



LES ÉQUIPEMENTS ET SERVICES POUR PERSONNES ÂGÉES

FAITS MARQUANTS

- Une offre en hébergement collectif pour les personnes âgées supérieure en Ardèche aux moyennes nationale et régionale
- La capacité d'accueil en hébergement collectif a cru de 11% en Ardèche et 7% dans la Drôme entre 2000 et 2010, mais le taux d'équipement a baissé
- Après deux décennies de baisse le nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère à domicile a augmenté ces deux dernières années
- 10% des Ardéchois et 9% des Drômois de 60 ans et plus sont bénéficiaires de l'APA

UN TAUX D'ÉQUIPEMENT EN HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES PLUS ÉLEVÉ EN ARDÈCHE QUE DANS LA RÉGION ET LA DRÔME

Au 1er janvier 2010, l'Ardèche comptait 9 établissements en logement foyer et 70 maisons de retraites, dont 66 Ehpad, contre respectivement 21 et 66 en Drôme dont 58 Ehpad. Les places relatives à ces hébergements correspondent à des taux d'équipement très différents selon les territoires avec une situation beaucoup plus favorable en Ardèche où le taux d'équipement (187 places pour 1 000 personnes de 75 ans et plus) est de 45% supérieur au taux régional (130). En Drôme, le taux (113) est inférieur à la référence régionale et proche du taux national (119). En ce qui concerne l'accueil de jour, l'Ardèche est moins dotée que les autres territoires et la Drôme présente une situation plus favorable.

Les établissements pour personnes âgées au 1er janvier 2010

	Nombre de places	Taux d'équipement en places*
Ardèche		
Ctre.de Jour P.A.	42	1,2
Etab.Acc.Temp.P.A.	7	
Logement Foyer	1 839	187,0
Maison de Retraite	4 524	
Drôme		
Ctre.de Jour P.A.	84	1,9
Etab.Acc.Temp.P.A.	88	
Logement Foyer	828	113,3
Maison de Retraite	4 078	
Rhône-Alpes		
Ctre.de Jour P.A.	821	1,6
Etab.Acc.Temp.P.A.	623	
Logement Foyer	14 642	130,3
Maison de Retraite	50 355	
France métr.		
Ctre.de Jour P.A.	9 043	1,7
Etab.Acc.Temp.P.A.	8 944	
Logement Foyer	141 905	119,2
Maison de Retraite	501 781	

Sources : ARS, Finess, SAE, Insee

Exploitation ORS RA

*Taux pour 1 000 habitants de 75 ans et plus

Ctre.de Jour P.A. : Centre de jour pour personne âgées

Etab.Acc.Temp.P.A. : Etablissement d'accueil temporaire pour personnes âgées

CONTEXTE NATIONAL

L'évolution du vieillissement de la population en France s'est traduite par le développement de services et de prestations pour favoriser le maintien à domicile, et de l'accueil en hébergement collectif.

Les services professionnels qui contribuent à favoriser le maintien à domicile sont de nature, de statut et de mode de financement très divers : services d'aide à domicile, employés de maison, professionnels de santé libéraux, services de soins infirmiers à domicile.

Le nombre de bénéficiaires des services d'aide à domicile est passé d'environ 478 000 en 2000 à près de 348 000 en 2008. Les heures d'aide à domicile peuvent être partiellement ou totalement financées par les caisses de retraites et les Conseils généraux (aides sociales départementales).

Outre l'aide à domicile apportée par les professionnels et les proches, les dispositifs de soins (infirmières libérales, hospitalisation à domicile, services de soins à domicile) jouent un rôle complémentaire et essentiel pour assurer des soins.

L'apparition des incapacités, qu'elles soient physiques, sensorielles ou intellectuelles, est fortement liée à l'âge. Pour répondre aux besoins d'aides des personnes âgées, a été institué, au 1er janvier 2002, l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) succédant à la Prestation Spécifique Dépendance (PSD). L'attribution de l'APA dépend du niveau d'autonomie. Six Groupes Iso-Ressources (GIR) ont été définis. Le GIR1 correspond aux personnes les plus dépendantes et le GIR6 aux personnes autonomes. Seules les personnes appartenant aux GIR 1 à 4 peuvent bénéficier de l'APA.

