

Juin 2009

LES PERSONNES AGÉES EN FRANCHE-COMTÉ

PART DES 75 ANS OU PLUS DANS L'ENSEMBLE DE LA POPULATION

Au 1^{er} janvier 2005, en Franche-Comté, on estime à 91 100 le nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus, dont 63 % sont des femmes.

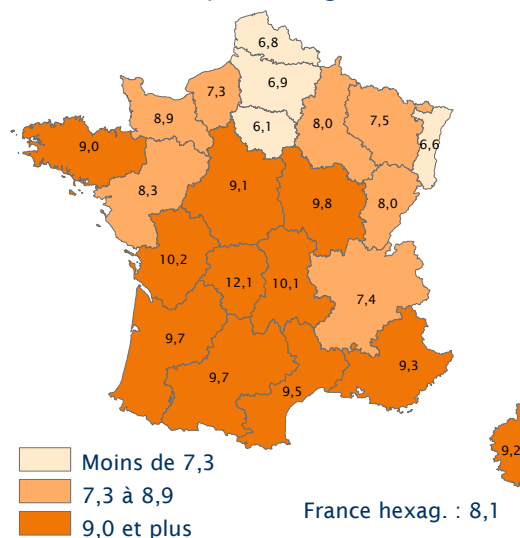
La part des 75 ans et plus dans la population régionale est de 8,0 %. En métropole, ce pourcentage varie du simple au double, entre l'Île-de-France (6,1 %) et le Limousin (12,1 %). La Franche-Comté se situe dans la moyenne nationale (8,1 %).

Au sein de la région, les départements du Doubs et du Territoire de Belfort présentent les proportions les plus faibles (respectivement 7,1 % et 7,2 %). La Haute-Saône est proche de la moyenne régionale (8,6 %). Le Jura compte la plus forte proportion de 75 ans et plus (9,6 %).

L'indice de vieillissement - défini ici comme le nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus, rapporté à 100 jeunes de moins de 20 ans - est de 31,8 en Franche-Comté (contre 32,3 au niveau national). Toutefois, cet indice régional cache des disparités départementales : les indices du Doubs et du Territoire de Belfort sont respectivement de 27,8 et 28,1 ; contre 35,2 et 39,0 pour la Haute-Saône et le Jura.

Le modèle Omphale de l'Insee, basé sur la poursuite des tendances démographiques récentes, prévoit une croissance de la population franc-comtoise de 4,0 % sur la période 2005-2030 ; celle-ci atteindrait environ 1 189 000 habitants en 2030. Cette croissance est associée à un vieillissement de la population. Ainsi, l'effectif des 75 ans ou plus progresserait en moyenne de 2,1 % par an en Franche-Comté (2,0 % au niveau national). La part des personnes âgées de 75 ans ou plus dans la population atteindrait 12,7 % en 2030.

Part des 75 ans ou plus dans l'ensemble de la population en 2005
(en pourcentage)



Source : INSEE ; exploitation ORS F-C.



Faits marquants en Franche-Comté

- La part des 75 ans ou plus dans la population est proche de la moyenne nationale (8 %) ; mais il existe des disparités départementales.
- Les personnes dépendantes représentent 6,3 % des plus de 60 ans.
- Le taux d'équipement global en structures d'hébergement pour personnes âgées est inférieur à la moyenne nationale.
- Parmi les personnes âgées de 75 ans ou plus, on compte en moyenne, chaque année, 6 400 décès, 33 900 personnes hospitalisées et 6 400 nouvelles admissions en ALD.

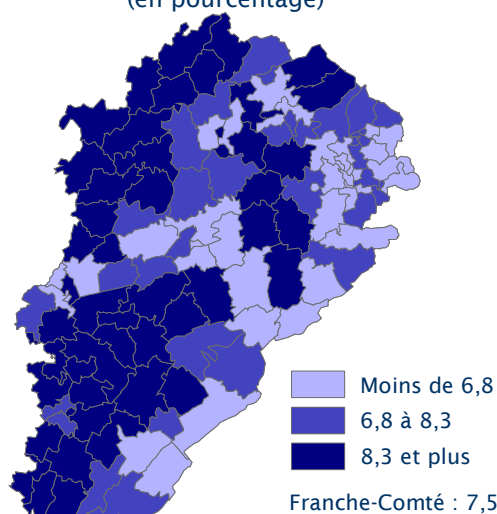
LIEU DE VIE

Part des 75 ans ou plus dans la population en 1999 (en pourcentage)

La représentation cantonale précise la répartition des personnes âgées de 75 ans ou plus au sein la région. Les données du recensement de 1999 indiquent que la proportion de personnes âgées de 75 ans et plus sur la population totale est plus élevée dans les zones « rurales » que dans les zones « urbaines ».

D'une manière générale, les cantons correspondant aux espaces à dominante urbaine (aires urbaines de Besançon, Belfort, Montbéliard, Dole...) présentent une proportion de personnes de plus de 75 ans inférieure à la moyenne régionale (7,5 %).

Source : INSEE (RP99) ; exploitation ORS F-C.



