

## CONTEXTE NATIONAL

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 instituée au 1er janvier 2002 l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), qui a succédé à la Prestation Spécifique Dépendance (PSD). 865 000 personnes percevaient l'APA au 31 décembre 2004. Rapporté à la population, cela représente un taux de 172 bénéficiaires pour 1 000 habitants de plus de 75 ans. Parmi les bénéficiaires de cette nouvelle prestation, administrée et financée principalement par les Conseils Généraux, 59% vivent à domicile et 41% en établissement (maison de retraite et soins de longue durée). L'attribution de l'APA dépend du niveau d'autonomie : six Groupes Iso-Ressources (GIR) ont été définis, le GIR 1 correspondant aux personnes les plus dépendantes et le GIR 6 aux personnes autonomes. Seules les personnes qui appartiennent aux GIR 1 à 4 bénéficient de l'APA. Parmi les bénéficiaires de l'allocation, 46% dépendent du GIR 4. Selon une estimation effectuée par la DREES, l'effectif de la population "dépendante" (et donc susceptible de bénéficier de l'APA) serait voisin de 800 000 personnes.

L'APA est une aide financière qui est versée directement aux particuliers, ceux-ci ayant le libre choix du mode d'intervention. Les politiques visant à favoriser le développement des emplois familiaux ont apporté des changements importants dans l'organisation des aides à domicile, avec une simplification des conditions d'embauche par les particuliers (chèque-service), une réduction des charges sociales et des déductions fiscales pour l'employeur. Aujourd'hui, le secteur de l'aide à domicile recouvre des activités qui s'exercent selon deux modalités différentes : soit l'utilisateur est l'employeur de l'aide, soit il fait appel à un service d'aides agréé qui est considéré comme prestataire de services. L'utilisateur peut aussi faire appel à un service d'aides tout en restant employeur de l'aide à domicile (service mandataire). On dénombrait fin 1998 en France environ 7 000 services agréés, qu'ils soient publics (dépendant des CCAS), associatifs (les plus nombreux), ou privés.

Les soins infirmiers et de nursing sont une autre composante primordiale de l'aide à domicile. Dans ce secteur, trois modalités d'intervention coexistent : les infirmiers libéraux, les centres de soins infirmiers (CSI) où les intervenants sont salariés, et les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD).

Deux tiers des actes des 54 000 infirmiers libéraux correspondent à des soins de nursing, s'adressant essentiellement à des personnes âgées. Chaque infirmier voit en moyenne 300 patients différents dans l'année, 36% d'entre eux étant âgés de 70 ans et plus.

On dénombre par ailleurs près de 700 centres de soins où exercent des infirmiers salariés, qui interviennent de manière similaire aux infirmiers libéraux. Ces centres emploient 4 800 infirmiers (1996).

Enfin, les 1 700 Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), agréés pour 66 000 places, effectuent également des toilettes auprès des personnes âgées, prises en charge par des aides-soignants. Ils exercent également une fonction de coordination des soins.

L'aide aux personnes âgées ne relève pas seulement des services professionnels, car l'entourage garde toujours

une place prépondérante. D'après l'enquête HID (handicap-incapacité-dépendance), parmi les plus de 60 ans, 3,2 millions de personnes reçoivent une aide en raison d'un handicap ou d'un problème de santé (une sur deux parmi les plus de 75 ans). Près de la moitié de ces personnes sont aidées uniquement par leur entourage. Comment ces réseaux familiaux vont-ils s'adapter à l'augmentation des besoins liés au vieillissement de la population ? Quelles sont les conséquences de la réduction de la taille des familles, de la dispersion géographique des enfants, des ruptures familiales plus fréquentes dans les nouvelles générations de retraités, de l'accroissement du nombre de femmes actives et des transformations de leur rôle social ? Une autre inconnue est l'évolution de l'espérance de vie sans incapacité pour les groupes d'âge les plus élevés. Autant de questions qui illustrent les difficultés d'évaluation des besoins d'aides et de soins de la population âgée dans les dernières années de la vie.

## SITUATION A LA REUNION

- Au 31/12/2004, plus de 8 000 personnes bénéficiaient de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) à La Réunion, soit un taux de 101 personnes pour 1 000 habitants de 60 ans et plus. Cette valeur est nettement supérieure à la moyenne nationale (68 pour mille personnes).

Fin 2004, la Prestation Spécifique Dépendance était définitivement remplacée par l'APA ; quelques centaines de personnes continuent en revanche à percevoir l'ACTP (le transfert de dossiers n'étant pas dans ce cas systématique).

