

Évolution de la prise en charge en établissement et à domicile en France dans un contexte de politique en faveur du « vieillir à domicile »

Amélie Carrère^{*,1}, Emmanuelle Cambois², and Roméo Fontaine²

¹Paris School of Economics, Institut des politiques publiques

²Institut national d'études démographiques (INED)

*Corresponding author: amelie.carrere@ipp.eu

Abstract

Le vieillissement de la population est l'une des questions de politique publique des plus préoccupantes. Le nombre de personnes nécessitant une assistance devrait continuer à augmenter pendant plusieurs années. Symétriquement, la proportion de personnes en âge de travailler, qui composent majoritairement la population des aidants formels et informels, diminue. En outre, le nombre de lits en institution a évolué lentement et le recours aux établissements a peu progressé. Ce faible changement est-il imputable à une faible évolution de la prévalence des incapacités, à un manque d'aidants (formels et informels), à une offre insuffisante de lits en [Etablissement d'hébergement pour personnes âgées \(EHPA\)](#) qui irait de paire avec la politique affichée en faveur du « vieillir à domicile » ? Ou bien le recours aux établissements à besoins et offres équivalents a-t-il évolué en sens inverse ? Nous ne savons pas si le recours à l'institution est déterminé par l'offre de soins de long terme ou par sa demande (besoins d'assistance), ou par l'évolution des associations de l'offre et de la demande avec le recours aux établissements. L'objectif de cet article est de démêler tous ces effets jouant sur l'équilibre observé du marché de soins de long terme grâce à la méthode de décomposition de Yun. Nous utilisons plusieurs données d'enquêtes : [Handicap-Santé Ménages \(HSM\) 2008](#) ; [Handicap-Santé Institutions \(HSI\) 2009](#) ; [Capacités, Aides et REssources des seniors \(CARE\)-Ménages 2015](#) et [CARE-Institutions 2016](#) couplées à des données contextuelles sur l'offre de soins.

Mots-clefs : perte d'autonomie, institution, maintien à domicile, offre de soins de longue durée, évolution structurelle, évolution conjoncturelle, décomposition de Yun.

Abstract

Population ageing is one of the most challenging policy issues for developed countries and particularly for France. The number of care recipients is expected to continue to grow for several years. Symetrically, the proportion of people of working age, who are the most numerous caregivers, is decreasing. In addition, the number of institutional beds has only slowly increased and there has been little change in the rate of nursing homes use. Is this small change attributable to a low change in disability rates, to a lack of caregivers and nursing home provision? Or has Long-term care (LTC) use given disability and LTC provision changed in an opposite direction? We do not know whether changes in LTC use are determined by LTC provisions (*i.e.* LTC supply) or by LTC demand (*i.e.* care needs), or by changes in the effects of LTC supply and LTC demand on LTC use. The purpose of this chapter is to disentangle all these effects on the LTC market equilibrium with Yun decomposition method. We used multiple data sources: HSM 2008; HSI 2009; CARE-Ménages 2015 and CARE-Institutions 2016 and added contextual data on LTC provisions at a regional level.

Keywords: disability, nursing-home, ageing in place, long-term care, structural trends, conjonctural trends, Yun decomposition.

JEL Codes: C35, I11, I12, I18, J11, J14.