Avec l'avancée en âge, lorsque le maintien à domicile n'est plus possible ou souhaité, la personne âgée peut être accueillie dans un établissement d'hébergement et/ou de soins : logement-foyer, maison de retraite, unité de soins de longue durée. Au 1er janvier 2010, ce type d'établissements compte près de 697 000 places réparties sur le territoire national. Ces établissements sont dotés pour certains de sections de cure médicale permettant d'assurer des soins médicaux et paramédicaux aux personnes hébergées.



UN TAUX D'ÉQUIPEMENT EN ACCUEIL MÉDICALISÉ SUPÉRIEUR EN ARDÈCHE AUX TAUX RÉGIONAL ET NATIONAL

Les dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale du 19 décembre 2005 ont conduit à une redéfinition des unités de soins de longue durée (USLD), dont une large part a été requalifiée en places d'EHPAD (Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes).

Le total de ces places d'EHPAD et d'USLD place l'Ardèche en position favorable par rapport à la région et à la France. L'Ardèche présente ainsi un taux d'équipement global en accueil médicalisé pour personnes âgées de 176 lits pour 1 000 habitants âgés de 75 ans et plus, contre 110 au niveau régional et 99 au niveau national. La Drôme possède le taux le plus bas avec seulement 98 lits pour 1 000 habitants.

OFFRE EN EHPAD : UN MAILLAGE DU TERRITOIRE BEAUCOUP PLUS FIN EN ARDÈCHE QU'EN DRÔME

Le niveau élevé d'équipements en établissements et places d'EHPAD s'accompagne d'une répartition relativement harmonieuse sur le territoire ardéchois. En Drôme, l'offre plus réduite et plus concentrée sur certains sites (vallée du Rhône, nord-Drôme,...) conduit à l'existence de vastes zones peu dotées sur la moitié est du département.

DAVANTAGE DE PLACES QU'EN 2000 MAIS DES TAUX D'ÉQUIPEMENT PLUS FAIBLES

Entre 2000 et 2010, en Ardèche, le nombre de places et lits (en maison de retraite, logement foyer, hébergement temporaire et USLD) a connu une hausse de 11% alors que dans la Drôme et dans la région, cette augmentation était seulement de 7%. En regard, entre 2000 et 2009, la population des personnes de 75 ans et plus s'est accrue de 30% en Ardèche, dans la Drôme et en France métropolitaine et de 33% en Rhône-Alpes. Par conséquent, le taux d'équipement a baissé passant de 222 à 148 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus entre 2000 et 2010 en Ardèche et de 143 à 118 dans la Drôme.

DES TAUX D'ÉQUIPEMENT EN SSIAD AU NIVEAU DE LA MOYENNE RÉGIONALE

Au 1er janvier 2010, les services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) peuvent prendre en charge 588 personnes en Ardèche et 780 dans la Drôme, soit des taux de 17,3 et 17,7 places pour 1 000 habitants de 75 ans et plus, taux similaires aux taux régional et national. Entre 2000 et 2010, le nombre de places a augmenté de plus de 60% en Ardèche et en région contre 40% en Drôme où le taux était déjà relativement élevé en 2000.

