


PAYS MÉDOC

ÉLÉMENTS DE CADRAGE COMPLÉMENTAIRES RÉALISÉS DANS LE CADRE DU CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

LES PERSONNES ÂGÉES



L'Agence régionale de santé (ARS) d'Aquitaine et le Pays Médoc se sont engagés dans l'élaboration d'un contrat local de santé (CLS) afin de mettre en cohérence la politique régionale et les besoins de santé existant sur le territoire.

Dans ce cadre, l'ARS a fait appel à l'Observatoire régional de la santé d'Aquitaine pour apporter des éléments de cadrage complémentaires au projet territorial de santé réalisé par le Pays Médoc.

Quatre fiches ont ainsi été produites avec pour objectif d'actualiser quelques données et de comparer la situation du Pays Médoc à l'ensemble de la Gironde, de l'Aquitaine et de la France. Par ailleurs, certains indicateurs ont été cartographiés afin de repérer d'éventuelles disparités ou inégalités territoriales.

Cette fiche met à disposition des acteurs des données de cadrage sur la population des personnes âgées de 60 ans ou plus au sein du Pays Médoc.

Éléments de cadrage

Près d'un quart des Médocains âgés de 60 ans ou plus

Au 1^{er} janvier 2010, 23 704 personnes sont âgées de 60 ans ou plus au sein du Pays Médoc, soit 24,8 % de la population totale. Cette proportion est un peu plus élevée que celle observée au niveau départemental et national mais plus faible qu'en Aquitaine. Par contre, le Pays Médoc présente une proportion de personnes âgées de 75 ans ou plus identique aux moyennes départementale et nationale (8,9 %). Les communes situées à la pointe du Médoc présentent une part plus importante de personnes de 75 ans ou plus.

En termes d'évolution, le nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus a augmenté de 31 % entre 1999 et 2010, contre 20 % au niveau national. Cette progression est en grande partie due à l'augmentation des 60-74 ans au sein du territoire (+ 30 % dans le Médoc contre + 12 % au niveau national). L'évolution du nombre de personnes de 75 ans ou plus est importante dans la zone des lacs médocains et de l'estuaire.

Une augmentation future des 60 ans ou plus qui devrait être plus importante qu'au niveau départemental

Selon les projections de population, il est attendu sur le Pays Médoc entre 2010 et 2030 une plus forte augmentation des 60 ans ou plus qu'au niveau de la Gironde (+ 60 % contre + 47 %). Ainsi en 2030, environ 38 000 personnes seront âgées d'au moins 60 ans au sein du Pays Médoc, soit 32 % de la population.

Alors qu'entre 2010 et 2020, cette augmentation sera principalement due à la tranche d'âge des 60-74 ans (+ 37 %), entre 2020 et 2030, le nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus augmentera de 55 % au sein du Pays. On observera presque un doublement de la population des 75 ans ou plus au sein du pays Médoc entre 2010 et 2030 (+ 78 %).

Les maladies cardiovasculaires, principal motif d'admission en ALD

Au cours de la période 2009-2011, 1 170 personnes de 65 ans ou plus ont été admises chaque année en affection de longue durée par les trois principaux régimes

de sécurité sociale. Les principaux motifs d'admissions sont les maladies cardiovasculaires, les cancers et le diabète mais leur part diffère selon l'âge.

Ainsi, les maladies cardiovasculaires représentent 41 % des admissions en affection longue durée pour les 65-74 ans et près de la moitié des admissions en ALD pour les personnes de 85 ans ou plus. De même, la maladie d'Alzheimer représente 3 % des admissions pour les 65-74 ans contre 18 % des admissions pour les personnes de 85 ans ou plus.

À l'opposé, les admissions pour cancers, qui représentent 26 % des admissions pour ALD des 65-74 ans, diminuent avec l'âge et ne représentent plus que 15 % des admissions pour les 85 ans ou plus. Le même phénomène s'observe pour le diabète (17 % pour les 65-74 ans à 6 % pour les 85 ans ou plus).

