

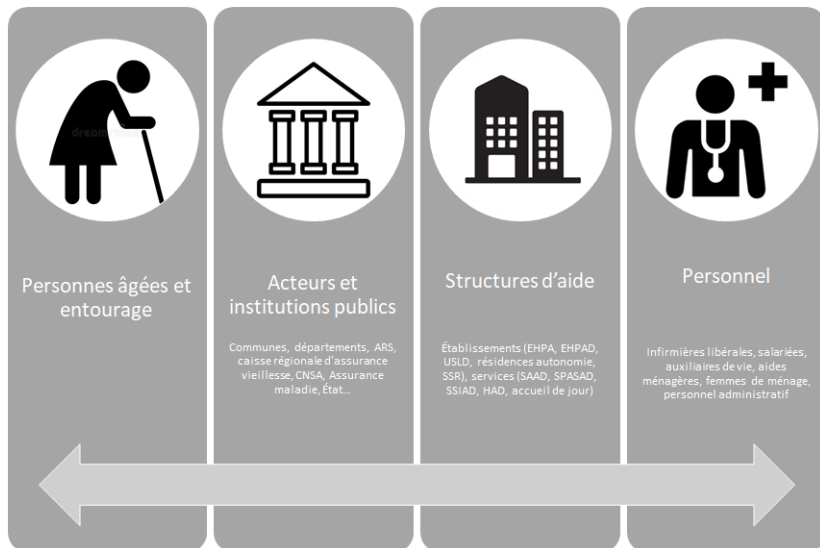
Suivi de la prise en charge humaine et financière de la perte d'autonomie des personnes âgées : état des lieux et perspectives.

Amélie Carrère, Institut des politiques publiques (IPP)

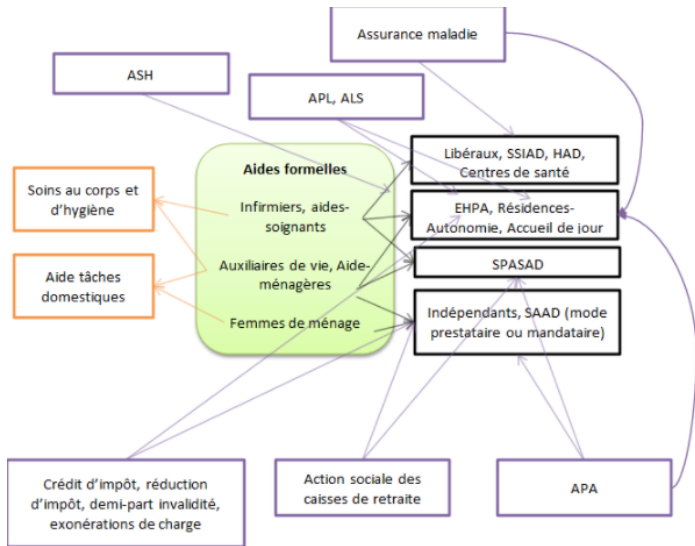
1^{re} réunion *Services publics et services aux publics* du CNIS - 10 mars 2022

**Les acteurs de la prise en charge :
rencontre de l'offre et de la
demande**

Les acteurs de la prise en charge de la perte d'autonomie



Offre de prise en charge multiple



Recours à la prise en charge en 2015

- Personnes âgées de 60 ans ou plus (15 millions) (DREES)
 - 2,2 millions aidées par une professionnelle à domicile ou en établissement (15 %)
 - 1,2 millions bénéficient de l'APA (8 %)
 - 590 000 sont hébergées dans un établissement hors résidences autonomie (4 %).
- Personnes âgées de 60 ans ou plus dépendantes (1,9 millions)¹
 - 1,3 millions aidées par une professionnelle à domicile ou en établissement
 - 840 000 bénéficient de l'APA
 - 460 000 sont hébergées dans un établissement hors résidences autonomie

¹ Il s'agit du nombre de personnes en groupe iso-ressources (GIR) 1-4 estimé à partir des données d'enquêtes CARE ménages et institution (définition large).

Pourquoi s'intéresser à la prise en charge ?

Pourquoi s'intéresser à la prise en charge ?

- Pour elle-même
 - Modélisation des décisions publiques
 - Analyse du modèle économique de l'aide à domicile et des établissements (concurrence, entrées/sorties, salaires, bénéfices...)
- Pour contextualiser les parcours des personnes âgées
 - Mobilités résidentielles
 - Choix individuels de prise en charge (entourage, professionnelles à domicile, en établissement)
 - + élasticité (revenus, prix, substitution)
 - Analyse territoriale
 - Analyse temporelle

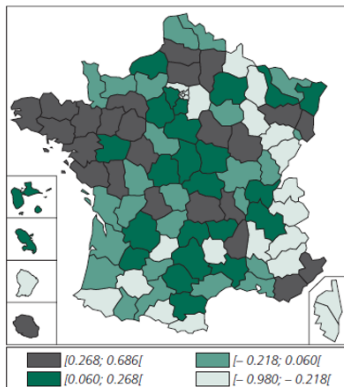
→ Exemples sur le recours à l'institution

... pour comprendre l'évolution du recours à l'institution

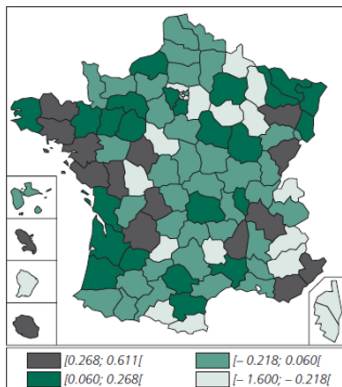
- Entre 2008 et 2015 (Carrère, Cambois, Fontaine, soumis).
- Actuellement, il n'est pas possible de comprendre pourquoi les déterminants du recours à l'institution ont changé :
- choix individuels
 - choix des gestionnaires de structures/de l'offre
 - décisions politiques locales
- Car pas assez de profondeur temporelle dans les données contextuelles pour remonter jusqu'en 2008 et pas de diffusion de la commune de résidence des personnes.
- ? Sera peut-être possible avec les nouvelles données (Autonomie).

