

**LES DOSSIERS DE LA DREES**

**N° 88 • décembre 2021**

# Un nouvel indicateur pour mesurer l'accessibilité géographique aux structures médico-sociales destinées aux personnes âgées

Amélie Carrère (Institut des politiques publiques et Institut national d'études démographiques),  
Nadège Couvert et Nathalie Missègue (DREES)

Retrouvez toutes nos publications sur : [drees.solidarites-sante.gouv.fr](https://drees.solidarites-sante.gouv.fr)

Retrouvez toutes nos données sur : [data.drees.solidarite.sante.gouv.fr](https://data.drees.solidarite.sante.gouv.fr)

# SYNTHÈSE

---

En France métropolitaine, d'après les enquêtes Capacités, Aides et REssources des seniors (CARE) en ménages et en institution, 1,9 million de personnes âgées sont dépendantes au sens du groupe iso-ressources (GIR) estimé en 2015. Parmi elles, un quart réside en établissement d'hébergement permanent et la moitié est aidée par un professionnel à son domicile. La prise en charge professionnelle (à domicile ou en établissement) est donc largement répandue une fois la dépendance installée. La proximité géographique des établissements et des intervenants à domicile facilite cette prise en charge, les personnes âgées préférant rester dans un cadre de vie connu. L'analyse des disparités territoriales d'accessibilité géographique aux établissements d'hébergement pour personnes âgées, aux résidences autonomie ainsi qu'aux services d'aide et d'accompagnement à domicile à destination des personnes âgées constitue donc un enjeu majeur pour ces populations et les politiques publiques qui les accompagnent.

Afin d'éclairer ces disparités, ce *Dossier de la DREES* présente, pour la première fois, des indicateurs d'accessibilité potentielle localisée (APL), qui mesurent la plus ou moins grande facilité avec laquelle les personnes âgées susceptibles d'en avoir besoin peuvent accéder à l'offre existante, en s'affranchissant des limites administratives des territoires (commune ou département). Un intérêt majeur des indicateurs d'APL est en effet de tenir compte de l'offre existante et des besoins non seulement dans chaque territoire considéré mais également dans tous les territoires environnants, en tenant compte du temps d'accès à ces derniers. Des seuils de durée d'accès spécifiques à chaque modalité de prise en charge – établissements d'hébergement, résidences autonomie et services d'aide à domicile – ont été choisis car les problématiques liées aux déplacements entre le domicile et chacune de ces modalités sont différentes. Ce *Dossier de la DREES* représente ainsi la première étape, à vocation principalement méthodologique à ce stade, de travaux d'ampleur visant à développer des indicateurs sur l'adéquation géographique entre offres et besoins d'aides à l'autonomie des personnes âgées ; des travaux ultérieurs viseront à affiner, compléter et améliorer les indicateurs présentés ici.

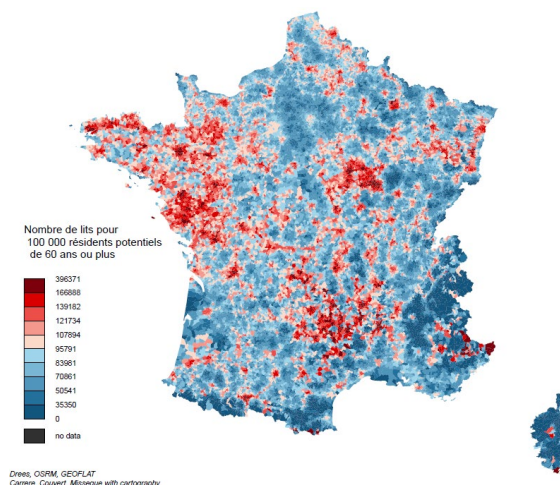
## **En Bretagne, Pays de la Loire, Bourgogne et sud de l'Auvergne, une offre en établissements particulièrement dense**

On recense 8 246 établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpad, EHPA non Ehpad ou USLD) en France Métropolitaine en 2015 (source : DREES, enquête EHPA de 2015). Près de 638 000 places sont offertes et 85,4 % de la population âgée de 60 ans ou plus réside à moins de 15 minutes d'un établissement. La répartition géographique de ces places n'est pas homogène sur le territoire et certaines communes ont une offre relativement faible comparé à la demande potentielle à proximité. Les communes de Bretagne, des Pays de la Loire, de Bourgogne et du sud de l'Auvergne concentrent une offre en établissements dense. Au contraire, celles de l'Est, d'Île-de-France et du pourtour méditerranéen ont une offre peu accessible<sup>1</sup> (carte 1). Les établissements d'hébergement pour personnes âgées sont plus accessibles dans les villes-centres des grands pôles urbains, hors celui de Paris. Moins de 25 % d'entre elles ont moins de places en établissements accessibles géographiquement que le nombre de résidents potentiels alors que c'est le cas pour 90 % des communes du pôle urbain de Paris.

