

Les différents modes de prise en charge des personnes âgées dépendantes

Christel Colin et Roselyne Kerjosse
Drees, ministère de l'Emploi et de la solidarité

Les personnes âgées dépendantes peuvent être prises en charge dans différents types de structures d'hébergement collectif (maisons de retraite publiques ou privées, médicalisées ou non, services de soins de longue durée), être hébergées chez un membre de leur famille ou rester à leur domicile, en étant aidées par leur entourage et, éventuellement, par des professionnels selon le degré de dépendance.

Après avoir présenté le champ retenu pour cette exploitation de l'enquête Handicaps-incapacités-dépendance (HID) et quelques données de cadrage sur les personnes âgées, on examinera la répartition des personnes âgées selon les types d'accueil (ou lieu de vie) pour différentes incapacités et selon différentes caractéristiques des personnes âgées et de leur environnement social et familial.

A l'aide des méthodes d'analyse des données, on construira ensuite des groupes homogènes de personnes âgées dépendantes, et on montrera les corrélations entre incapacités, environnement familial et lieu de vie (placement en institution, maintien à domicile, un accueil chez une tierce personne).

La présentation qui suit est basée sur les fichiers institutions de 1998 et ménages de 1999 de HID dans lesquels nous nous intéressons aux personnes âgées dépendantes.

Le champ de l'étude : environ 1 500 000 personnes âgées dépendantes au sens de la « grille EHPA »

Pour évaluer la dépendance des personnes âgées et délimiter le champ de l'étude, nous avons utilisé la « grille EHPA » (tableau 1) qui permet d'appréhender à la fois la dépendance physique et la dépendance psychique. Cette grille croise les quatre groupes de la grille Colvez, qui mesure le besoin d'aide du fait d'une perte de mobilité, avec deux groupes de dépendance psychique constitués en fonction de l'importance de l'aide nécessitée par les problèmes d'orientation et les troubles du comportement des personnes.

Parmi les personnes âgées de 60 ans ou plus, plus de 87 % (tableau 2) ne présentent pas de dépendance (autonomie physique et pas ou peu de dépendance psychique – les EHPA 24), autrement dit 13 % sont plus ou moins dépendantes (EHPA 11 à EHPA 23).

Parmi les personnes de 75 ans ou plus, la proportion est de une sur quatre, une personne sur deux parmi les 85 ans ou plus, quatre personnes sur cinq (80 %) parmi les 95 ans ou plus, mais 97 % des centenaires ⁽¹⁾.

Tableau 1 - les huit groupes EHPA (1)

EHPA 11	Dépendance psychique et confiné au lit ou au fauteuil
EHPA 12	Dépendance psychique et besoin d'aide pour la toilette et l'habillement
EHPA 13	Dépendance psychique et besoin d'aide pour sortir du domicile ou de l'institution
EHPA 14	Dépendance psychique et pas de dépendance physique
EHPA 21	Peu ou pas de dépendance psychique et confiné au lit ou au fauteuil
EHPA 22	Peu ou pas de dépendance psychique et besoin d'aide pour la toilette et l'habillement
EHPA 23	Peu ou pas de dépendance psychique et besoin d'aide pour sortir du domicile ou de l'institution
EHPA 24	Peu ou pas de dépendance psychique et pas de dépendance physique

1. Les groupes EHPA12 et EHPA22 ont été recodifiés pour reprendre leur définition exacte : « personnes âgées ayant besoin d'aide pour faire leur toilette et s'habiller » (et non pas « ou »).

Tableau 2 - les personnes âgées selon leur niveau de dépendance (grille EHPA)
A - les personnes de 60 ans et plus

Dépendance physique - indicateur COLVEZ	Dépendance psychique		
	Avec	Sans	Total
Confiné au lit ou au fauteuil	1,1	0,8	1,9
Ayant besoin d'aide pour toilette ET habillement	1,1	2,2	3,3
Ayant besoin d'aide pour sortir du logement	0,9	5,7	6,6
Autre	0,8	87,4	88,2
Ensemble	3,9	96,1	100,0

Source : enquête Handicaps-incapacités-dépendance 1998 et 1999, Insee.

B - les personnes de 75 ans et plus

Dépendance physique - indicateur COLVEZ	Dépendance psychique		
	Avec	Sans	Total
Confiné au lit ou au fauteuil	2,7	1,8	4,5
Ayant besoin d'aide pour toilette ET habillement	2,7	4,1	6,8
Ayant besoin d'aide pour sortir du logement	1,5	11,7	13,2
Autre	1,1	74,4	75,5
Ensemble	8,0	92,0	100,0

Source : enquête Handicaps-incapacités-dépendance 1998 et 1999, Insee.