En Franche-Comté, en 1999 près de 76 000 personnes âgées de 75 ans ou plus vivent en établissement, soit 8,9 %. Cette proportion varie de 9,7 % en Haute-Saône à 7,8 % dans le Territoire de Belfort.

En 1999, 43,0 % des personnes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile vivent seules (moyenne nationale de 42,4 %). De faibles écarts sont observés entre départements, entre 41,1 % en Haute-Saône et 44,0 % dans le Territoire de Belfort.

Néanmoins, la différence est très marquée entre les sexes ; les femmes étant plus touchées par cette solitude avec 55,9 % des femmes vivant seules contre 21,5 % des hommes. Ces proportions sont gardées au sein des départements.

RESSOURCES

Parmi les Francs-Comtois de 65 ans ou plus, 900 hommes et 716 femmes étaient en activité professionnelle lors du recensement de 1999, correspondant respectivement à des taux d'activité de 1,2 % et 0,7 %.

En 2005, en Franche-Comté, le revenu fiscal médian par personne des ménages, ayant un référent fiscal âgé de 75 ans ou plus, est de 12 076 euros (contre 12 576 euros en France). La part des pensions et retraites représente 86,5 % du revenu des 75 ans ou plus.

Le Territoire de Belfort est le département avec le revenu fiscal médian déclaré le plus élevé (13 341 euros). Dans les départements plus ruraux du Jura et de la Haute-Saône, le revenu médian des ménages de 75 ans ou plus est plus faible (près de 11 500 euros).

D'après une étude réalisée en 2006 sur les retraités bourguignons et francs-comtois, les femmes, les personnes seules ou vivant en milieu rural sont proportionnellement plus nombreux à déclarer de faibles revenus.

Bénéficiaires de l'allocation supplémentaire du minimum vieillesse au 1^{er} janvier 2007

	Nbre allocataires	Nbre/ 100 pers. 65 ans ou plus
Doubs	2 941	3,7
Jura	2 050	4,2
Haute-Saône	1 907	4,6
Terr. Belfort	763	3,5
Franche-Comté	7 661	4,0

Sources : DREES (STATISS 2008), INSEE ; exploitation ORS F-C.

Revenu fiscal des personnes de 75 ans ou plus et structure du revenu en 2005

	Revenu fiscal médian* (euros)	Part des pensions et retraites (%)
Doubs	12 450	85,8
Jura	11 663	87,3
Haute-Saône	11 263	86,5
Terr. Belfort	13 341	87,2
Franche-Comté	12 076	86,5
France hexag.	12 576	83,0

Source : INSEE (enquête Revenus fiscaux) ; exploitation ORS F-C.
* médiane des revenus fiscaux par personne des ménages pour lesquels le référent fiscal est âgé de 75 ans ou plus

On dénombre, au 1^{er} janvier 2007, plus de 7 600 personnes de 65 ans ou plus bénéficiaires de l'allocation supplémentaire du minimum vieillesse (ASV) dans la région, soit 4,0 % des plus de 65 ans.

Ce taux d'allocataires, le plus faible dans le Territoire de Belfort (3,5 %) et le plus élevé en Haute-Saône (4,6 %), est largement inférieur à la moyenne nationale (8,2 % des personnes âgées de 65 ans ou plus).

UNE ESPÉRANCE DE VIE A 60 ANS COMPARABLE AU NATIONAL

L'espérance de vie à 60 ans dans la région est comparable à la moyenne nationale (21,3 ans chez les hommes dans la région contre 21,2 au niveau national, et 26,1 ans chez les femmes franc-comtoises et françaises).

Au niveau départemental, quelques écarts sont constatés, bien qu'ils restent faibles. Chez les hommes, le Doubs est le département où le nombre moyen d'années restant à vivre au-delà de 60 ans est le plus élevé (21,5 ans), tandis que le Territoire de Belfort est le moins favorisé (20,6 ans). Chez les femmes, la situation est identique avec un écart d'espérance de vie de 1,8 ans entre le Doubs (26,5 ans) et le Territoire de Belfort (24,7 ans).

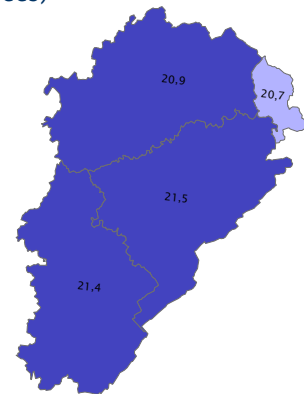
Cet indicateur est à compléter par celui de l'espérance de vie sans incapacité. Les données ne sont pas disponibles à l'échelle régionale. En France, en 2003, l'Ined estime qu'à 60 ans, il reste en moyenne une dizaine d'années à vivre sans incapacité ; ce qui correspond à la moitié du nombre total d'années restant à vivre.