Accueil médicalisé des personnes âgées de 75 ans et plus au 1er janvier 2010

	Nombre de lits	Taux d'équipement en lits*
Ardèche		
Ehpad **	5 863	172,1
Soins de longue durée	135	4,0
Drôme		
Ehpad **	4 099	93,0
Soins de longue durée	201	4,6
Rhône-Alpes		
Ehpad **	51 530	102,3
Soins de longue durée	3 737	7,4
France métr.		
Ehpad **	500 148	91,4
Soins de longue durée	44 167	8,1

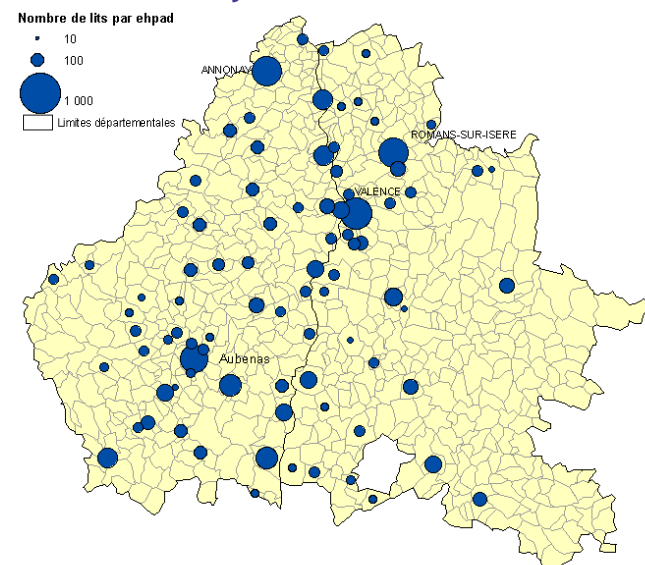
Sources : ARS, Finess, SAE, Insee

Exploitation ORS RA

*Taux pour 1 000 habitants de 75 ans et plus

** Les lits en Ehpad sont des lits affectés au sein des maisons de retraite et des foyers logements

Localisation et capacité en places d'Ehpad par commune au 1er janvier 2010



Sources : ARS, Finess, SAE, Insee

Exploitation ORS RA

Taux d'équipement en hébergement collectif en 2000 et 2010

Années	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes	France métr.
	Places**	Taux*	Places**	Taux*	Taux*	Taux*
1er janvier 2000	5 856	221,9	4 862	143,3	171,8	156,6
1er janvier 2010	6 505	147,6	5 195	117,9	137,7	127,3

Sources : ARS, Finess, SAE, Insee

Exploitation ORS RA

*Taux pour 1 000 habitants de 75 ans et plus

** Places et lits en maison de retraite, logement foyer, hébergement temporaire et USLD

Services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) en 2000 et 2010

Années	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes	France métr.
	Places	Taux*	Places	Taux*	Taux*	Taux*
1er janvier 2000	353	13,4	557	16,4	13,6	14,9
1er janvier 2010	588	17,3	779	17,7	17,0	18,7

Sources : ARS, Finess, SAE, Insee

Exploitation ORS RA

*Taux pour 1 000 habitants de 75 ans et plus

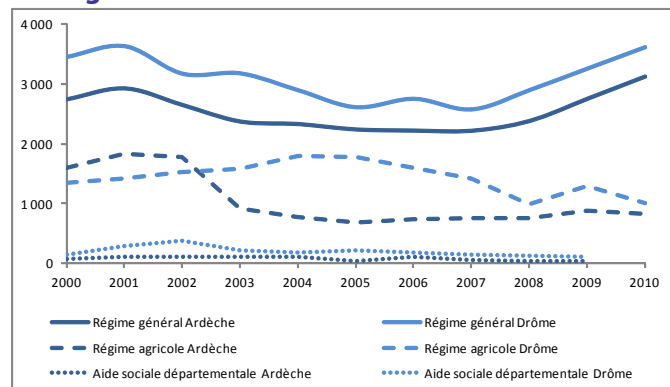
Part des bénéficiaires d'une prestation d'aide ménagère à domicile des 65 ans et plus en 2000 et 2010

Années	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes	France métro.
	bénéficiaires	Taux *	bénéficiaires	Taux*	Taux*	Taux*
2000	4 405	7,8%	4 958	6,6%	5,6%	5,1%
2010	3 984	6,2%	4 726	5,3%	4,5%	3,4%

Sources : Cnav, CCMSA, Drees, Insee
*Taux pour 100 habitants de 65 ans et plus

Exploitation ORS RA

Evolution du nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère à domicile de 2000 à 2010