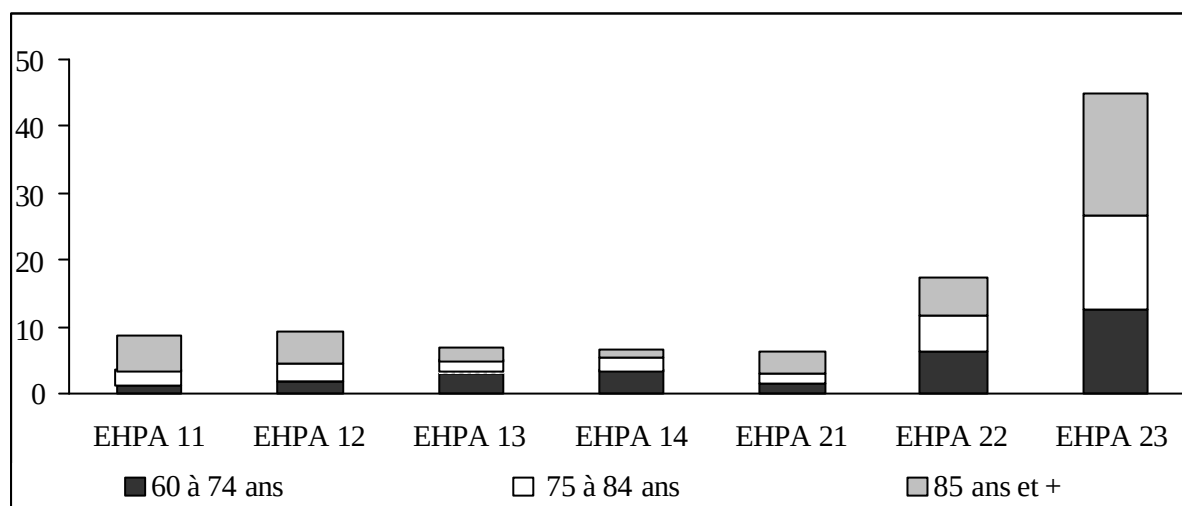
La suite de l'étude porte sur les personnes âgées dépendantes de 60 ans ou plus. Aussi, les personnes sans aucune dépendance - ni physique, ni psychique - c'est-à-dire les EHPA 24, ont-elles été exclues. L'étude repose sur un échantillon d'un peu plus de 7 000 personnes (7 010) qui représentent 1 514 000 personnes ; échantillon ne présentant pas de problème de pondération, dans le sens où il n'y a pas de faux négatifs du filtrage par l'enquête « Vie quotidienne et santé » (VQS) ⁽²⁾.

¹ 52 personnes de 100 ans ou plus sont présentes dans l'échantillon HID. Après pondération, elles représentent 5 930 personnes. Or, d'après le recensement de population (RP) de 1999, elles seraient plutôt 10 000. Si la répartition hommes/femmes semble représentative (14 % d'hommes pour 86 % de femmes), les centenaires HID seraient des "etits jeunes" : le doyen HID a 106 ans alors que celui du RP a 120 ans !

² L'enquête VQS a été réalisée en même temps que le recensement de la population de 1999 afin de définir l'échantillon de l'enquête HID à domicile.

Caractéristiques des personnes âgées dépendantes de 60 ans ou plus

Graphique 1 - les personnes âgées dépendantes de 60 ans ou plus par groupes d'âges
En %



Source : enquête Handicaps-incapacités-dépendance 1998 et 1999, Insee.

Plus de 40 % des personnes âgées dépendantes ont 85 ans ou plus.

Les personnes présentant la dépendance la plus lourde (dépendance psychique + dépendance physique lourde, autrement dit, les EHPA 11 et EHPA 12) sont les plus nombreux parmi les personnes de 85 ans et plus (graphique 1). En revanche, parmi les autres dépendants psychiques avec une dépendance physique moins importante (EHPA 13 et EHPA 14), la classe d'âges la plus représentée est celle des plus jeunes : les 60 à 74 ans.

Par ailleurs, la proportion de femmes est de 72 %. La proportion de femmes selon le niveau de dépendance est toujours de cet ordre de grandeur (entre 68 et 80 %), sauf dans 2 cas : pour les personnes âgées présentant une dépendance psychique mais une autonomie physique (EHPA 14) et pour les personnes âgées présentant peu ou pas de dépendance psychique mais ayant besoin d'aide pour la toilette et l'habillage (EHPA 22). Dans ces cas, les proportions d'hommes et de femmes sont plus proches : 40 % d'hommes et 60 % de femmes.

Près des deux tiers des personnes dépendantes sont seules dans le sens où elles n'ont pas ou plus de conjoint. Enfin, environ 40 % des personnes âgées dépendantes ont des problèmes d'incontinence. Dans la moitié des cas, cette incontinence se conjugue avec de la dépendance psychique.