Espérance de vie à 60 ans en 2005 (en années)

Hommes



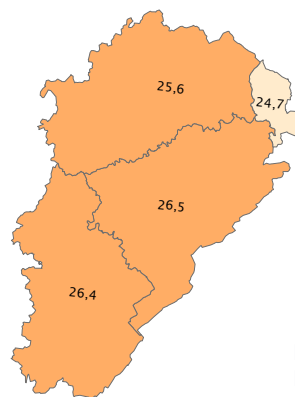
Franche-Comté : 21,3
France hexag. : 21,2



Femmes



Franche-Comté : 26,1
France hexag. : 26,1



Sources : INSEE, Etat civil ; exploitation ORS F-C.

DÉPENDANCE

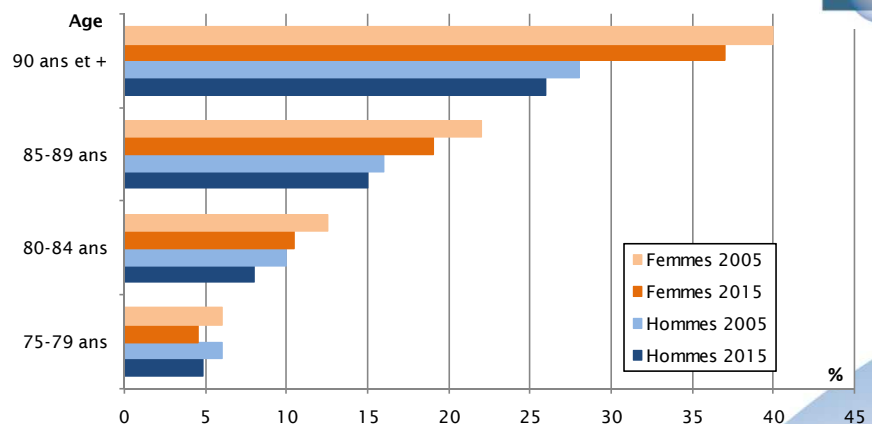
Selon l'Insee, en 2005, en Franche-Comté, 15 200 personnes de 60 ans ou plus présentent une dépendance, soit 6,3 % des plus de 60 ans. Or, ce taux de dépendance varie fortement en fonction du sexe et de l'âge, tout comme le niveau de la dépendance.

En 2005, le taux moyen est de 7,4 % pour les femmes de plus de 60 ans, et 4,9 % pour les hommes. L'écart entre sexes se creuse avec l'âge. Il avoisine les 2,5 % pour les deux sexes dans la tranche d'âge 60-74 ans ; pour les 90 ans et plus, il passe à 40 % chez les femmes et 28 % chez les hommes.

Définition

La dépendance est l'incapacité d'effectuer seul certains actes de la vie courante. La grille AGGIR est un outil regroupant les personnes âgées en différents niveaux de dépendance à partir de l'observation des gestes effectués ou non par la personne. Les personnes âgées dépendantes sont définies comme les personnes de 60 ans ou plus classées de GIR1 (perte totale d'autonomie) à GIR4 (aide nécessaire pour les activités corporelles). Les chiffres sont issus d'estimations de l'Insee s'appuyant sur l'enquête sur le handicap (1998-1999), le recensement de 1999 et des projections de population.

Taux de dépendance des personnes de 75 ans et plus



Source : INSEE, enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance 1998-1999, Omphale, recensement de la population 1999.

En 2005, en région, la dépendance touche 4 % des personnes âgées vivant à domicile, contre 51 % en institution. A âge égal, les hommes dépendants vivent moins souvent en institution ou seuls à domicile que les femmes.

En 2015, l'Insee estime que 45 % des personnes en institution seront dépendantes. Il prévoit un gain en années de vie sans incapacité dans les prochaines années. En 2015, alors que le nombre des plus de 60 ans devrait croître rapidement (+ 25 % par rapport à 2005), l'augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes serait moindre (+ 13 % selon le scénario pessimiste). Les personnes âgées potentiellement dépendantes représenteraient 5,6 % des 60 ans ou plus (6,7 % pour les femmes ; 4,3 % pour les hommes).

19 000 BÉNÉFICIAIRES DE L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE

Parmi les aides financières, deux sont particulièrement importantes : l'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) financée par les départements, attribuée aux personnes dites dépendantes (appartenant aux GIR 1 à 4), et l'Aide ménagère à domicile (AMD), financée par les caisses de retraite, qui s'adresse aux personnes plus autonomes (GIR 5 et 6).

Au 31 décembre 2006, environ 19 000 personnes de 75 ans et plus bénéficiaient de l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa), soit près de 203 bénéficiaires pour 1 000 personnes de 75 ans et plus. Ce taux régional est inférieur à la moyenne métropolitaine (211,0 pour 1 000). On constate des disparités départementales importantes, avec un taux de 177,2 pour 1 000 dans le Jura, et 257,2 pour 1 000 pour le Territoire de Belfort.

On compte 6 400 bénéficiaires Francs-Comtois, de l'aide ménagère à domicile, âgés de 65 ans ou plus, pris en charge par le régime général en 2006. Le taux régional est passé de 48,5 pour 1 000 personnes de 65 ans ou plus (soit 8 600 personnes), en 2001, à 33,8 bénéficiaires pour 1 000, en 2006. Malgré une baisse importante, il reste supérieure à la moyenne nationale de 22,5 pour 1 000. Cette baisse s'explique par une réforme du système des aides à domicile, liée à la mise en place de l'Apa.