Sources : Cnav, CCMSA, Drees

Exploitation ORS RA

* Données du régime général estimées pour 2009

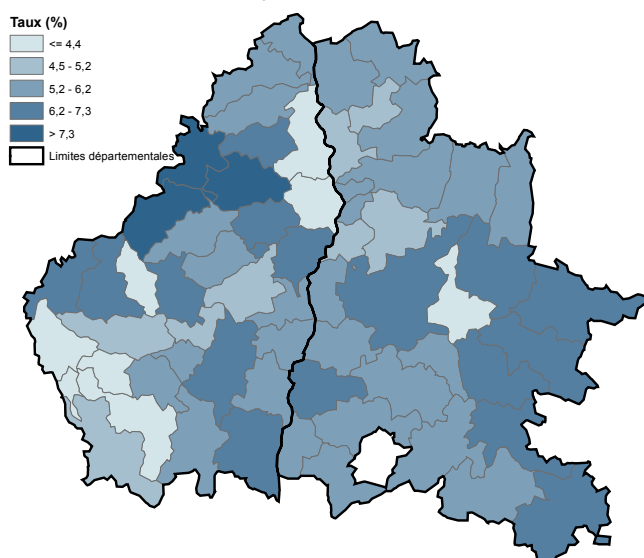
Bénéficiaires de l'APA chez les 60 ans et plus selon le type d'hébergement au 1er janvier 2011

Départements	APA à domicile		APA en établissement	
	Effectif	Taux*	Effectif	Taux*
Ardèche	4 624	5,5%	3 930	4,6%
Drôme	6 521	5,6%	3 608	3,1%

Source : Conseils généraux

Exploitation ORS RA

Taux* de bénéficiaires de l'APA à domicile chez les 60 ans et plus au 1er janvier 2011 par canton



Source : Conseils généraux

Exploitation ORS RA

*Taux pour 100 habitants de 60 ans et plus

Nombre de bénéficiaires de l'APA par GIR selon le lieu de résidence au 1er janvier 2011

Départements	type d'hébergement	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	Total
		Ardèche	Domicile	60	541	788
	Etablissement	2289		1641		3930
Drôme	Domicile	114	800	1132	4475	6521
	Etablissement	487	1386	642	1093	3608

Source : Conseils généraux

Exploitation ORS RA

APRÈS UNE LONGUE PÉRIODE DE BAISSÉ, LE NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES D'UNE PRESTATION D'AIDE MÉNAGÈRE À DOMICILE EST REPARTI À LA HAUSSE DEPUIS 2008

En 2010, plus de 3 984 personnes ont bénéficié d'une prestation d'aide ménagère à domicile en Ardèche et 4 726 dans la Drôme, soit 6,2% et 5,3% de la population âgée de 65 ans et plus. Ces parts sont supérieures aux moyennes régionale (4,5%) et nationale (3,4%). De 2000 à 2007, on observe une tendance à la baisse pour chaque régime, mais une hausse des bénéficiaires du régime général après 2007. La baisse continue des bénéficiaires, constatée en France depuis le milieu des années 1980, était principalement due à l'élévation du niveau de vie des personnes âgées et plus récemment à la mise en place de l'APA versée par les Conseils généraux, qui remplace pour certains bénéficiaires l'aide sociale.

10% DES ARDÉCHOIS DE 60 ANS ET PLUS ET 9% DES DRÔMOIS SONT BÉNÉFICIAIRES DE L'APA

Les personnes en situation de perte d'autonomie ont besoin d'une aide ou d'un accueil en établissement qui peut être facilité par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA). Au 1er janvier 2011, 8 554 Ardéchois de plus de 60 ans en étaient bénéficiaires (soit 10,1%) et 10 129 en Drôme (soit 8,7% de cette population). Au niveau régional, ce taux était de 7,5% au 1er janvier 2009.

