

CONTEXTE NATIONAL

Le vieillissement grandissant de la population s'est traduit par la progression du nombre de personnes atteintes de problèmes de santé pouvant altérer leur capacité à effectuer certains actes de la vie quotidienne. Selon l'enquête Handicap Incapacité Dépendance (HID) réalisée en 1998-2000 par l'INSEE, 5 % de la population âgée de 60 ans ou plus est confinée au lit ou au fauteuil ou a besoin d'aide pour la toilette et l'habillage. La prévalence est évidemment croissante avec l'âge passant de 1,7 % chez les 65-69 ans à 35 % chez les 90 ans ou plus.

Les pouvoirs publics, les collectivités territoriales, les organismes de sécurité sociale, les professionnels de santé et les familles doivent faire face à un problème majeur, celui de la prise en charge de la dépendance des personnes âgées. En matière de prise en charge, le maintien à domicile reste favorisé et majoritaire, la vie en institution ne progresse qu'aux grands âges. Outre les aides professionnelles, les aides informelles de la part de l'entourage et de la famille permettent le maintien à domicile de la personne âgée. L'entourage garde en effet une place prépondérante. L'aide sociale départementale ou les caisses de retraite, par l'aide ménagère à domicile, peuvent financer l'intervention à domicile d'un professionnel qui assure une aide matérielle dans les tâches de la vie courante (ménage, repassage etc.) et un soutien psychologique qui rompt l'isolement. La prestation spécifique dépendance (PSD) est remplacée par l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA) au 1^{er} janvier 2002. L'objectif reste le même : l'aide à la vie quotidienne. Les dispositifs de soins (infirmières libérales, hospitalisation à domicile, services de soins à domicile) jouent un rôle complémentaire et essentiel pour assurer des soins. Leurs interventions visent à différer une hospitalisation ou faciliter le retour à domicile après un séjour à l'hôpital. Pour répondre aux besoins des personnes âgées pour qui le maintien à domicile n'est pas souhaité ou n'est plus possible, différents types d'établissements d'hébergement et/ou de soins proposent diverses offres d'accueil plus ou moins médicalisées pour près de 667 400 places au 1^{er} janvier 2004 : unités de soins de longue durée des établissements de santé (79 000 lits), maisons de retraite (433 400 places), logements-foyers (156 000 places).

Les capacités d'accueil progressent et l'institutionnalisation de la personne âgée est retardée par la croissance de l'espérance de vie sans incapacité, mais l'effectif des personnes âgées augmente en même temps. Ces établissements sont dotés depuis une vingtaine d'année de sections de cure médicale afin d'assurer des soins médicaux et paramédicaux (15 % des capacités d'accueil en logements-foyers et en maisons de retraite en métropole).

D'autres types d'accueil (accueil temporaire, accueil de jour, accueil familial, hébergement en petites unités, notamment pour les personnes désorientées) et d'autres services se sont développés (portage des repas, systèmes de télé-alarme ou garde à domicile).

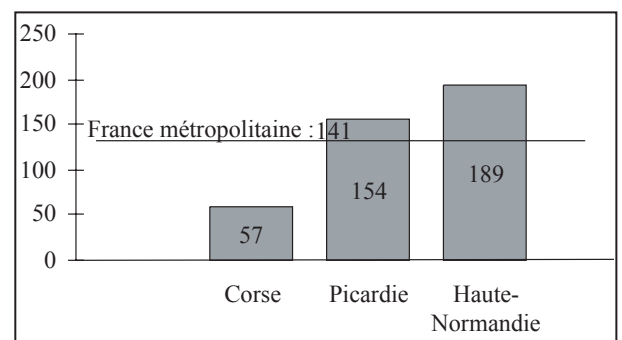
SITUATION EN PICARDIE : FAITS MARQUANTS

- La Picardie présente un taux d'équipement en hébergement pour personnes âgées proche de la moyenne nationale.
- Le nombre de places en hébergement progresse, mais les taux d'équipement diminuent compte tenu de la progression importante du nombre de personnes âgées.
- Les équipements en hébergement médicalisé et en services de soins infirmiers à domicile sont un peu plus développés dans la région que sur l'ensemble du territoire.
- Près de 23 700 bénéficiaires de l'APA dont 54 % sont à domicile.