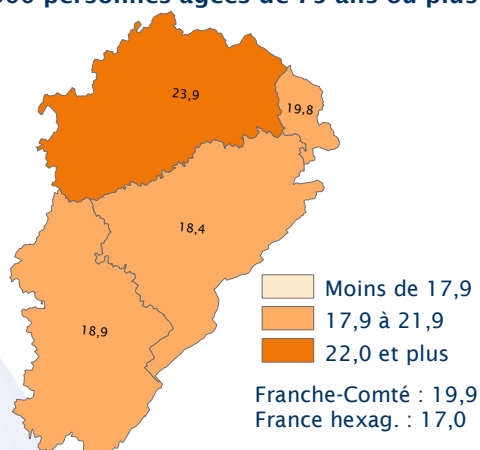
Aides à l'autonomie des personnes âgées (nombre de bénéficiaires en 2006)

	Doubs	Jura	H-Saône	T.Belfort	F-Comté	Frce hexag.
Allocation personnalisée d'autonomie						
<i>Nb bénéficiaires</i>	7 677	4 430	4 304	2 642	19 053	1 063 227
<i>Pour 1 000 pers 75 ans+</i>	203,4	177,2	207,8	257,2	203,3	211,0
Aide ménagère à domicile (régime général)						
<i>Nb bénéficiaires</i>	2 307	1 927	1 586	557	6 377	224 858
<i>Pour 1 000 pers 65 ans+</i>	29,5	40,1	38,1	26,3	33,8	22,5

Sources : DREES (STATISS 2008), INSEE ; exploitation ORS F-C.
CNAMTS, INSEE ; exploitation FNORS.

DES SERVICES DE SOINS INFIRMIERS À DOMICILE PARTICULIÈREMENT PRÉSENTS DANS LE NORD DE LA RÉGION

Nombre de places en Ssiad pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus en 2007



Avec 39 Services de soins infirmiers à domicile (Ssiad), la Franche-Comté dispose de 1 866 places, ce qui correspond à un taux d'équipement de 19,9 places pour 1 000 personnes de 75 ans et plus. Ce taux régional est supérieur à celui observé au niveau national (17,0 places pour 1 000). Les pouvoirs publics ont fortement favorisé l'implantation de ces services depuis 10 ans, les capacités d'accueil ayant augmenté de 44 % au niveau national et de 60 % en région.

Les départements de la région présentent un taux d'équipement en places de services de soins à domicile supérieur au taux national. La Haute-Saône est le département le mieux doté (23,9 places pour 1 000).

Sources : DREES (STATISS 2008), INSEE ; exploitation ORS F-C.

Les lieux d'information et/ou de coordination

Les politiques en faveur des personnes âgées reposent sur de nombreuses structures, telles que les réseaux et coordinations gérontologiques, les structures d'aide aux aidants ou les Centres locaux d'information et de coordination (Clic) pour les personnes âgées vivant à domicile. Ces structures facilitent la coordination entre les acteurs impliqués dans les différents champs (prévention, diagnostic, soin et éducation thérapeutique). Le but est d'aboutir à une prise en charge plus fluide et pluridisciplinaire, et de pallier des disparités dans la prise en charge d'une population ou d'une pathologie dans un territoire donné.

La Franche-Comté dispose de deux réseaux spécifiques aux personnes âgées : les réseaux gérontologiques de Baume-les-Dames en zone rurale et celui de Besançon en zone urbaine. D'autres réseaux travaillent sur des thématiques plus spécifiques et peuvent, dans ce cadre, intervenir auprès des personnes âgées, comme les soins palliatifs avec le réseau Arespa, les maladies chroniques avec le réseau GASSAE à Pontarlier.

DES STRUCTURES D'HÉBERGEMENT PROPORTIONNELLEMENT MOINS NOMBREUSES QU'AU NIVEAU NATIONAL

Au 1^{er} janvier 2007, la région dispose de 164 places en accueil de jour, 184 lits d'hébergement temporaire, et 10 712 lits en accueil permanent (dont 7 165 en maison de retraite, 2 184 en logement-foyer et 1 363 en soins de longue durée). Elle présente un taux d'équipement global en structures d'hébergement pour personnes âgées (hors accueil de jour) de 115,3 places pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus, taux inférieur à la moyenne nationale (134,3 pour 1 000).

Au niveau départemental, le Jura est le département le mieux équipé en hébergement permanent, avec un taux d'équipement de 130 lits pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus. Le Territoire de Belfort est le mieux pourvu en accueils de jour et temporaire, présentant des taux de respectivement 3,5 et 2,1 places pour 1 000. En revanche, la Haute-Saône dispose des taux d'équipement en accueils de jour et temporaire les plus faibles de la région (respectivement 0,8 et 1,7 places pour 1 000), mais ses capacités d'accueil en hébergement permanent sont supérieures au taux régional (122,7 pour 1 000).