Nous avons étudié les personnes âgées dépendantes selon trois types de lieu de vie :

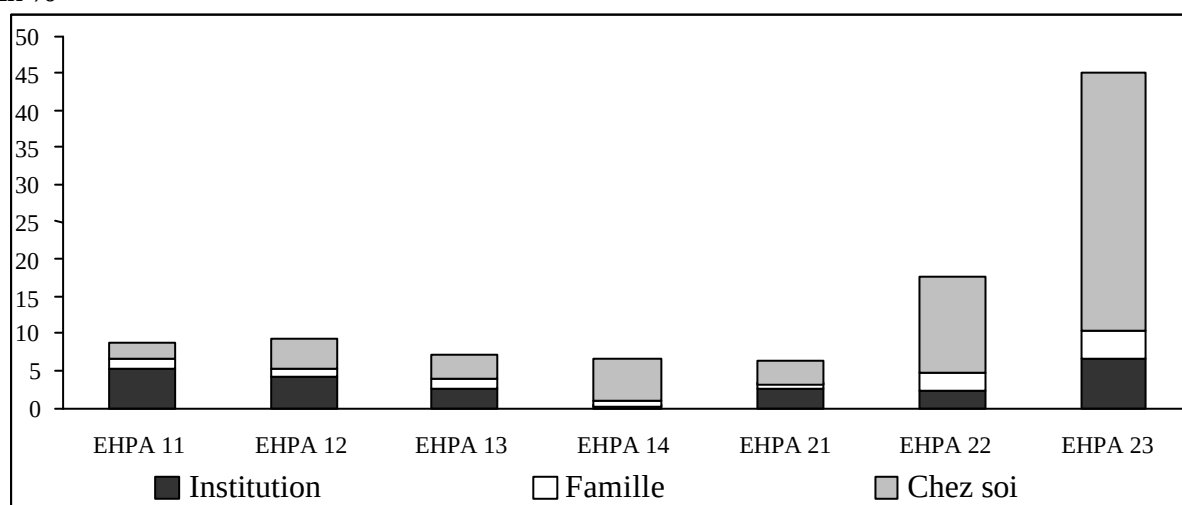
1 - domicile de la personne âgée, qu'elle vive seule ou en couple : on désignera ce type de résidence « *Chez soi* » ⁽³⁾. Les logements-foyers, considérés dans les enquêtes Insee comme des logements autonomes, sont rattachés à cette catégorie ;

2 - la personne âgée vit chez une tierce personne : dans près de trois quarts des cas, la personne chez laquelle vit la personne âgée dépendante est un des enfants (fils ou fille) ; dans 17 % des cas, il s'agit d'un frère, d'une sœur ou d'un autre membre de la famille (neveu, nièce, cousin, cousine, belle-sœur...). Les autres cas sont des petits-enfants, quelques voisins ou amis, des domestiques ou lorsque la personne se déclare pensionnaire, il peut s'agir d'accueil familial. Comme généralement, il s'agit d'un membre de sa famille, on désignera ce type de résidence « *Famille* » ;

3 - la personne âgée réside dans un établissement : maison de retraite publique ou privée, médicalisée ou non, service de soins de longue durée. On désignera ce type de résidence « *Institution* » ;

Graphique 2 - les personnes âgées dépendantes de 60 ans ou plus selon leur lieu de vie

En %

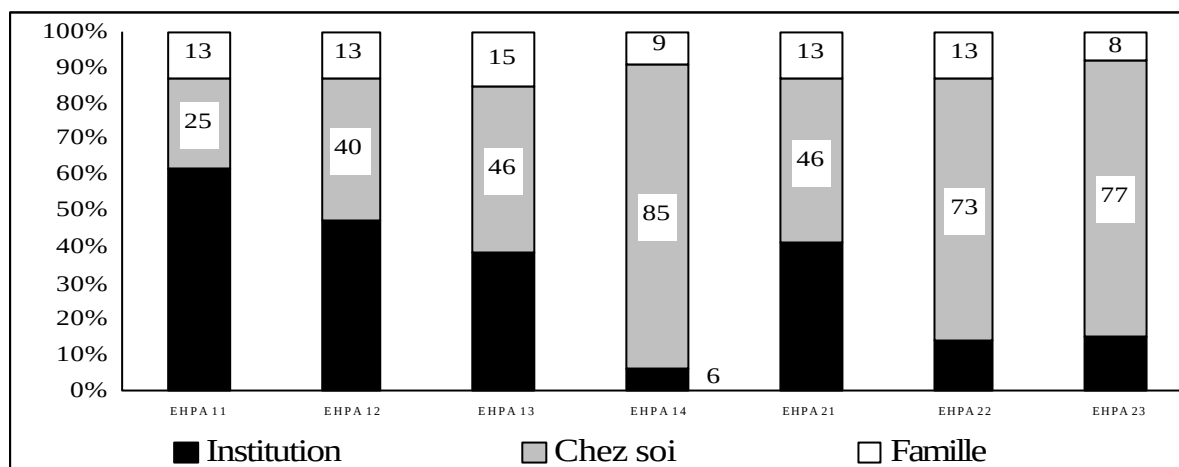


Source : enquête Handicaps-incapacités-dépendance 1998 et 1999, Insee.