● Un taux d'équipement légèrement supérieur à la moyenne nationale

Au 1^{er} janvier 2004, la Picardie totalise 19 490 places en structures d'hébergement collectif pour personnes âgées (maisons de retraite, logements-foyers et soins de longue durée). Cette capacité représente 154 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, ce qui situe la Picardie au-dessus de la moyenne nationale (141) tout en restant nettement inférieure à la capacité observée en Haute-Normandie (189), région la mieux équipée.

Taux d'équipement ⁽¹⁾ en hébergement pour personnes âgées au 01/01/2004

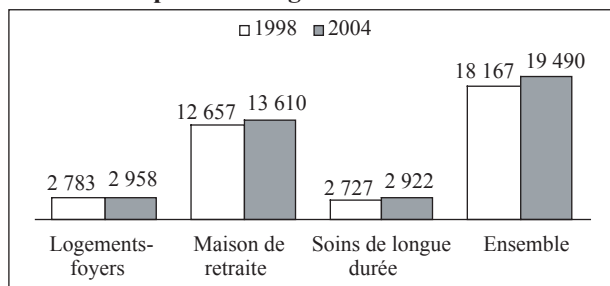


Sources : DRASS, DDASS, DREES, INSEE

⁽¹⁾ Nombre de places ou lits en maison de retraite, logements-foyers, unités de soins longue durée pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus

LES ÉQUIPEMENTS ET AIDES POUR PERSONNES ÂGÉES

Évolution des capacités d'hébergement pour personnes âgées en Picardie



Sources : DRASS, DDASS, DREES

Évolution des taux d'équipement⁽¹⁾ pour personnes âgées

	1998		2004	
	Picardie	France	Picardie	France
Logements-foyers	26	40	23	33
Maisons de retraite	118	103	107	91
Soins de longue durée	25	20	23	17
Ensemble	169	163	154	141

Sources : DRASS, DDASS, DREES, INSEE

⁽¹⁾ Nombre de places ou lits en maisons de retraite, logements-foyers, unités de soins longue durée pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus

Hébergement médicalisé pour personnes âgées en Picardie au 1/1/2004

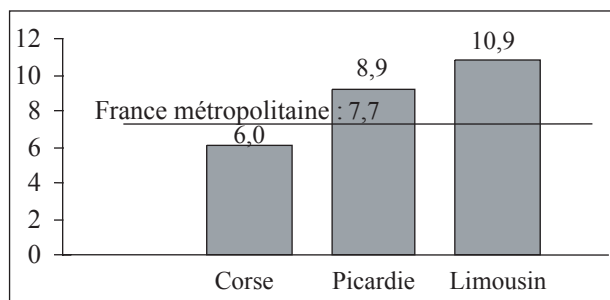
	Nb places	Taux d'équipement ⁽¹⁾	
		Picardie	France ⁽²⁾
Sections de cure médicale	2 336	18	19
Services de long séjour	2 922	23	17
Total	5 258	41	35

Sources : DRASS, DDASS, FINESS, INSEE

⁽¹⁾ Nombre de places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus

⁽²⁾ France métropolitaine

Taux d'équipement⁽¹⁾ en services de soins à domicile au 01/01/2003



Sources : DRASS - DDASS - FINESS

(1) Nombre de places pour 1 000 personnes âgées de 65 ans ou plus

● Progression des capacités d'hébergement

Entre 1998 et 2004, le nombre de places en structures pour personnes âgées a progressé de +7,3 % en Picardie, progression un peu plus prononcée qu'en France (+2,5 %). Ce sont les places en maison de retraite (+7,5 %) et en soins de longue durée (+7,2 %) qui ont le plus progressé en Picardie. La capacité d'accueil en logements-foyers a quant à elle progressé de +6,3 % dans la région, alors qu'elle a faiblement diminué en France (-1,5 %).