Un tiers des personnes de 75 ans ou plus vit seul à domicile

En 2010, les personnes âgées de 75 ans ou plus vivent pour moitié en famille, c'est-à-dire en couple ou avec leurs enfants et 35 % vivent seules à domicile. Ainsi, même si la proportion de personnes âgées vivant en collectivité augmente avec l'âge, elle ne représente que 8,5 % des personnes de 75 ans ou plus. Ces éléments sont importants à prendre en compte dans la programmation des besoins en termes de services à la personne et d'aide au maintien à domicile, et de places d'hébergement.

La prise en charge des personnes âgées

De nombreuses personnes âgées sont confrontées à une perte d'autonomie qui occasionne des besoins en aide que l'entourage ne peut pas toujours assurer. L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est destinée à couvrir en partie les dépenses liées à ces besoins. Au sein du Pays Médoc, 1 653 personnes bénéficiaient de l'APA à domicile au 30 septembre 2013, dont 61 % en GIR 4 et 24 % en GIR 3. En établissement, l'APA est versée à 654 personnes dont 43 % en GIR 2, 20 % en GIR 3 et 29 % en GIR 4.

Les personnes âgées atteintes de démence nécessitent une prise en charge spécifique. Dans le pays Médoc, il est estimé en 2010 que 1 400 personnes de 75 ans ou plus seraient atteintes de démence. Elles devraient être environ 1 900 en 2020 et 2 500 en 2030.

Chiffres clés : démographie

	Pays Médoc		Gironde	Aquitaine	France métr.
	Nombre	%	%	%	%
Répartition des personnes de 60 ans ou plus par tranche d'âges (et part dans l'ensemble de la population)					
60-64 ans	6 865	7,2	6,0	6,5	6,0
65-74 ans	8 321	8,7	7,7	9,0	8,0
75-84 ans	6 040	6,3	6,2	7,4	6,4
85 ans ou plus	2 478	2,6	2,7	3,2	2,6
60 ans ou plus	23 704	24,8	22,6	26,1	23,0
75 ans ou plus	8 518	8,9	8,9	10,6	9,0
évolution du nombre de personnes âgées entre les recensements de 1999 et 2010					
60-74 ans	3 470	29,6	17,4	12,3	12,0
75 ans ou plus	2 188	34,6	34,7	35,2	36,2
60 ans ou plus	5 658	31,4	23,7	20,6	20,3

Source : Insee (RP 2010)

Projections de population de 60 ans ou plus au sein du Pays Médoc par tranche d'âges (2010 à 2040) et part dans l'ensemble de la population

	2010		2020		2030		2040	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
60-74 ans	15 186	15,9	20 847	19,3	22 852	19,1	24 200	18,8
75 ans ou plus	8 518	8,9	9 810	9,1	15 178	12,7	19 638	15,2
Total (60 ans et plus)	23 704	24,8	30 657	28,3	38 030	31,8	43 838	34,0

Source : Insee (projections Omphale, scénario central)

Évolution de la population de 60 ans ou plus au sein du Pays Médoc et de la Gironde entre 2010 et 2030 (en pourcentage)

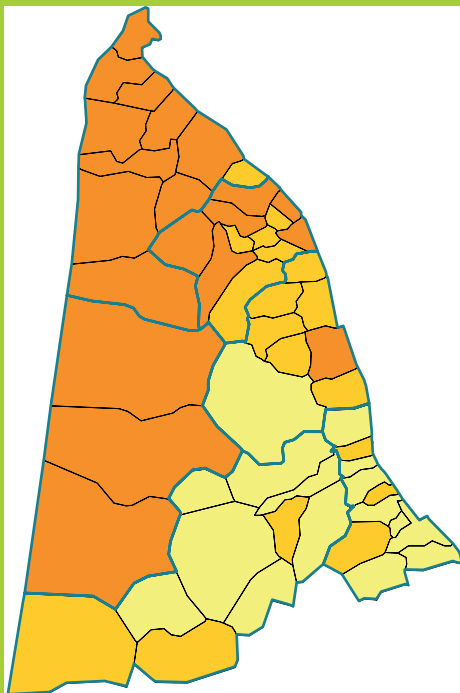
	Evolution 2010-2020 (%)		Evolution 2020-2030 (%)		Evolution 2010-2030 (%)	
	Pays Médoc	Gironde	Pays Médoc	Gironde	Pays Médoc	Gironde
60-74 ans	37,3	32,7	9,6	6,1	50,5	40,7
75 ans ou plus	15,2	10,0	54,7	41,9	78,2	56,2
Total (60 ans et plus)	29,3	23,8	24,0	18,6	60,4	46,8