65 % des personnes âgées dépendantes demeurent chez elles et 11 % chez un membre de leur famille (graphique 2). Ainsi, moins d'1/4 sont en institution mais parmi elles plus de 50 % présentent des problèmes d'orientation ou de cohérence (EHPA 11 à EHPA 14) alors que cette proportion est de 37 % pour les personnes hébergées par leur famille et 22 % pour celles demeurant chez elles.

³ Les 40 personnes de l'échantillon (représentant environ 2 300 personnes âgées après pondération) hébergées en hébergement temporaire au moment de l'enquête en institution ont été réintégrées dans le groupe "chez soi" car il se trouve, par exception, qu'elles proviennent toutes d'un domicile ordinaire indépendant.

Graphique 3 - dépendance et lieu de vie (en %)



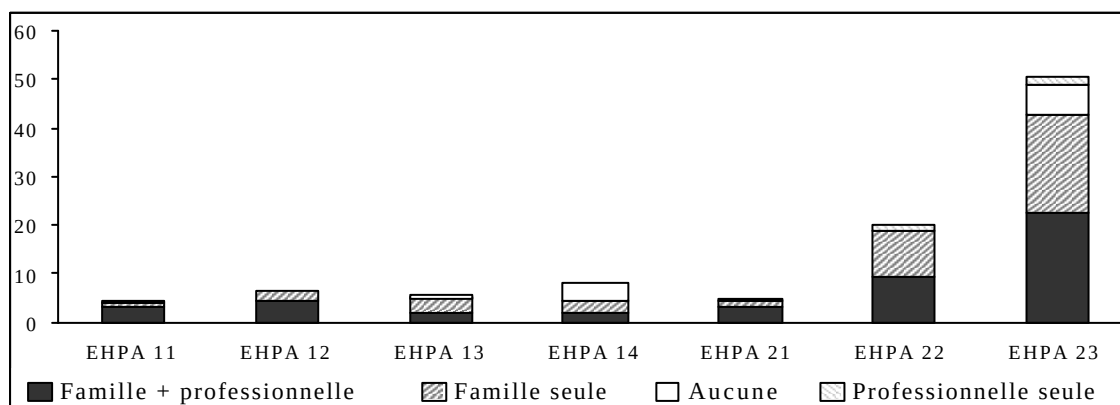
Source : enquête Handicaps-incapacités-dépendance 1998 et 1999, Insee.

Le graphique 3 reprend les mêmes éléments, dépendance et lieu de vie, mais sous un autre angle : pour chaque groupe EHPA de dépendance, on regarde la proportion de personnes dans chacun des trois lieux de vie.

On retrouve bien le résultat précédent : les personnes les plus dépendantes physiquement et psychologiquement (EHPA 11 et EHPA 12) sont majoritairement en institution. Les personnes qui vivent chez un membre de leur famille représentent des proportions quasiment égales quel que soit leur niveau de dépendance (13 % pour quatre groupes sur sept). On voit bien sur ce graphique la part importante des personnes demeurant chez elles, y compris pour des degrés de dépendance relativement élevés ; plus de la moitié, par exemple, des dépendants psychiques n'ayant pas de dépendance physique lourde (EHPA 13 et EHPA 14), ou des personnes ne présentant pas de problème psychique mais lourdement dépendantes physiquement (EHPA 21 et EHPA 22) vivent chez elles.

Graphique 4 - les personnes âgées dépendantes de 60 ans ou plus demeurant chez elles ou dans leur famille et l'aide familiale ou professionnelle dont elles bénéficient

En %



Source : enquête Handicaps-incapacités-dépendance 1998 et 1999, Insee.

Parmi les personnes dépendantes demeurant chez elles ou dans leur famille, neuf sur dix bénéficient d'aide familiale ou professionnelle régulière du fait d'un handicap ou problème de santé : dans près de la moitié des cas ces deux types d'aide s'ajoutent et, dans 40 % des cas, l'aide n'est apportée que par la famille (graphique 4). Naturellement, les personnes ne bénéficiant d'aucune aide (ni familiale, ni professionnelle) sont, en effectif comme en proportion, plus nombreuses parmi celles vivant chez elles (12 % contre à peine 2 %).

Pour les personnes âgées demeurant chez un membre de sa famille, on peut définir l'aidant principal : 62 % des aidants ont moins de 60 ans ; mais 13 % d'entre eux ont 70 ans ou plus. Les personnes âgées dont l'aidant principal n'est, lui-même, plus très jeune, présente une dépendance relativement lourde : elles sont toutes dépendantes physiquement (COLVEZ 1 à 3) et 8 des 13 % ont des problèmes d'orientation ou des troubles du comportement.

En moyenne, l'aidant s'occupe de la personne âgée depuis un peu plus de 9 ans : la durée de l'aide varie de 0 à 39 ans (⁴).