À ces trois types d'hébergement s'ajoutent l'hébergement temporaire (103 places en Picardie) et l'accueil de jour (aucune place de ce type en Picardie).

● Mais diminution des taux d'équipement

En 2004, la Picardie paraît sur-équipée en places en maison de retraite (+18 %) et en lits de soins de longue durée (+38 %). Seul le taux d'équipement en logements-foyers est en dessous de la moyenne nationale. La croissance de l'effectif des personnes âgées (+18 %) étant plus importante que la croissance du nombre de places (+7 %), les taux d'équipement ont régressé sur la période 1998-2004 (-9 % pour l'ensemble).

Cependant, il faut tenir compte de la croissance de l'espérance de vie sans dépendance chez les personnes âgées qui permet de prolonger le maintien à domicile des aînés. Ces résultats sont donc à relativiser.

● Un équipement en hébergement médicalisé un peu plus important qu'en moyenne nationale

L'hébergement médicalisé cumule les lits des unités de soins de longue durée et ceux des sections de cure médicale (des maisons de retraite et des logements-foyers). La Picardie présente un taux d'équipement supérieur à la moyenne nationale. Il est cependant inférieur à la moyenne en section de cure médicale mais supérieur à la moyenne en services de long séjour. L'hébergement médicalisé s'est fortement développé depuis les années quatre-vingt-dix, traduisant la vocation plus médicale des maisons de retraite, dans lesquelles l'entrée se fait à un âge de plus en plus élevé et avec de plus en plus souvent des problèmes de dépendance.

● Des services de soins infirmiers à domicile un peu plus développés qu'en France

Les services de soins infirmiers à domicile ont pour vocation de prendre en charge la dépendance des personnes âgées, de retarder ou de prévenir l'hospitalisation. Ils apportent sur prescription médicale les soins infirmiers et d'hygiène nécessaires ainsi qu'une aide spécifique pour accomplir les actes essentiels de la vie. Au 1^{er} janvier 2004, 64 services de soins à domicile offrent une capacité de 2 400 places en Picardie, soit un taux d'équipement de 8,9 places pour 1 000 habitants âgés de 65 ans et plus. Ces services se sont développés, le nombre de places ayant progressé de 3 % entre 1998 et 2004.

LES ÉQUIPEMENTS ET AIDES POUR PERSONNES ÂGÉES

● 54 % des bénéficiaires de l'APA sont à domicile

Au 31 décembre 2003, près de 23 700 Picards bénéficiaient de l'APA soit un taux de bénéficiaires de 191 pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus en Picardie. La région présente un taux faiblement supérieur à la moyenne nationale (166). Parmi l'ensemble des bénéficiaires, 46 % étaient pris en charge en établissement. Un an plus tôt, cette proportion s'élevait à 52 %. Alors qu'à l'instauration de l'APA, les bénéficiaires en établissement étaient plus nombreux que les bénéficiaires à domicile, la tendance s'est inversée et se confirme en 2004. Au 30 juin 2004, 57 % des bénéficiaires de l'APA sont à domicile en métropole.

Depuis le 1^{er} janvier 2002, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est versée aux personnes âgées de 60 ans ou plus dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liées à leur état physique ou mental. Non soumise à une condition de ressources, elle est versée directement aux particuliers qui en choisissent le mode d'intervention. Elle peut ainsi soit favoriser le maintien à domicile de la personne âgée soit contribuer au financement de son placement en institution. Elle remplace la prestation spécifique dépendance.

● Diminution du nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère à domicile

Depuis la mise en place de l'APA, l'aide ménagère à domicile est réservée aux personnes classées en GIR 5 et 6 (personnes indépendantes ou très peu dépendantes). Du fait de l'ouverture des droits de l'APA à un public plus large que celui de la PSD, une partie des personnes prises en charge par l'aide ménagère a pu prétendre à la nouvelle allocation. La diminution du nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère à domicile s'explique donc par la progression de l'APA.