Source : Insee (projections Omphale, scénario central)

Précisions :

Les projections de population sont établies par l'Insee. À partir des données par sexe et âge d'un territoire, l'Insee réalise des projections de population à l'aide du modèle OMPHALE, qui applique, d'année en année, et pour chaque sexe et âge, des quotients migratoires, de fécondité et de mortalité, aux populations correspondantes. Ces quotients sont déterminés en prenant en compte les tendances de fécondité, mortalité et de migrations observées par le passé. Les dynamiques de peuplement sont décrites ici sous l'hypothèse que ces tendances se répliquent d'année en année, sans intégrer les réactions complexes qu'elles peuvent susciter : effet sur le marché foncier, impact et effets correctifs des politiques publiques territoriales...

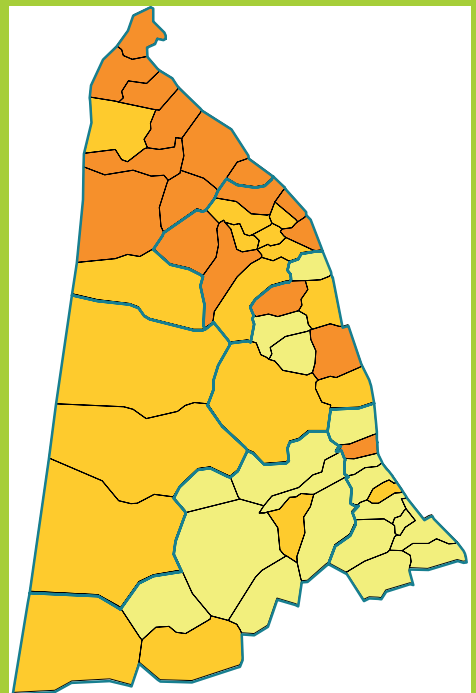
Part des personnes âgées de 60 ans ou plus dans l'ensemble de la population par commune en 2010 (en pourcentage)



- moins de 20,5
- de 20,5 à 26,9
- 27,0 et plus
- contour communautés de communes

Source : Insee (RP 2010) - Cartographie : ORS Aquitaine

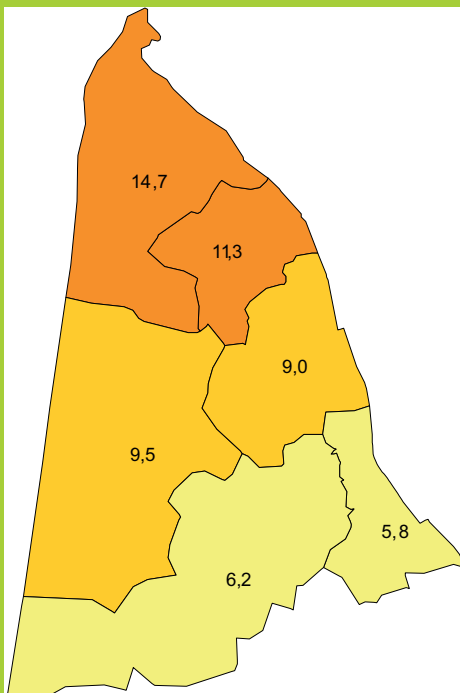
Part des personnes âgées de 75 ans ou plus dans l'ensemble de la population par commune en 2010 (en pourcentage)