Une analyse des données

Après cette description des personnes âgées dépendantes et de leur lieu de vie, nous avons cherché à repérer les corrélations entre incapacités, et comment on pouvait caractériser, en termes de lieu de vie, de sexe, et d'âge, les individus atteints de ces combinaisons d'incapacités. Pour cela nous avons réalisé une analyse des données (analyse des correspondances multiples) avec comme variables actives de l'analyse les variables d'incapacités et comme variables supplémentaires, des variables croisant le sexe, la tranche d'âges et le lieu de vie.

La première analyse menée inclut sept variables d'incapacités élémentaires utilisées pour la définition des groupes EHPA, auxquelles on a ajouté deux variables sur l'incontinence et l'hygiène de l'élimination qui nous semblaient être des facteurs qui pouvaient s'avérer discriminants pour le choix du lieu de vie, soit au total les modalités suivantes⁵ :

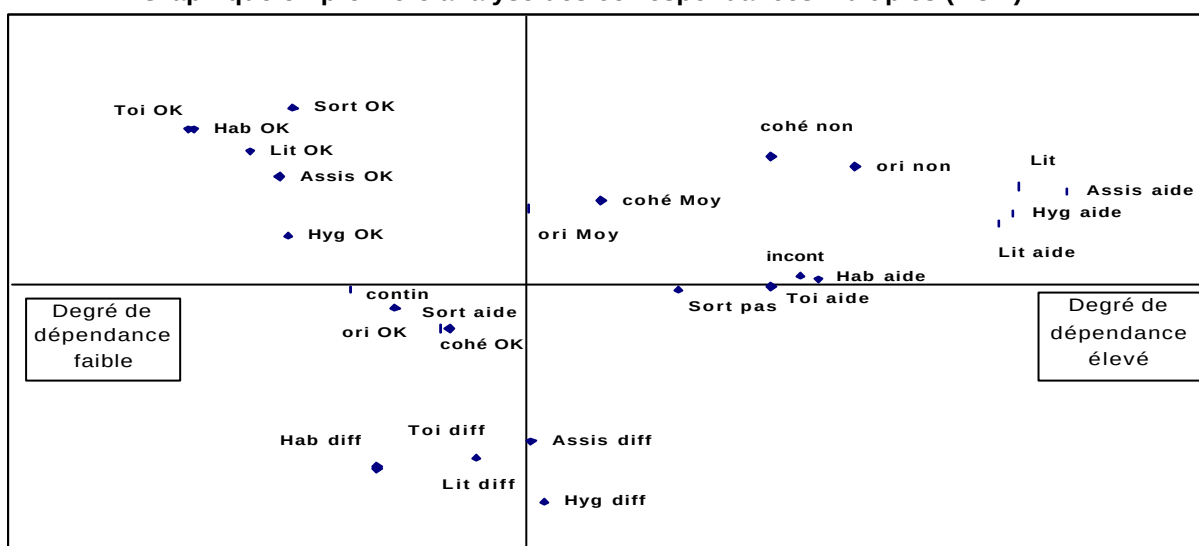
- Être confiné au lit (*Lit*), avoir besoin d'aide pour se lever / se coucher du lit (*Lit aide*), le faire seul avec difficulté (*Lit diff*), le faire seul sans difficulté (*Lit OK*),
- Avoir besoin d'aide pour se lever du fauteuil ou s'y asseoir (*Assis aide*), le faire seul avec difficulté (*Assis diff*), le faire seul sans difficulté (*Assis OK*),
- Avoir besoin d'aide pour la toilette (*Toi aide*), la faire seul avec difficulté (*Toi diff*), le faire seul sans difficulté (*Toi OK*),
- Avoir besoin d'aide pour l'habillage (*Hab aide*), le faire seul avec difficulté (*Hab diff*), le faire seul sans difficulté (*Hab OK*),
- Avoir besoin d'aide pour sortir (*Sort aide*), le faire seul avec difficulté (*Sort diff*), le faire seul sans difficulté (*Sort OK*),
- Être totalement désorienté (*ori non*), partiellement désorienté (*ori Moy*), ne pas avoir de problèmes d'orientation (*ori OK*),

⁴ . La durée de 39 ans ne correspond pas à un cas isolé : il y a 4 personnes âgées dépendantes dans ce cas dans l'échantillon qui, après pondération, représentent 1.969 personnes.

⁵ Le nom des modalités tel qu'il apparaît sur les graphiques est indiqué entre parenthèses en italique.

- Être totalement incohérent (*cohé non*), partiellement incohérent (*cohé Moy*), ne pas avoir de problèmes de comportement (*cohé OK*),
- Être incontinent (*incont*) ou non (*contin*),
- Avoir besoin d'aide pour assurer l'hygiène de l'élimination (*Hyg aide*), le faire seul avec difficultés (*Hyg diff*), le faire seul sans difficulté (*Hyg OK*).

Graphique 5 - première analyse des correspondances multiples (ACM)



Source : enquête Handicaps-incapacités-dépendance 1998 et 1999, Insee.