La différence de taux entre la Drôme et l'Ardèche porte essentiellement sur la part de bénéficiaires en établissement, elle est à rapprocher des taux d'équipement des deux départements (cf. supra). On compte une majorité de bénéficiaires résidant encore à domicile (54% contre 46% pour les Ardéchois vivant en établissement et 64% contre 36% pour les Drômois). Pour ceux-ci, les taux les plus importants sont situés dans les zones les plus rurales du Plateau ardéchois et des Boutières en Ardèche et de l'est drômois.

LA MAJORITÉ DES BÉNÉFICIAIRES DE L'APA À DOMICILE ONT UNE DÉPENDANCE MODÉRÉE

Le degré d'autonomie des personnes faisant une demande d'APA est évalué. Les personnes à dépendance modérée sont classées GIR 3 et 4, les plus dépendantes GIR1 et GIR2.

La dégradation du niveau d'autonomie est le premier facteur conduisant au départ du domicile et à l'accueil en établissement. Ainsi, en Ardèche comme en Drôme, 87% des personnes bénéficiaires de l'APA et résidant à domicile, présentent un niveau de dépendance modéré (GIR3 et 4). A l'inverse en établissement, ce sont les bénéficiaires les plus dépendants (GIR 1 et 2) qui sont majoritaires (58% pour les Ardéchois et 52% pour les Drômois).

DES TAUX DE BÉNÉFICIAIRES D'ALLOCATION VIEILLESSE SUPÉRIEURS DANS LES DEUX DÉPARTEMENTS

Les allocations du minimum vieillesse (avantage à caractère non contributif - cf. note encadré) permettent aux personnes âgées d'au moins 65 ans sous certaines conditions de ressources et de résidence, d'atteindre un seuil minimal de niveau de revenu. Ce seuil s'élève au 1er Janvier 2012 à 9 325,98 € par an. La part de retraités bénéficiaires, bien que supérieure dans la Drôme (3,1%), reste du même ordre que celle de la région (2,7%).

Différentes prestations de retraite sont dites «portées au minimum», car elles permettent d'atteindre un minimum de pension (avantage à caractère contributif). En Ardèche et dans la Drôme les taux de retraités du régime général en étant bénéficiaires sont supérieurs au taux régional, avec respectivement 47% et 43% contre 38%.

LES CONSULTATIONS MÉMOIRE, UNE RESSOURCE POUR LES PERSONNES PRÉSENTANT DES TROUBLES COGNITIFS ET DE LA MÉMOIRE

Les centres de consultation mémoire, au nombre de 3 dans la Drôme et 2 en Ardèche, sont des centres spécialisés de diagnostic des troubles de la mémoire et/ou des troubles cognitifs. Selon la Cellule régionale d'observation de la démence (Crod), 628 personnes ont été prises en charge dans les centres mémoire ardéchois. Dans la Drôme, cette file active s'élève à 517 personnes (données manquantes pour Montélimar).

Ces consultations mémoire constituent, au côté des professionnels libéraux, un premier niveau du dispositif de diagnostic et de prise en charge de la maladie d'Alzheimer. 1/3 des consultations donnent lieu à un diagnostic de maladie d'Alzheimer.

L'APA est une allocation départementale personnalisée destinée aux personnes de plus de 60 ans. En établissement d'accueil, elle permet d'acquitter tout ou une partie (hors ticket modérateur) du tarif dépendance de la structure dans laquelle la personne âgée est hébergée à l'exclusion des frais d'hébergement et de soins. L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2002 (lois du 20 juillet 2001 et du 1er avril 2003), remplaçant ainsi la Prestation Spécifique Dépendance (PSD). Alors que la PSD, qui datait de 1997, ne s'adressait qu'aux personnes fortement dépendantes (GIR 1 à 3), l'allocation personnalisée d'autonomie offre un soutien beaucoup plus large, même aux personnes ne présentant qu'une dépendance mesurée (GIR 1 à 4).