- moins de 7,0
- de 7,0 à 9,9
- 10,0 et plus
- contour communautés de communes

Source : Insee (RP 2010) - Cartographie : ORS Aquitaine

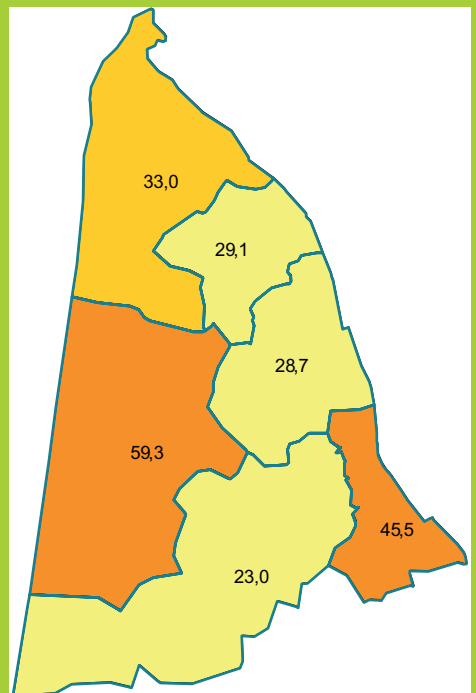
Part des personnes âgées de 75 ans ou plus dans l'ensemble de la population par communauté de communes en 2010 (en pourcentage)



- < moyenne Pays Médoc (8,9 %)
- proche de la moyenne du Pays Médoc
- > moyenne Pays Médoc
- contour communautés de communes

Source : Insee (RP 2010) - Cartographie : ORS Aquitaine

Évolution de la population âgée de 75 ans ou plus par communauté de communes entre 1999 et 2010 (en pourcentage)



- < moyenne Pays Médoc (+ 34,6 %)
- proche de la moyenne du Pays Médoc
- > moyenne Pays Médoc
- contour communautés de communes

Source : Insee (RP 1999 et 2010) - Cartographie : ORS Aquitaine

Conditions de vie

	Pays Médoc		Gironde	Aquitaine	France métr.
	Nombre	%	%	%	%
Répartition de la population âgée de 75 ans ou plus selon le mode de cohabitation					
Vit seul	2 955	34,7	38,2	36	38,7
Vit en famille	4 264	50,0	47,1	47,7	46,7
Vit en établissement	720	8,5	8,5	9,0	9,5
Autres	579	6,8	6,2	7,3	5,1
Total	8 518	100,0	100,0	100,0	100,0

Source : Insee (RP 2010)

	Pays Médoc	
	Nombre	%
Lieu de résidence 5 ans auparavant des personnes âgées de 65 ans ou plus vivant dans le Pays Médoc, en 2008		
Dans le même logement	13 831	86,5
Dans un autre logement de la même région	1 624	10,2
Dans une autre région ou à l'étranger	524	3,3
Ensemble	15 979	100,0

Source : Insee (RP 2008)

État de santé

	65-74 ans		75-84 ans		85 ans ou plus		65 ans ou plus	
	Nombre annuel moyen	%	Nombre annuel moyen	%	Nombre annuel moyen	%	Nombre annuel moyen	%
Principaux motifs d'admission en ALD des personnes âgées de 65 ans ou plus du Pays Médoc par classe d'âge (2009-2011)								
Nombre de personnes admises en ALD	473	100,0	469	100,0	228	100,0	1 170	100,0
dont cancers	123	26,0	94	20,0	34	14,9	252	21,5
maladies cardiovasculaires	194	41,0	201	42,9	112	49,1	507	43,3
maladie d'Alzheimer	13	2,7	40	8,5	41	18,0	94	8,0
affections psychiatriques	13	2,7	13	2,8	8	3,5	33	2,8
diabète	81	17,1	62	13,2	14	6,1	157	13,4

Sources : CNAM-TS, CCMSA, RSI

Précisions :

Le dispositif des affections de longue durée (ALD) a été mis en place dès la création de la sécurité sociale afin de permettre la prise en charge des patients ayant une maladie chronique comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse. Les données présentées dans ce document sont issues des trois principaux régimes de sécurité sociale (régime général, régime agricole et régime des indépendants). Elles portent sur les personnes nouvellement prises en charge au titre d'une affection de longue durée. Malgré certaines limites, liées notamment au caractère médico-administratif de cette source d'information, ces données donnent un reflet de la morbidité liée aux maladies chroniques sur le territoire.