De cette première analyse des correspondances multiples, il apparaît que ces neuf variables d'incapacités (27 modalités différentes) se résument bien en deux « composantes principales » combinaisons linéaires de ces variables, puisque les deux premiers axes expliquent 40 % de l'inertie totale du nuage de points (ce sont ceux représentés sur le graphique 5).

Le premier axe qui résume le mieux l'information contenue dans les données (24 %) est un axe de dépendance (essentiellement physique mais pas seulement), sur lequel s'opposent : d'un côté -et dans l'ordre- le besoin d'aide pour assurer l'hygiène de l'élimination, pour se lever ou se coucher, pour se lever du fauteuil et s'asseoir, pour s'habiller, pour faire sa toilette, avoir des problèmes d'incontinence, être désorienté ou incohérent, et de l'autre côté, faire seul et sans difficultés l'habillage, la toilette, l'hygiène de l'élimination, les transferts.

L'axe 2 (16 % de l'inertie du nuage de points) est un peu plus délicat à synthétiser ; il oppose d'un côté les difficultés à accomplir les activités physiques de la vie quotidienne (se lever/se coucher/s'asseoir, assurer l'hygiène de l'élimination, s'habiller, faire sa toilette), et de l'autre côté la perte de cohérence et d'orientation (totale ou partielle).

Le troisième axe, non représenté ici et qui explique 8 % de l'inertie du nuage de points, ressemble plus à un axe de dépendance psychique pure, puisqu'il oppose d'une part la désorientation et l'incohérence – partielle ou totale – mais sans besoin d'aide pour sortir, à la conservation complète des facultés mentales.

[illegible]

Plus intéressant est de voir comment se projettent sur ces axes les variables supplémentaires croisant le sexe, le groupe d'âges et le lieu de vie (cf. graphique 6 et encadré).

- la dépendance physique lourde (besoin d'aide pour se lever, se coucher, s'asseoir, assurer l'hygiène de l'élimination) pour des personnes de 75 ans et plus (points F75ETAB, H75ETAB, H85ETAB, F85ETAB),
- la dépendance psychique, surtout pour les plus jeunes (points F60ETAB et H60ETAB proches des variables de désorientation et d'incohérence),
- le très grand âge, même avec des degrés de dépendance plus faibles (besoin d'aide pour la toilette ou l'habillage, points H95ETAB, F95ETAB).

Encadré - les variables supplémentaires projetées sur les axes

1 – Variables croisées Sexe x groupe d'âges x lieu de vie

Sexe : F (femmes) ; H (hommes) ;

Groupe d'âges : 60 (60 à 74 ans) ; 75 (75 à 84 ans) ; 85 (85 à 94 ans) ; 95 (95 ans et plus) ;

Lieu de vie : DOMI (domicile de la personne âgée) ; FAMI (la personne âgée vit chez une tierce personne, généralement, il s'agit d'un membre de sa famille) ; ETAB (la personne âgée réside dans un établissement pour personnes âgées ou dans un service de soins de longue durée).

2 – Type d'aide

- aide professionnelle en institution (*pro inst*),
- aide professionnelle seule à domicile (*pro seul*),
- aide de l'entourage seule à domicile ou chez la famille (*fam seul*),
- combinaison d'aide professionnelle et d'aide informelle à domicile ou chez la famille (*fam+pro*),
- aucune aide (*personne*).

3 – Relations familiales

- avec le conjoint : cohabitation (*C_cohab*), non-cohabitation mais contacts et habite près⁶ (*C_hab près*), non-cohabitation mais contacts et habite loin⁷ (*C_hab loin*), non-cohabitation et pas de contacts (*C_voit pas*), pas de conjoint (*C_non*),

- avec les fils : cohabitation (*G_cohab*), non-cohabitation mais contacts et habite près (*G_hab près*), non-cohabitation mais contacts et habite loin (*G_hab loin*), non-cohabitation et pas de contacts (*G_voit pas*), pas de fils (*G_non*),

- avec les filles : cohabitation (*F_cohab*), non-cohabitation mais contacts et habite près (*F_hab près*), non-cohabitation mais contacts et habite loin (*F_hab loin*), non-cohabitation et pas de contacts (*F_voit pas*), pas de fille (*F_non*),

- avec les frères et sœurs : cohabitation (*S_cohab*), non-cohabitation mais contacts et habite près (*S_hab près*), non-cohabitation mais contacts et habite loin (*S_hab loin*), non-cohabitation et pas de contacts (*S_voit pas*), pas de frère ni de soeur (*S_non*).

L'accueil par la famille des hommes très âgés (95 ans et plus) semble, par ailleurs, compatible avec un degré de dépendance très élevé (point H95FAMI proche des variables de dépendance physique les plus lourdes⁸), tandis que pour les femmes il semble aller de pair avec un degré de dépendance un peu moindre (point F95FAMI proche de besoin d'aide pour la toilette, pour l'habillage, éventuellement incontinence). Pour ces mêmes niveaux de dépendance (besoin d'aide pour la toilette, l'habillage), le maintien à domicile semble encore possible pour les hommes très âgés (point H95DOMI), tandis que pour les femmes il semble plutôt compatible avec des difficultés à effectuer les actes de la vie quotidienne, mais pas une incapacité (point F95DOMI proche des variables de difficultés). Il apparaît donc une possibilité plus grande de maintien à domicile des hommes âgés ou avec des degrés de dépendance élevés que dans le cas des femmes, ce qui implique probablement le soutien de la conjointe.

