

Perte d'autonomie des personnes âgées en France : Pourquoi y a-t-il des différences territoriales ?

Amélie Carrère*,^{1,2}

¹Paris School of Economics, Institut des politiques publiques

²Institut national d'études démographiques (INED)

Saturday 13th November, 2021

Version provisoire : ne pas diffuser

Abstract

En France, on compte entre 1,9 et 3,9 millions de personnes âgées de 60 ans ou plus en situation de perte d'autonomie vivant en logement ordinaire ou dans un établissement spécialisé, soit autour de 15 % de la population âgée de 60 ans ou plus (Abdouni *et al.*, 2019). Des différences notables de prévalences existent au niveau infranational. Par ailleurs, l'offre de prise en charge en quantité et en prix est aussi très marquée territorialement. La question est de savoir si l'offre de prise en charge peut être un élément déterminant de ces différences territoriales de perte d'autonomie. Cet article utilise les données des enquêtes *Vie Quotidienne et Santé (VQS)* 2014 (n=166 800) et *Etablissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)* 2015 (n=299 264), qui permettent de couvrir l'ensemble du territoire français à domicile et en institution. Tous les départements français sont inclus. L'objectif de cet article est de mesurer les différences de risques de perte d'autonomie entre les départements français (en quantité et en type) et d'en expliquer les raisons, avec notamment l'identification du sens de la relation avec l'offre de soins sur le territoire. Pour identifier l'effet causal de la relation, nous proposons une analyse économétrique utilisant des instruments originaux : le taux d'institutionnalisation en 1968, la densité d'église et les contrats de mariage au 19^{ème} siècle. Cette question du rôle de l'offre de prise en charge est d'autant plus importante qu'elle est encadrée par les conseils départementaux.

Mots-clefs : perte d'autonomie, territoires, offre de soins de longue durée, variables instrumentales.

*Corresponding author: amelie.carrere@ipp.eu