Un Ehpad est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (antérieurement dénommé le plus souvent maison de retraite ou MAPAD). C'est un ensemble immobilier constitué de chambres médicalisées permettant l'accueil de personnes âgées qui ont besoin d'une assistance journalière et permanente. L'Ehpad assure un ensemble de prestations comprenant le logement, les repas, divers services spécifiques tels que blanchisserie, soins d'hygiène et médicaux (selon l'état de la personne), animations... C'est donc le nouveau domicile de la personne âgée. Ces « maisons de retraite » peuvent accueillir des personnes dépendantes, parfois atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies dégénératives.

Le minimum vieillesse est un dispositif, constitué de plusieurs allocations, qui permet aux personnes âgées les moins favorisées, ayant 65 ans au moins (60 ans en cas d'inaptitude au travail), d'atteindre un seuil minimal de niveau de revenu. Pour en bénéficier, elles doivent satisfaire certaines conditions de ressources et de résidence. Les allocations du minimum vieillesse sont des avantages de vieillesse à caractère non contributif (c'est-à-dire versées sans contrepartie de cotisations) qui relèvent de la solidarité nationale. Aussi, bien que versées par les caisses de retraite, elles sont totalement financées par le Fonds solidarité vieillesse (FSV).

Différentes prestations de retraite sont dites « portées au minimum », car elles permettent d'atteindre un minimum de pension. La plus importante est le « minimum contributif » dont la logique est différente de celle du minimum vieillesse. Alors que ce dernier est attribué au titre de la solidarité nationale et versé sans contrepartie de cotisations, le minimum contributif est un droit contributif direct, cela signifie que l'assuré concerné doit avoir, grâce à ses cotisations, acquis des droits propres liquidés au taux plein. Le minimum contributif concerne des personnes ayant eu de faibles salaires mais, contrairement au minimum vieillesse, il est attaché à la personne ayant cotisé sans condition de niveau de vie ou de résidence. A côté du minimum contributif, figurent d'autres prestations telles que les anciennes allocations dites « de premier étage » (comme l'AVTS) qui ne sont plus attribuées depuis le 1er janvier 2007 ainsi que des pensions de réversion (PR).

ORS Rhône-Alpes

La santé observée dans l'Ardèche et la Drôme

Part* de retraités bénéficiant d'une allocation vieillesse en 2010

	Ardèche		Drôme		Rhône-Alpes	
	Bénéficiaires	Taux *	Bénéficiaires	Taux*	Bénéficiaires	Taux*
Minimum vieillesse	1 917	2,8%	2 937	3,1%	30 932	2,7%
Pension portée au minimum	32 468	47,2%	41 129	42,7%	430 830	37,8%

Source : Carsat

Exploitation ORS RA

*Part pour 100 retraités résidant en région Rhône-Alpes, quelle que soit leur caisse de liquidation

File active et nombre de consultations mémoire par centre de consultations mémoire

Departements	Villes	File active				Consultations				Principaux diagnostics en 2010 *	
		2007	2008	2009	2010	2007	2008	2009	2010	Maladie d'Alzheimer	Autres démences
		Ardèche	Annonay	145	195	310	252	203	253	406	331
	Aubenas	214	ND	294	376	430	579	483	653	44,8%	14,0%
Drôme	Romans Sur Isère	ND	496	376	267	541	531	498	404	35,60%	20,10%
	Montélimar	110	228	393	ND	82	185	240	ND	ND	ND
	Valence	240	225	235	250	305	333	263	287	33,9%	28,2%

Source : CROD Saint-Etienne (rapport 2010)

Exploitation ORS RA

* En pourcentage de l'ensemble des diagnostics

Centres de consultation mémoire en 2010

En Ardèche :

- ✘ Annonay - Centre hospitalier général
- ✘ Aubenas - Centre hospitalier

Dans la Drôme :

- ✘ Romans Sur Isère - Centre hospitalier Drôme Nord
- ✘ Montélimar - Centre hospitalier
- ✘ Valence - Centre hospitalier

Source : CROD Saint-Etienne

Exploitation ORS RA