Dépendance

	Pays Médoc	Gironde	Aquitaine
Nombre estimé de personnes âgées de 75 ou plus atteintes de démence (cohorte Paquid et projections de population)			
2010	1 400	22 500	58 800
2020	1 900	28 300	74 200
2030	2 500	35 800	92 100

Sources : Résultats Paquid (mise à jour janvier 2004), Insee

	APA à domicile		APA en établissement**	
	Nombre	%	Nombre	%
Bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) selon le GIR au 30 septembre 2013 dans le territoire de proximité du Médoc*				
GIR 1	15	0,9	55	8,4
GIR 2	242	14,6	281	43,0
GIR 3	391	23,7	129	19,7
GIR 4	1 005	60,8	189	28,9
TOTAL	1 653	100,0	654	100,0

Source : Conseil général 33

* Par rapport au territoire de proximité du Médoc, le Pays Médoc regroupe 3 communes de plus : Ludon-Médoc, Macau et Le Pian-Médoc (soit plus de 2 380 personnes âgées de 60 ans ou plus).

** Le nombre de bénéficiaires de l'APA en établissement est sous estimé en raison du paiement des établissements en dotation globale

Précisions :

Cohorte Paquid : Etude de suivi longitudinal lancée en 1988 sur 75 communes en Gironde et Dordogne sur plus de 4 000 personnes de 65 ans et plus vivant à domicile, dans le but d'étudier le vieillissement cérébral et fonctionnel (Inserm U 897, Bordeaux). La cohorte Paquid a établi des données de référence pour l'estimation de l'incidence et de la prévalence des démences (toutes formes) chez les personnes âgées.

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est une allocation attribuée aux personnes âgées d'au moins 60 ans qui se trouvent en situation de perte d'autonomie, nécessitant une aide pour l'accomplissement des actes de la vie courante. L'APA concerne à la fois les personnes âgées résidant à domicile et celles demeurant en établissement. L'attribution de l'APA n'est pas soumise à une condition de ressources mais le montant de la somme perçue dépend du niveau du revenu. Le niveau de dépendance d'une personne âgée est évalué à partir de la grille Aggir. Elle permet de rattacher la personne à un des six groupes iso-ressources (GIR). Le GIR 1 correspond au niveau de dépendance le plus élevé.

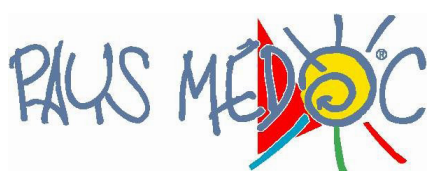
LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires prévoit que la mise en œuvre du projet régional de santé peut faire l'objet de contrats locaux de santé conclus entre l'Agence régionale de santé (ARS) et les collectivités territoriales (article L1434-17 du code de la santé publique).

Les Contrats locaux de santé (CLS) participent ainsi à la construction des dynamiques territoriales de santé. Ils permettent la rencontre du projet porté par l'ARS et des aspirations des collectivités territoriales pour mettre en œuvre des actions, au plus près des populations.

Ces contrats participent à la réduction des inégalités territoriales et sociales de santé et portent sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins, l'accompagnement médicosocial mais également sur les déterminants de la santé (logement, transports, environnement physique, cohésion sociale, etc.).

Ils peuvent permettre d'associer d'autres acteurs de la santé, partenaires et organismes prêts à accompagner les actions (Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), Caisse d'allocations familiales (CAF), Conseil général, associations, mutuelles, etc.) afin de créer une dynamique de santé locale, cohérente et coordonnée, en réponse à des besoins clairement identifiés à partir d'un diagnostic local partagé.



Mars 2014

OBSERVATOIRE RÉGIONAL DE LA SANTÉ D'AQUITAINE

Espace Rodesse
103 ter rue Belleville
33000 BORDEAUX
Tél. 05 56 56 99 60
fax : 05 56 56 99 61
contact@ors-aquitaine.org
www.ors-aquitaine.org



Document réalisé avec le soutien financier de l'Agence régionale de santé d'Aquitaine.