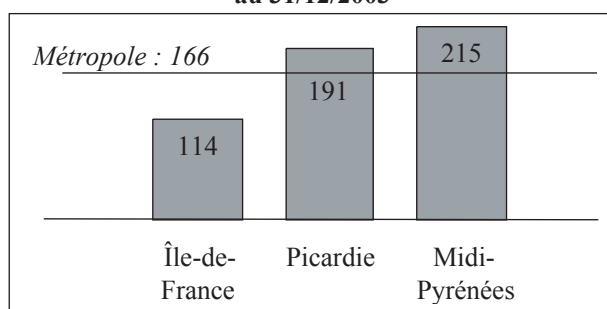
Seuls sont représentés ici le régime général, le régime agricole et l'aide sociale départementale. D'autres caisses peuvent financer des heures d'aides ménagères. Cette représentation n'est donc pas exhaustive de l'ensemble des bénéficiaires de l'aide ménagère.

Bénéficiaires de l'APA au 31/12/2003

	Picardie		France métropolitaine
	nb	%	nb
Domicile	12 892	54%	414 489
Institution	10 806	46%	350 212
Total des bénéficiaires	23 698	100%	764 701

Source : DREES

Nombre de bénéficiaires de l'APA pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus au 31/12/2003



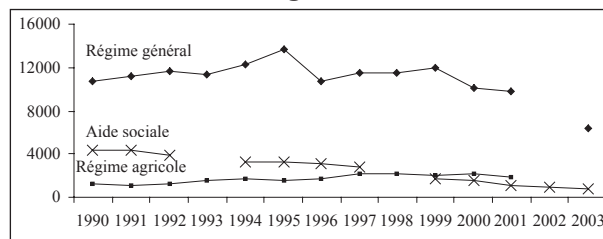
Sources : DREES, INSEE

Bénéficiaires de l'aide ménagère en Picardie au 31/12/2001

	Nombre
Régime général	6 438
Aide sociale	757
Régime agricole (au 31/12/2003)	1 890

Sources : DREES, CNAV, CCMSA, INSEE

Évolution du nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère en Picardie



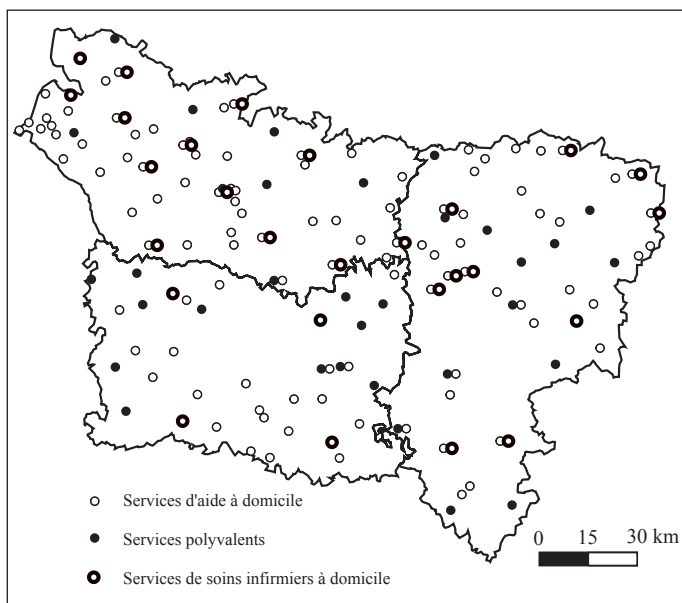
Sources : DREES, CNAV, CCMSA

Les structures d'hébergement collectif pour personnes âgées

- **Maison de retraite** : il s'agit d'un hébergement collectif de personnes âgées offrant un ensemble de prestations comprenant à la fois le logement, le repas et divers services spécifiques. Elle assure aussi bien l'hébergement complet que l'accueil de jour.
- **Logement-foyer** : il s'agit d'un groupe de logements autonomes assortis d'équipements et de services collectifs dont l'usage est facultatif. L'hébergement est à la charge de la personne âgée qui peut bénéficier de l'aide sociale ou de l'allocation logement.
- **Section de cure médicale** : elle est destinée à l'hébergement et à la surveillance médicale que nécessite l'état des pensionnaires ayant perdu la capacité d'effectuer seuls les actes ordinaires de la vie mais dont l'état de santé ne justifie pas une hospitalisation.
- **Unité de soins de longue durée** (anciennement services de long séjour) : il accueille des personnes âgées qui n'ont plus leur autonomie de vie et dont l'état nécessite une surveillance médicale continue.