Structures d'accueil pour personnes âgées
(nombre de places et taux d'équipement au 1^{er} janvier 2007)

	Doubs	Jura	H-Saône	T.Belfort	F-Comté	Frce hexag.
Hébergement permanent						
Nb lits	3 679	3 251	2 541	1 152	10 623	669 251
Taux d'équipement	97,5	130,0	122,7	112,1	113,3	132,8
Hébergement temporaire						
Nb lits	73	53	36	22	184	7 762
Taux d'équipement	1,9	2,1	1,7	2,1	2,0	1,5
Accueil de jour						
Nb places	83	29	16	36	164	4 954
Taux d'équipement	2,2	1,2	0,8	3,5	1,8	1,0

Sources : DREES (STATISS 2008), INSEE ; exploitation ORS F-C.

Définitions

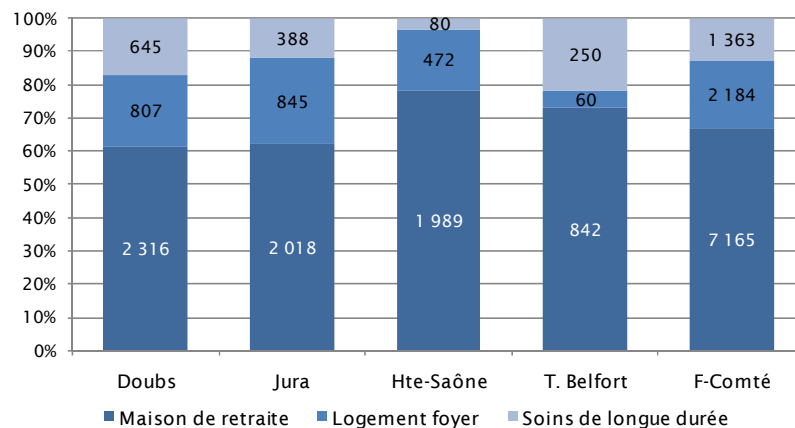
L'hébergement permanent inclut les places en maison de retraite, logement-foyer et unités de soins de longue durée.

Les lits médicalisés comprennent les lits de section de cure médicale en maison de retraite et logements-foyers, les lits d'EHPAD et lits de soins de longue durée.

Le taux d'équipement est obtenu en rapportant le nombre de places ou de lits à 1 000 personnes âgées de plus de 75 ans.

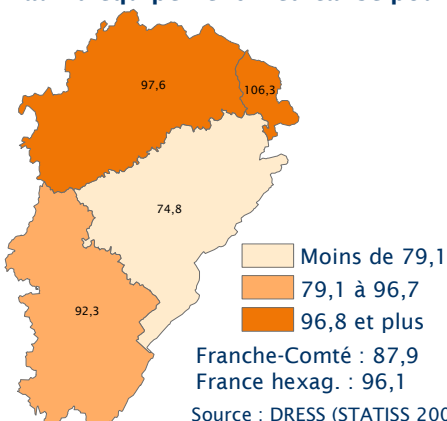
Répartition des places dans les structures d'hébergement permanent pour personnes âgées

(nombre de places au 1^{er} janvier 2007)



Source : DRESS (STATISS 2008) ; exploitation ORS F-C.

Taux d'équipement médicalisé pour 1 000 personnes âgées en 2007



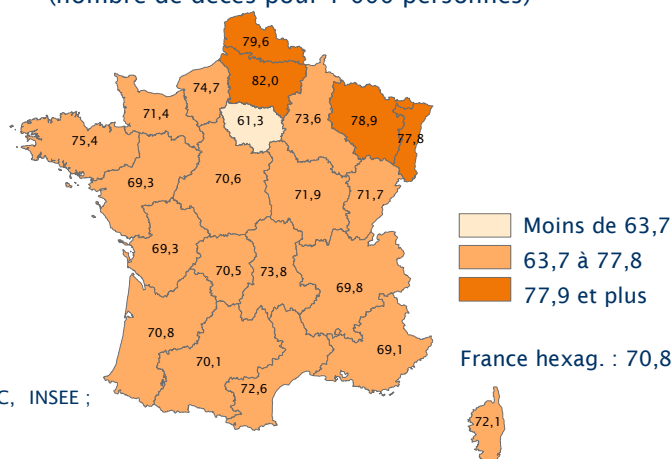
En Franche-Comté, en 2007, les lits médicalisés représentent les trois-quarts de la capacité globale d'accueil en structures d'hébergement permanent pour personnes âgées, soit environ 8 250 lits. Cela équivaut à un taux d'équipement de 87,9 lits médicalisés pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus. Ce taux est inférieur à celui observé en France (96,1 pour 1 000).

Au niveau départemental, le Territoire de Belfort est le département le mieux pourvu (106,3 pour 1 000), contrairement au Doubs qui présente le plus faible taux d'équipement (74,8 pour 1 000).