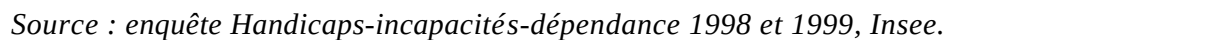
De manière logique, à l'opposé, le maintien à domicile ou l'accueil chez un membre de la famille est très corrélé aux âges les moins élevés (60-74 ans) et à l'accomplissement seul et sans difficultés des actes de la vie quotidienne (les points H60DOMI, F60DOMI, H60FAMI et F60FAMI sont proches de EHPA13 et EHPA14).

⁶ La même ville ou ses environs.

⁷ Plus loin que les environs de la ville où habite la personne.

⁸ Les effectifs concernés sont toutefois très limités.

Graphique 7 - ACM complétée des variables d'aide

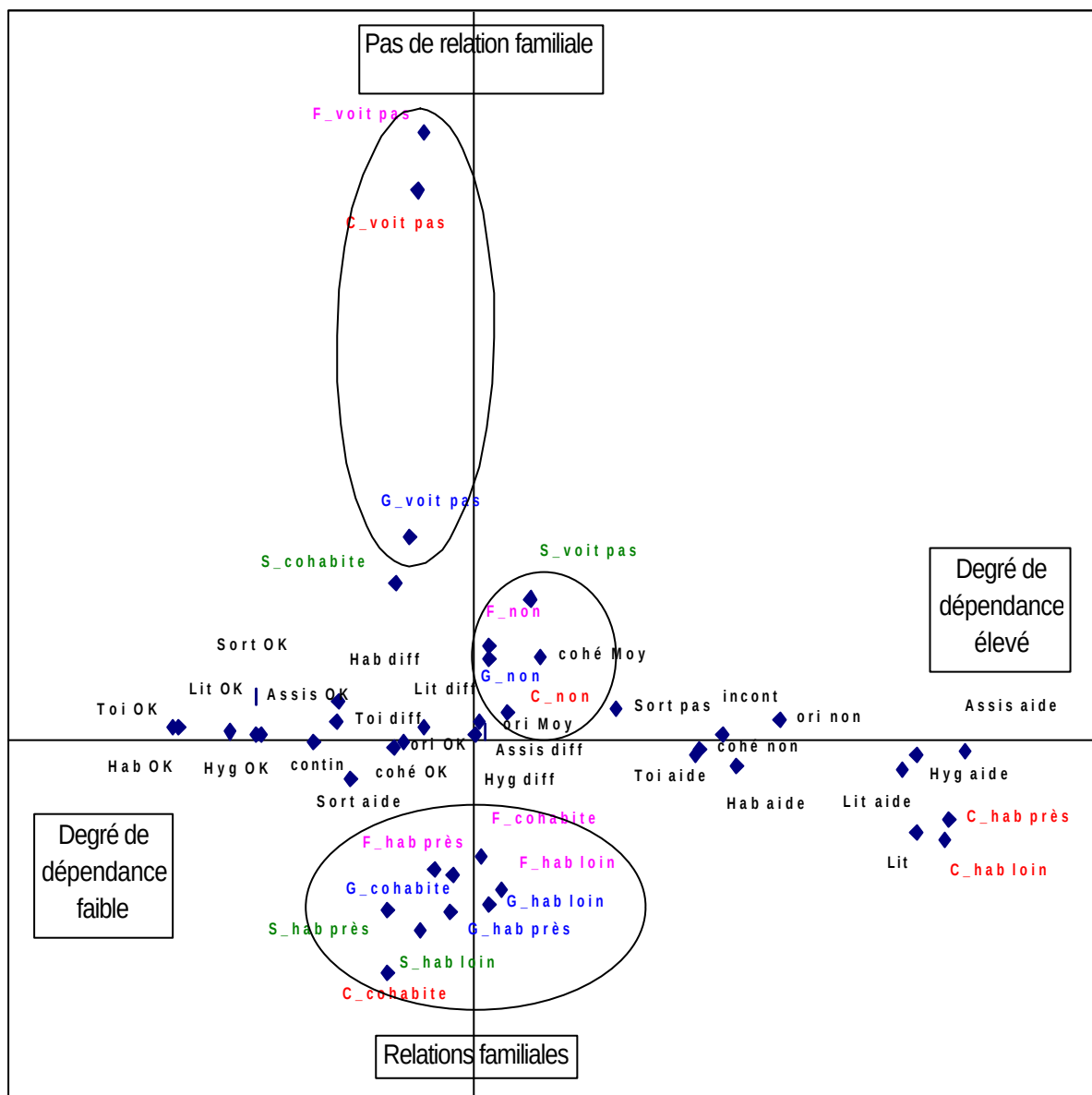


Sur l'axe 1 (de dépendance plutôt physique), se positionnent du côté de la dépendance la plus lourde l'aide professionnelle en institution puis, en allant vers des degrés de dépendance plus faibles, l'aide des professionnels seuls à domicile, l'aide de la famille et des professionnels, puis l'aide de la famille seule, et enfin aucune aide. Deux points semblent, à cet égard, intéressants à commenter :