... pour comprendre les différences géographiques de recours à l'institution

Sur-risque de vivre en
établissement à besoin,
ressources et AI équivalents



+ offre formelle en quantité

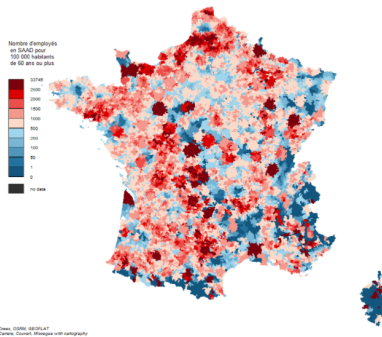
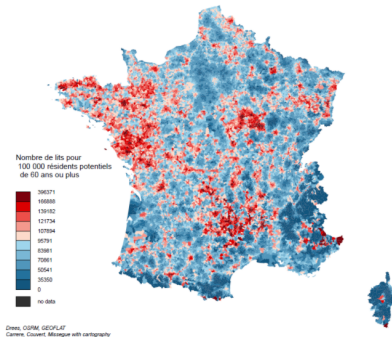


→ Réduction des différences de recours aux établissements

- L'ajout de données contextuelles permet de mieux comprendre les mécanismes.
- En l'absence du code commune de résidence des personnes (et de leur ancien code commune de résidence lorsqu'elles sont en établissement),
... il n'était pas possible d'aller dans une analyse territoriale fine : seulement départementale.
- Or, il existe des différences aussi à l'intérieur des départements !
- Recommandation : diffuser les codes communes de résidence (actuelle et avant l'entrée en établissement) des individus dans les sources de données.

Pourquoi diffuser les codes des communes ?

- La DREES a développé des indicateurs d'Accessibilité potentielle localisée (APL) au niveau communal : Carrère, Couvert, Missègue (2021).
- Pour les SAAD, EHPA et résidences autonomes,
- et l'année 2015
- Sera poursuivi et diffusé de façon régulière



... suite de la mesure de l'accessibilité géographique

- Partenariat entre l'IPP et la DREES en cours
- Extension du périmètre du "Grand-âge" : SAAD, SPASAD, emploi direct, infirmières libérales, SSIAD, HAD, SSR, accueils de jour, Hébergement temporaire, résidence autonomie, hébergement permanent.
- + Construction d'un indicateur global.
- Diffusion des codes sources (*en cours*) : pour construire d'autres indicateurs contextuels (dispositifs hors personnes âgées, accessibilité financière...).
- Automatisation des programmes : pour les produire de façon régulière.

Quelles données sur la prise en charge ?

- Finances locales des départements de 2011 à 2021
Données sur les recettes et dépenses des départements
(T12.2 : dépenses spécifiques pour les personnes âgées)
- + Enquête Aide sociale auprès des conseils départementaux
1999-2020, DREES
Données sur les bénéficiaires de l'aide sociale, les dépenses, le personnel de l'action sociale et médico-sociale départementale.
- + Tarification et fonctionnement des départements en 2015
(SolvAPA, DREES) : à reconduire ?
 - Base permanente des équipements (INSEE)
 - Portail des personnes âgées (CNSA)
 - Enquête action sociale des communes et intercommunalités (ASCO), DREES
 - Indicateurs d'accessibilité potentielle géographique, DREES

Données publiques difficilement accessibles ou en accès restreint

- NOVA, DGE : services d'aide à domicile (nb d'intervenants, d'heures par activité, masse salariale etc.)
- ACOSS : particuliers employeurs (nb d'heures, masse salariale, distinction des 70+ ou des bénéficiaires de l'APA)
- CNAV, MSA : action sociale des caisses de retraite (composition des plans d'aide et instruction des dossiers)
- Données sur l'impôt sur les sociétés, DGFIP (entreprises)
- SNDS / ResidEHPAD, CNAMTS : consommation de soins médicaux et activité des professionnels
- Tableau de bord de l'ATIH : situation annuelle des ESMS → BADIANE, DREES

- Construites par les chercheurs : enquête Territoire (MODAPA) qui a inspiré SolvAPA, complexité des dossiers APA (Arnault, Hege, 2020)
- Enquête sur la composition des EMS (Fondation Médéric Alzheimer)
- Données administratives des services d'aide (Bensaid, Croiset et Gary-Bobo, 2021 et Hégé, 2019)
- Données administratives d'un département (Roquebert, Tenand, 2016)
- Fédération française des services à la personne et de proximité (Fédésap) 2021 sur la tarification des services

Conclusion

- +++ Fournir le code commune dans les données d'enquête sur les personnes âgées
- Continuer la production d'indicateurs contextuels d'offre, sur la tarification des services et établissements et sur les acteurs publics
- Ouvrir l'accès aux chercheurs à d'autres données : ACCOS, caisse de retraite, NOVA...

Merci pour votre attention

Amélie CARRERE

amelie.carrere@ipp.eu

www.parisschoolofeconomics.eu/fr/carrere-amelie/