UN TAUX DE MORTALITÉ COMPARABLE A LA MOYENNE NATIONALE

Taux comparatifs de mortalité chez les 75 ans ou plus en 2002-2004 (nombre de décès pour 1 000 personnes)

En Franche-Comté, sur la période 2002 à 2004, le taux comparatif de mortalité chez les 75 ans ou plus, toutes causes confondues, est de 71,7 décès pour 1 000 personnes de plus de 75 ans. Ce taux est comparable à celui observé en France (70,8 pour 1 000).



Sources : INSERM CépiDC, INSEE ; exploitation ORS F-C.

Principales causes de décès entre 2003 et 2005 (nombre moyen annuel de décès)

75 ans et plus	Hommes	Femmes	Total
Mal. appareil circulatoire	930	1 345	2 275
Tumeurs	737	612	1 349
Mal. appareil respiratoire	254	265	519
Mal. système nerveux et sens	138	222	360
Symptômes mal définis	120	234	354
Toutes causes	2 748	3 611	6 359

Source : INSERM CépiDC ; exploitation ORS F-C.

Entre 2003 et 2005, 6 360 Frانس-Comtois âgés de 75 ans et plus sont décédés chaque année ; 3 610 étaient des femmes et 2 750 des hommes.

La mortalité des plus de 75 ans est dominée par les maladies de l'appareil circulatoire (34 % des décès masculins, 37 % des décès féminins) et les tumeurs (27 % des décès masculins, 17 % des décès féminins). Ces deux grandes causes de décès, associées aux pathologies respiratoires (9 % des décès masculins, 7 % des décès féminins), sont à l'origine de 65 % de la mortalité des plus de 75 ans.

33 880 PERSONNES DE 75 ANS ET PLUS HOSPITALISÉES CHAQUE ANNÉE

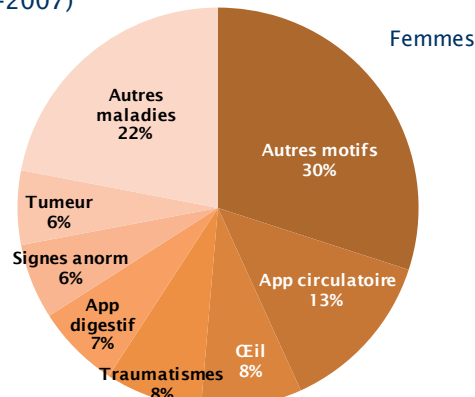
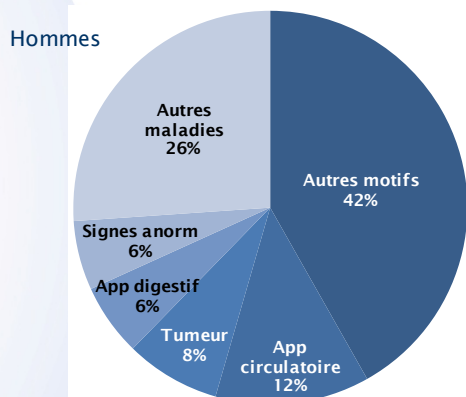
Dans la région, en 2005, le taux de recours aux soins hospitaliers des 75 ans ou plus est de 599 séjours pour 1 000 personnes âgées (contre 664 pour 1 000 au niveau national).

Sur la période 2005-2007, près de 33 880 Frانس-Comtois de 75 ans ou plus ont été hospitalisés en moyenne chaque année, dans des services hospitaliers publics et privés, assurant des soins de courte durée. Les femmes représentent 58 % des patients et les hommes 42 %.

Ces 33 880 patients ont occasionné 79 350 séjours hospitaliers soit deux hospitalisations en moyenne dans l'année. On peut noter que cette moyenne est équivalente à celle observée pour la population générale. Sur ces séjours, 38 510 concernent des hommes (49 %) et 40 840 des femmes (52 %).

Les « facteurs influant sur l'état de santé et autres motifs de recours aux soins » (surveillance, examen ou investigation sans résultat anormal) constituent le principal motif d'hospitalisation. Il représente 42 % des séjours masculins et 30 % chez les femmes. Chez les hommes, ce motif est suivi des maladies de l'appareil circulatoire (12 %) et des tumeurs (8 %). Chez les femmes, les maladies de l'appareil circulatoire arrivent en seconde position (13 %), devant les pathologies ophtalmiques et les traumatismes (8 % chacun). Alors que les tumeurs forment plus de 20 % des motifs de décès, elles constituent une faible part des motifs d'hospitalisation au sein de ces services.

Répartition des séjours hospitaliers selon les catégories de diagnostic principal (moyenne 2005-2007)



Sources : PMSI MCO, ATIH ; exploitation ORS F-C.