- 36

point PERSONNE), ce qui peut poser question sur la manière dont on identifie leur besoin d'aide ou comment on y répond...

Graphique 8 - ACM complétée des variables de relations familiales



Source : enquête Handicaps-incapacités-dépendance 1998 et 1999, Insee.

Lorsque à la première analyse présentée, on ajoute non plus les variables sur le type d'aide apportée, mais sur les relations familiales, l'analyse ne se trouve pas modifiée sur les deux premiers axes, qui restent très déterminés par les variables d'incapacités, mais le troisième axe est créé essentiellement par les variables de relations familiales. Le graphique 8 représente l'axe 1 en abscisse et l'axe 3 en ordonnée.

L'axe 3 oppose d'un côté, la cohabitation avec le conjoint ou avec les enfants et les visites régulières des enfants ou des frères et sœurs, que ceux-ci habitent près ou loin de la personne, et de l'autre côté, le fait de ne pas avoir de conjoint, de fils ou de fille, ou d'avoir un conjoint, une ou plusieurs filles, un ou plusieurs fils, mais sans visites régulières.

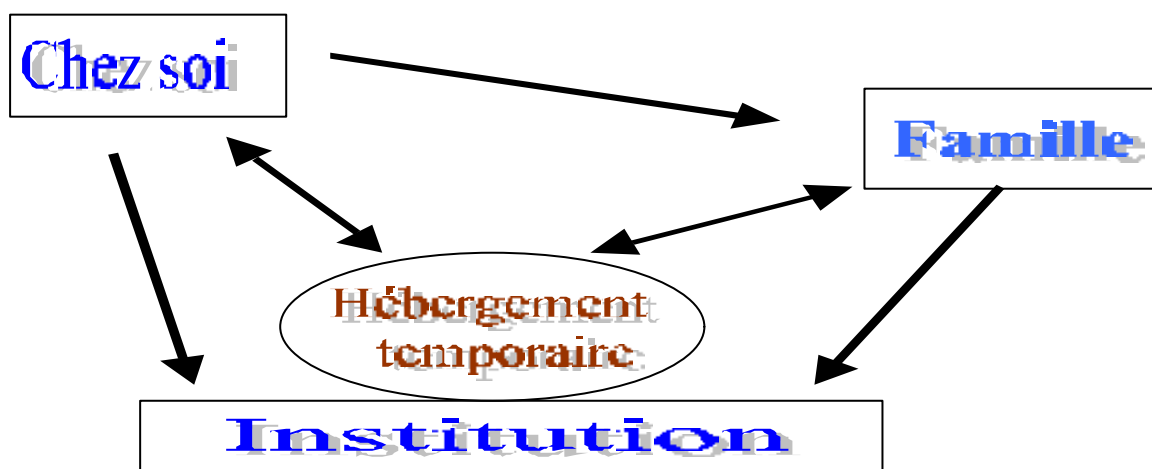
Un cas particulier apparaît, celui où le conjoint ne cohabite pas avec la personne âgée dépendante, ce qui est, essentiellement, le cas de personnes très lourdement dépendantes et qui résident en institution.

Enfin, les variables de « non relations familiales » sont plus proches de la vie en institution que de la vie à domicile (sur l'axe 3), tandis que les variables traduisant des contacts familiaux semblent plus associées à la vie à domicile ou, de manière logique, à la vie chez un membre de la famille.

La liaison entre réseau potentiel d'aide familiale et lieu de vie n'est cependant pas très concluante à ce stade.

Par la suite, l'analyse des déterminants du lieu de prise en charge des personnes âgées dépendantes sera affinée en étudiant l'influence d'autres variables et en raisonnant toutes choses égales d'ailleurs (modèles LOGIT). Ceci pourrait permettre, par exemple, de mettre en évidence des effets de la catégorie socioprofessionnelle antérieure ou des revenus, et d'approfondir le rôle du réseau familial.

Graphique 9 - les personnes âgées dépendantes changeant de lieu de vie



Par ailleurs, l'analyse des lieux de vie se poursuivra en étudiant les personnes qui sont sur le point de changer de lieu de vie, ou celles qui viennent d'en changer, afin de tenter là encore, de mettre en évidence d'autres facteurs déterminants d'une entrée en institution ou d'une cohabitation avec la famille proche, d'un hébergement temporaire (graphique 9).