---

<sup>1</sup> Dans tout ce *Dossier de la DREES*, le terme « accessible » s'entend au sens de l'accessibilité géographique compte tenu de l'adéquation ou de l'inadéquation entre l'offre et la demande locale. Une « offre peu accessible » caractérise donc un territoire où le nombre de places disponibles est, par rapport à la médiane nationale, en deçà de ce qui serait attendu au vu de la demande potentielle de la part des personnes âgées.

**Carte 1 • Indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) aux établissements à 60 minutes pour 100 000 résidents potentiels de 60 ans ou plus selon la commune**



**Note** > L'indicateur d'APL représenté ici tient compte du fait que l'accessibilité géographique diminue quand le temps de trajet pour se rendre à l'établissement diminue (« fonction de distance décroissante »).

**Lecture** > Les communes en rouge très foncé ont un indicateur d'accessibilité à l'offre en établissement élevé : on y compte entre 396 370 et 166 890 lits en établissement situés à moins de 60 minutes en voiture pour 100 000 résidents potentiels de 60 ans ou plus.

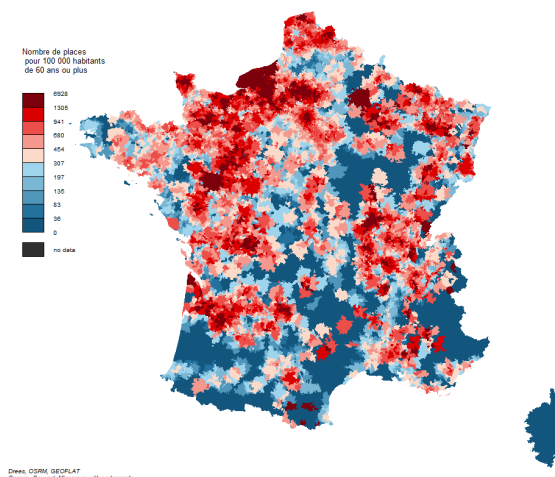
**Champ** > Communes de France métropolitaine.

**Sources** > Insee, recensement de la population 2015 ; DREES, enquête EHPA 2015.

### Les trois quarts des personnes âgées de 60 ans ou plus habitent à moins de 15 minutes d'une résidence autonomie

Les résidences autonomie proposent des solutions d'hébergement non médicalisées pour les personnes âgées faiblement dépendantes. Il en existe 2 261 en France métropolitaine en 2015 (source : enquête EHPA de 2015) pour 109 028 places. Cette modalité de prise en charge reste encore peu développée, mais trois quarts des personnes âgées de 60 ans ou plus résident à moins de 15 minutes d'une résidence autonomie. En moyenne, on comptabilise 712 places pour 100 000 personnes âgées de 60 ans ou plus. Leur répartition géographique est très marquée. Les communes de Normandie, des Pays de la Loire et de Rhône-Alpes concentrent une offre en résidences autonomie dense. Au contraire, celles de Corse, de Bourgogne et proches des frontières espagnole ou italienne ont une offre peu accessible (carte 2). L'Île-de-France apparaît très accessible. Seules 20 % des communes de la banlieue du pôle urbain parisien présentent des indicateurs d'APL aux résidences autonomie en dessous de la médiane nationale. À l'inverse, c'est le cas pour près de 80 % des communes des territoires ruraux isolés.

**Carte 2 • Indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) aux résidences autonomie à 30 minutes pour 100 000 personnes âgées de 60 ans ou plus selon la commune.**



**Lecture** > Les communes en rouge très foncé ont un indicateur d'accessibilité à l'offre en résidences autonomie élevé : on y compte entre 1 300 et 6 930 places en résidences autonomie situées à moins de 30 minutes en voiture pour 100 000 personnes âgées de 60 ans ou plus.

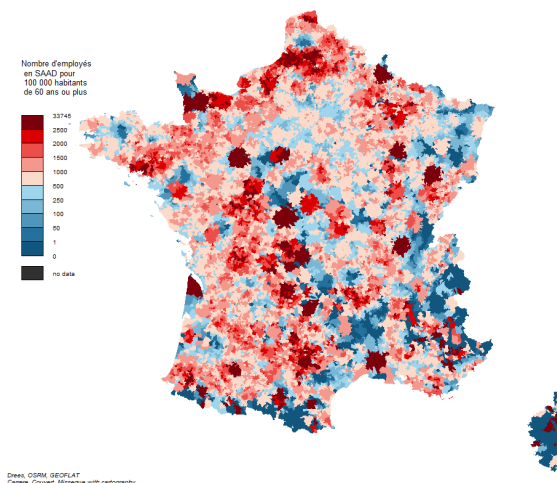
**Champ** > Communes de France métropolitaine.

