

Evolution des profils d'incapacité à domicile et en institution. Une complexification de la dépendance en institution

Amélie Carrère (INED / PSL Paris-Dauphine)

Emmanuelle Cambois (INED)

Roméo Fontaine (INED)

Ce projet a bénéficié du soutien financier de l'Institut de Recherche en Santé Publique (IReSP)

Résumé:

CONTEXTE: Cet article se base sur le triple contexte français suivant : (1) vieillissement de la population ; (2) favorisation des politiques du « vieillir à domicile » ; (3) baisse des limitations cognitives qui constituent un facteur majeur d'entrée en institution. Pour les décideurs politiques, il n'est pas clair si ces dynamiques concomitantes ont induit des changements dans les besoins de soins des personnes âgées en perte d'autonomie au cours de la dernière décennie. Cette recherche s'intéresse à l'évolution de la probabilité de vivre en institution et aux circonstances de ces évolutions : vieillissement, modification des configurations familiales, modification de la santé fonctionnelle. Si un changement du modèle d'institutionnalisation est observé, nous nous demandons s'il a induit une modification des situations de dépendance en institution et à domicile. Par exemple, les limitations cognitives en déclin sont-elles de plus en plus associées à des situations complexes de dépendance et de manière différenciée à domicile et en institution ? Les politiques de maintien à domicile ont-elles favorisé les situations de dépendances combinées à des limitations cognitives à domicile ?

MÉTHODE : En l'absence de sources de données répétées couvrant à la fois les populations vivant à domicile et en institution et comprenant des informations sur l'incapacité, nous regroupons les vagues 2 (2006-2007), 4 (2011-2012) et 6 (2015) de l'enquête SHARE (domicile) et les vagues 2007, 2011 et 2015 de l'enquête EHPA (institution). Nous modélisons les probabilités d'avoir des restrictions d'activités, des limitations fonctionnelles physiques à la mobilité et des limitations cognitives grâce à des régressions tri-variées. Cela permet d'estimer les évolutions des probabilités d'être en incapacité et de cumuler les incapacités en institution et à domicile.

RÉSULTATS : Nous confirmons une baisse de la probabilité de vivre en institution. La dépendance est restée assez stable au cours du temps et les limitations cognitives ont diminué, tant dans la population totale que dans celle résidant en logement ordinaire. Par contre, en institution, la dépendance et les limitations cognitives ont augmenté. La déclaration de limitations physiques ou cognitives augmente la probabilité d'être dépendant à domicile et en établissement. Les situations d'invalidité complexes, y compris les limitations cognitives, sont de plus en plus déterminantes pour l'institutionnalisation.