6 360 PATIENTS DE 75 ANS OU PLUS EN ALD

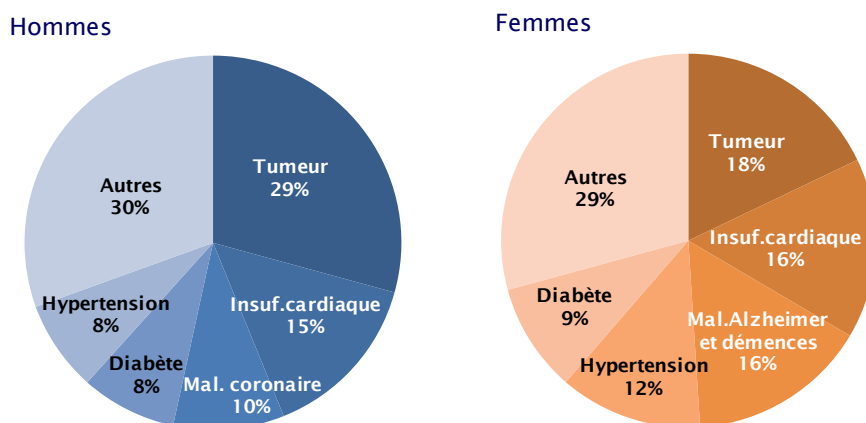
En Franche-Comté, le taux comparatif de nouvelles admissions en Affection de longue durée (ALD) pour les personnes âgées de 75 ans ou plus est de 65,9 admissions pour 1 000 personnes âgées de plus de 75 ans en 2005 (taux national : 67,4).

Sur la période 2004-2006, on recense, en moyenne chaque année, près de 6 360 admissions de personnes âgées de plus de 75 ans en ALD, par l'un des trois principaux régimes d'Assurance maladie (général, agricole et indépendant). Sur ces 6 360 ALD prises en charge, 2 820 concernent des hommes et 3 540 des femmes.

Cinq groupes d'affections représentent plus des deux tiers des ALD des personnes âgées de 75 ans ou plus. Les tumeurs malignes sont la première cause d'admission en ALD, (23 % des patients en ALD). Suivent les insuffisances cardiaques et cardiopathies, contribuant à 15 % des admissions. La maladie d'Alzheimer et autres démences arrivent au troisième rang, avec 12 % des patients. L'hypertension artérielle sévère et le diabète de type 1 ou 2 représentent respectivement 10 % et 9 % des admissions.

La répartition des cinq principaux groupes d'ALD diffère entre les deux sexes.

Répartition des groupes d'ALD les plus fréquentes (moyenne 2004-2006)



Sources : CNAMTS, CCMSA, RSI ; exploitation ORS F-C.

DÉMENCES ET MALADIE D'ALZHEIMER

Sur la période 2004-2006, en Franche-Comté, on recense, en moyenne chaque année, **près de 770 admissions de personnes âgées** de plus de 75 ans en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences, pour les trois principaux régimes d'Assurance maladie. Sur ces 770 admissions, 70 % concernent des femmes.

En 2005, le taux comparatif de nouvelles admissions en ALD pour maladies d'Alzheimer et démences est de **9,3 admissions pour 1 000 personnes âgées de plus de 75 ans** en Franche-Comté (taux national : 9,5).

Nombre de patients de 75 ans ou plus en ALD pour maladie d'Alzheimer et autres démences (moyenne 2004-2006)

75 ans et plus	Hommes	Femmes	Total
Doubs	95	230	325
Jura	59	151	210
Haute-Saône + Territoire de Belfort*	65	168	233
Franche-Comté	219	549	768

*Le Territoire de Belfort étant rattaché à la Haute-Saône pour le régime agricole, les données ALD des deux départements sont regroupées.

Sources : CNAMTS, CCMSA, RSI ; exploitation ORS F-C.

Toutefois, ces données d'incidence sont à prendre avec précaution, l'exhaustivité de la base n'étant pas assurée. Elles sont à mettre en perspective avec d'autres estimations publiées.

Une estimation de la prévalence des démences et maladie d'Alzheimer dans les régions a été réalisée en appliquant à la structure par âge de la population de chaque région, les taux de prévalence de ces pathologies issus de la cohorte Paquid. Ainsi, au 1^{er} janvier 2007, en Franche-Comté, on estime à environ **15 600 personnes âgées de 75 ans ou plus souffrant de démence, dont près de 12 500 cas d'Alzheimer**. Il s'agit d'estimations qui reposent sur une recherche active de la pathologie, qui ne prennent pas en compte la variabilité géographique et qui rassemblent des personnes à des stades variés de la maladie. Les données présentées sont, pour ces raisons, à entourer de réserve.



Contexte national

La France compte près de cinq millions de personnes âgées de 75 ans ou plus au 1^{er} janvier 2005, soit 8 % de la population totale. Selon les projections de l'Insee, le vieillissement de la population va se poursuivre ; en 2030, les 75 ans ou plus représenteront 12 % de la population.

La vie à domicile reste très majoritaire chez les personnes âgées (88 % en 1999). Parmi les personnes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile, 41 % vivaient seules dans leur logement en 1999. En termes de niveau de vie, on constate un recul de moitié en dix ans de la proportion de bénéficiaires du minimum vieillesse. Au 31 décembre 2005, elle représente 5 % de l'effectif des 65 ans ou plus, soit 551 000 bénéficiaires.