LES ÉQUIPEMENTS ET AIDES POUR PERSONNES ÂGÉES

Services d'aide ou de soins à domicile pour personnes âgées en 2004



Sources : CRAM, DRASS, Conseils généraux 02, 60, 80, et DDTEFP

● Les services à domicile, très représentés dans la région

Les services d'aide ou de soins à domicile sont largement implantés au sein de la région. C'est notamment le cas des services d'aide à domicile qui sont répartis de façon relativement homogène sur tout le territoire régional. Les services de soins infirmiers à domicile sont moins nombreux et plus présents dans le nord de la région. Cette offre est également complétée par des services polyvalents.

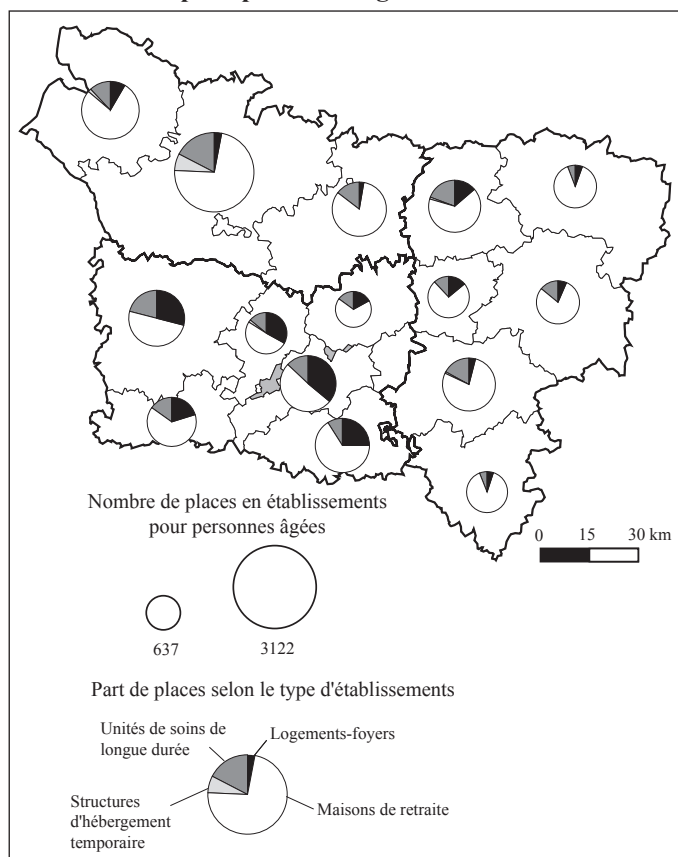
En outre, la région dispose de 24 centres locaux d'information et de coordination gérontologique (CLIC). Ils ont pour objectif de rassembler, en un lieu unique, toutes les informations relatives à l'aide aux personnes âgées.

● Près de 20 000 places en établissements pour personnes âgées dans la région

Ce sont les maisons de retraite qui sont le plus représentées parmi les établissements pour personnes âgées représentant, quel que soit le pays considéré, toujours plus de 50 % du nombre de places en établissement pour personnes âgées. Suivent les unités de soins et de longue durée alors que les places en structure d'hébergement temporaire sont beaucoup moins nombreuses.

Enfin, la Picardie compte 22 lieux de diagnostic de la maladie d'Alzheimer : 1 centre mémoire de ressource et de recherche (CMRR), 12 consultations mémoires, 6 hôpitaux de jour spécifiquement dédiés à cette pathologie et 3 autres lieux de diagnostic.

Nombre de places et type d'établissements pour personnes âgées en 2002



Sources : DRASS, Conseils généraux 02, 60, 80