**Sources** > Insee, recensement de la population 2015 ; DREES, enquête EHPA 2015.

**Les départements de l'Est, d'Île-de-France et des Alpes disposent d'une faible offre en services procurant une assistance aux personnes âgées à domicile**

Les services d'aide à domicile proposent de réaliser un ensemble de tâches au domicile des personnes quel que soit leur âge. Seule l'activité « d'assistance aux personnes âgées » est soumise à un agrément et spécifiquement adressée aux personnes âgées. Nous sélectionnons les services à la personne exerçant au moins une heure d'intervention pour ce type d'activité au domicile des personnes. On en compte 6 732 en France métropolitaine en 2015 : ils procurent une aide au domicile des personnes âgées pour la réalisation d'activités de la vie quotidienne. Ces services représentent plus de 163 millions d'heures, l'équivalent de 98 000 personnes qui travailleraient à temps plein. Ils n'incluent pas les infirmiers, les services d'hospitalisation à domicile ni les personnes qui sont directement employées par la personne âgée. Depuis 2015, les services d'aide ont pour obligation d'intervenir auprès de tous les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) résidant dans la zone d'intervention qu'ils ont définie. Malgré tout, le maillage territorial de l'aide aux personnes âgées à domicile présente des manques, puisque 7 % des personnes âgées n'ont aucun service procurant une assistance aux personnes âgées à domicile à moins de 15 minutes. En moyenne, on comptabilise 1 178 intervenants de services procurant une assistance aux personnes âgées à domicile pour 100 000 personnes âgées de 60 ans ou plus. La granularité de l'accès à cette offre est moins visible notamment parce qu'il existe des services d'aide de taille importante qui couvrent sans doute des territoires plus larges que les zones autour de l'implantation des bureaux. Les départements de Normandie, de même que ceux de la diagonale Normandie-Hérault concentrent une offre en services procurant une assistance aux personnes âgées à domicile (Sapa) dense (carte 3). Au contraire, ceux de l'Est, d'Île-de-France et de Bretagne ont une offre en services procurant une assistance aux personnes âgées à domicile faible. En moyenne, les villes-centres des autres grands pôles (hors pôle urbain de Paris) ont une offre plus accessible que les autres territoires ; en particulier nettement plus accessible que celle des territoires ruraux isolés. 70 % des territoires ruraux isolés ont une accessibilité géographique faible aux services procurant une assistance aux personnes âgées à domicile, contre moins de 40 % pour les communes des grands pôles urbains (villes-centres, banlieues et communes non rurales).

**Carte 3** • Indicateur d'accessibilité potentielle localisée (APL) aux services procurant une assistance aux personnes âgées à domicile à 30 minutes pour 100 000 personnes âgées de 60 ans ou plus selon la commune.



**Lecture** > Les communes en rouge très foncé ont un indicateur d'accessibilité à l'offre en services procurant une assistance aux personnes âgées (Sapa) élevé : on y compte plus de 2 500 employés de Sapa situés à moins de 30 minutes en voiture pour 100 000 personnes âgées de 60 ans ou plus.

**Champ** > Communes de France métropolitaine.

**Sources** > Insee, recensement de la population 2015 ; DGE-NOVA 2015.

Au-delà de ses résultats proprement dits, cette étude explore aussi divers choix méthodologiques possibles pour le calcul d'indicateurs à l'échelle communale d'accessibilité géographique à un ensemble de dispositifs adressés à la population âgée dépendante, comme l'accessibilité potentielle localisée (APL). Plus spécifiquement, elle teste une méthodologie nouvelle pour mesurer l'accessibilité aux établissements d'hébergement permanents : la méthode « *kernel density two-step floating catchment area* » (KD2SFCA) qui correspond à la méthode « *two step floating catchment area* » (2SFCA) améliorée d'une fonction décroissante liée au temps d'accès aux établissements.

Les indicateurs construits et présentés ici montrent une grande variabilité géographique de l'accès aux différents dispositifs de prise en charge. Cette variabilité est différente selon les dispositifs considérés, les frontières administratives du territoire français, le degré de ruralité des territoires à la fois de par leur proximité ou leur lien distendu à la ville, mais aussi leurs caractéristiques paysagères spécifiques. Ces indicateurs seront, dans des travaux ultérieurs, mobilisés dans le cadre d'une analyse globale permettant d'appréhender la couverture professionnelle de la perte d'autonomie sur l'ensemble du territoire métropolitain.