L'espérance de vie à 75 ans a atteint, en 2005, 11 ans pour les hommes et 14 ans pour les femmes, soit près d'une année de vie supplémentaire depuis 1999. Cette augmentation s'explique, pour une large part, par une baisse de la mortalité par maladies cardiovasculaires. Toutefois, les pathologies cardiovasculaires restent la première cause de décès des 75 ans ou plus (36 %), devant les tumeurs (19 %).

Avec le vieillissement de la population, s'accroît le nombre de situations de polypathologies et la fréquence des incapacités (locomotrices, visuelles, auditives, cognitives...). En 2003, une personne de 60 ans peut espérer vivre environ 9,5 ans sans aucune incapacité ou gêne. Ce chiffre varie selon la catégorie professionnelle. Au sein d'une vie plus courte, les ouvriers vivent plus d'années avec des incapacités que les cadres.

La fréquence des pathologies augmente avec l'âge. Ainsi, plus de 50 % des personnes âgées de 75 ans ou plus ont une maladie reconnue en ALD. En 2005, 323 200 personnes âgées ont été admises en ALD par l'un des trois principaux régimes d'assurance maladie. Les motifs d'admission les plus fréquents pour ce groupe d'âge sont les maladies de l'appareil circulatoire (42 %), devant les tumeurs (23 %) et les troubles mentaux et du comportement (16 %). La maladie d'Alzheimer et autres démences (ALD15) représentent 45 000 nouvelles admissions en 2005, tous âges confondus. S'agissant des hospitalisations, le taux de recours en 2005 est de 664 séjours pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus ; ce taux est 4 fois plus important que celui des 50-59 ans. Ainsi, 15 % des hospitalisations concernent les 75 ans ou plus. Les motifs les plus fréquents de recours aux soins hospitaliers sont les maladies de l'appareil circulatoire, les affections oculaires et les tumeurs.

Ces pathologies et incapacités limitent l'autonomie des personnes. Dans ce contexte, différentes prestations ont été mises en place pour répondre aux besoins des personnes âgées en perte d'autonomie, en favorisant soit le maintien à domicile, soit l'accueil en hébergement.

En termes d'aide, l'Allocation personnalisée d'autonomie (Apa) était perçue par un million de personnes en juin 2007, soit près d'une personne de 75 ans ou plus sur cinq.

En termes de soins à domicile, près de 2 000 Services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) ont été agréés début 2007 en France pour 87 950 places (soit 1,8 place pour 100 personnes de 75 ans ou plus). Ce nombre a augmenté de 55 % depuis 10 ans.

En termes d'hébergement et de soins, début 2006, près de 669 000 places d'accueil se répartissaient entre les 10 000 structures d'accueil pour personnes âgées. Ces places se décomposaient en 435 300 places en maison de retraite, 153 300 en logement-foyer, 72 400 en unité de soins de longue durée et 7 800 en hébergement temporaire. Ces établissements représentent un taux d'équipement de 13,4 places pour 100 personnes de 75 ans ou plus (hébergement temporaire exclu).

L'âge moyen d'entrée en institution atteint 83 ans, et la part des personnes âgées dépendantes à l'admission est passée de 52 % en 1998 à 80 % en 2003.

Références bibliographiques

Statist 2008

Bruley F, Willemain S. Les personnes âgées dépendantes en Franche-Comté à l'horizon 2015. L'essentiel 2006;92.

Léon O, Godefroy P. Projections régionales de population à l'horizon 2030 : fortes croissances au Sud et à l'Ouest. Insee Première 2006;1111.

Institut régional du vieillissement. Observatoire régional du vieillissement de Franche-Comté : les premiers résultats de la collecte de données. Besançon: IRV; 2007.

Union régionale des caisses d'assurance maladie de Franche-Comté. Bien vieillir en Franche-Comté. Objectifs santé, le dossier 2006;17.

Gagey S, Hochart A, Bonnet C, Fournel I, Lemery B. Les retraités bourguignons et francs-comtois : préoccupations et besoins d'informations. Dijon: ORS Bourgogne ; Besançon: ORS Franche-Comté; 2006.

Observatoire régional de la santé Midi-Pyrénées. Repères & indicateurs : Vieillir en Midi-Pyrénées. Toulouse: ORSMIP; 2007

De Rodat O, Cornély V, Astorg M, Tuffreau F, Lelièvre F, Bernardin E. Vieillesse des populations et état de santé dans les régions de France. Paris: Fnors; 2008.

Observatoire régional de la santé Pays de la Loire. Santé des personnes de 75 ans et plus ; Aides à l'autonomie des personnes âgées ; Structures d'hébergement et de soins pour personnes âgées. In: La santé observée dans les Pays de la Loire, édition 2007. Nantes: ORS Pays de la Loire; 2007.

Cambois E, Laborde C, Robine J-M. La « double peine » des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte. Population et sociétés 2008;441.



**3, rue Auguste Rodin
25000 Besançon**

Tél. 03 81 41 12 40

Fax 03 81 41 12 41

www.ors-franche-comte.org

contact@ors-franche-comte.org