- La grande majorité des bénéficiaires de l'APA sur notre île, vivent à domicile (93%), contre seulement 60% en moyenne au niveau national. Par ailleurs, 41% des bénéficiaires réunionnais sont en GIR 4 (46% au plan national). Cette proportion varie de 43% à domicile à 19% en institution.

- Plus de 2700 personnes bénéficient de l'aide ménagère à domicile, soit environ 5% de la population des 65 ans ou plus : 2297 au titre de l'aide sociale départementale et 452 aides sont versées par le Régime Général de la CGSS. Le nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère est en diminution : -12% depuis 2002, date de la mise en place de l'APA. En effet, la création de cette dernière prestation a entraîné des modifications dans l'attribution de l'aide ménagère : cette aide à domicile est désormais réservée aux personnes GIR 5 et 6 qui ne peuvent prétendre à l'APA.

- Les effectifs des SSIAD ont presque doublé en une décennie passant de 139 places en 1995 à 255 en 2003, assurées par les 7 services présents sur l'île. Mais ce type de prise en charge à domicile reste dans notre région, inférieur à la situation métropolitaine : le taux d'équipement local est de 11,6 pour 100 000 habitants contre 15,4 sur le plan national.

- En revanche, le nombre d'infirmiers libéraux, assurant également les soins à domicile et notamment les soins de nursing, ont fortement progressé depuis 1993 (+206 en 10 ans). Ils sont plus d'un millier à exercer sur l'île au 01/01/2003, soit une densité moyenne de 138 pour 100 000 habitants, bien supérieure à la valeur métropolitaine (100).

### Bénéficiaires de l'ACTP, de la PSD et de l'APA à La Réunion\*

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
APA	///	///	///	3270	7113	8148
PSD	///	2888	3404	2369	112	0
ACTP	1474	1078	776	523	434	370

Sources : Département de La Réunion \* Effectifs au 31/12 de chaque année

### Bénéficiaires de l'allocation Personnalisée d'Autonomie en 2004 à La Réunion\*

	A domicile	En établissement	ENSEMBLE
Est	980	69	1 049
Nord	882	177	1 059
Ouest	2 222	150	2 372
Sud	3 470	198	3 668
ENSEMBLE	7 554	594	8 148
Taux**	93	7	101
Métropole	696000	169000	865000
Taux**	55	13	68

Sources : Département de La Réunion \* Situation au 31/12/2004

\*\* Taux pour 1000 personnes âgées de 60 ans et +

### Répartition des bénéficiaires de l'APA selon le degré de dépendance en 2004\* (en %)

	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	TOTAL
A domicile	4	25	28	43	100
En institution	17	40	23	19	100
Total	5	26	27	41	100
France	6	26	22	46	100

Sources : Département de La Réunion \* Situation au 31/12/2004

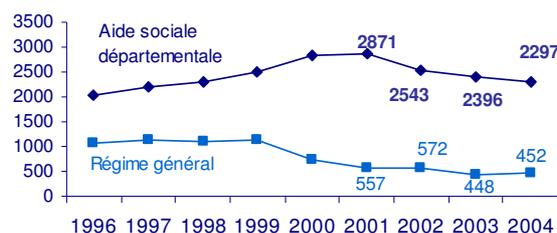
### Bénéficiaires de l'aide ménagère en 2004 à La Réunion

	Nombre de bénéficiaires	% bénéficiaires*
Régime Général	452	0,8
Aide sociale départementale	2297	4,3
TOTAL	2749	5,2

Sources : Département de La Réunion, CGSS de La Réunion

\* % de bénéficiaires dans la population des 65 ans et +

### Evolution du nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère



Sources : Département de La Réunion, CGSS de La Réunion

### Nombre de bénéficiaires des aides à l'amélioration de l'habitat

	2000	2001	2002	2003
Amélioration de l'habitat	///	1263	1128	1304

Sources : Département de La Réunion \* Situation au 31/12/2004

### Effectifs et densité des infirmiers libéraux à La Réunion\*\*

	1993	1999	2000	2001	2002	2003
Nombre	340	542	807	886	981	1042
Densité**	54	77	113	122	132	138

Sources : Statiss – DRASS \* Situations au 01/01 de chaque année

\*\* Densité pour 100 000 habitants

### Services de soins infirmiers à domicile à La Réunion et en métropole

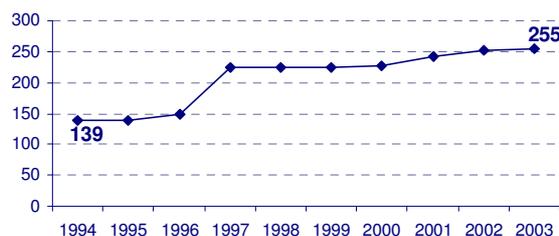
	1995		2003	
	Nombre services	Nombre places	Nombre services	Nombre places
Réunion*	6	139	7	255
Taux d'équipement**	9,59		11,64	
Métropole**	1 531	51 614	1 810	71 194
Taux d'équipement**	14,71		15,36	

Sources : Statiss – DRASS

\* Situations au 31/12 de l'année

\*\* Situations métropolitaines au 31/12/1994 et 31/12/2002

### Evolution du nombre de places pour les services de soins à domicile à La Réunion\*



Sources : Statiss – DRASS

\* Situations au 31/12 de l'année

## Définitions

#### Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP)

Voir la fiche de Tableau de Bord « Adultes handicapés ».

#### Prestation Spécifique Dépendance (PSD)

Prestation créée en 2000 et remplacée en 2002 par l'APA.

La grille **AGGIR** (autonomie gérontologique groupe iso-ressources) répartit les personnes selon leur niveau d'autonomie, à partir du constat des activités ou gestes de la vie quotidienne effectués. Le "classement" en GIR 1 à 4 ouvre le droit à l'APA :

**GIR 1** : personnes confinées au lit et au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.

**GIR 2** : personnes confinées au lit et au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour les actes essentiels de la vie courante – et celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé des capacités motrices. Le déplacement à l'intérieur du logement est possible mais la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou partiellement.

**GIR 3** : personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie motrice, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. Ainsi, la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou partiellement. De plus, l'hygiène de l'élimination nécessite l'aide d'une tierce personne.

**GIR 4** : personnes qui n'assument pas seules leur transfert mais qui une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent être aidées pour la toilette et l'habillage. La plupart s'alimentent seules ; ce groupe comprend les personnes sans problèmes de locomotion mais qu'il faut aider pour les activités corporelles et les repas.

**GIR 5** : personnes autonomes dans leur déplacement chez elles, qui s'alimentent et s'habillent seules. Elles peuvent nécessiter une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.

**GIR 6** : personnes autonomes pour les actes discriminants de la vie quotidienne.

#### Service mandataire

L'usager est employeur de l'aide à domicile, le service d'aide assurant le recrutement et le suivi de l'intervenant.

#### Service prestataire

L'usager fait appel à un service agréé qui est l'employeur de l'aide à domicile.

#### Nursing

Soins d'hygiène (toilettes) et gardes à domicile.

## Repères bibliographiques et sources

[1] **Enquête sur les services de soins infirmiers à domicile (S.S.I.A.D) à La Réunion – Rapport d'activité des services 2002.**  
DREES, DRASS de La Réunion ; Janvier 2004 ; 3p.

[2] **L'Allocation personnalisée d'autonomie au 31 décembre 2004.**  
Weber A. ; DREES ; Etudes et Résultats ; n° 388 ; avril 2005 ; 8p.

[3] **L'Allocation personnalisée d'autonomie : une analyse des disparités départementales en 2003.**  
Jeger F. ; DREES ; Etudes et Résultats ; n° 372 ; janvier 2005 ; 8p.

[4] **L'appréciation de l'Allocation personnalisée d'autonomie par ses bénéficiaires ou leurs proches.**  
Weber A. ; DREES ; Etudes et Résultats ; n° 371 ; janvier 2005 ; 8p.

[5] **Les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et l'offre de soins infirmiers aux personnes âgées en 2002.**  
Bressé S. ; DREES ; Etudes et Résultats ; n° 350 ; novembre 2004 ; 8p.

[6] **Le personnel des services d'aides à domicile en 1999.**  
Bressé S. ; DREES ; Etudes et Résultats ; n° 297 ; mars 2004 ; 8p.

[7] **Les bénéficiaires des services d'aides aux personnes à domicile en 2000.**  
Bressé S. ; DREES ; Etudes et Résultats ; n° 296 ; mars 2004 ; 8p.

[8] **Aides techniques et aménagements du logement : usages et besoins des personnes âgées vivant à domicile.**  
Kerjose R., Weber A. ; DREES ; Etudes et Résultats ; n° 262 ; septembre 2003 ; 12p.

[9] **Le réseau familial des personnes âgées de 60 ans ou plus vivant à domicile ou en institution.**  
Désesquelles A., Brouard N. ; INED ; Population ; vol 58, n° 2 ; mars-avril 2003 ; pp. 201-228.

[10] **Les aides et les aidants des personnes âgées.**  
Dutheil N. ; DREES ; Etudes et Résultats ; n° 142 ; novembre 2001 ; 12p.

[11] **Les services d'aides à domicile en 1998 et 1999.**  
Dutheil N. ; DREES ; Etudes et Résultats ; n° 91 ; novembre 2000 ; 8p.