

**ORSAL**  
*Observatoire Régional de la  
Santé d'Alsace*

**Centre de  
Gérontologie**  
*Hôpitaux universitaires de  
Strasbourg  
Université Louis Pasteur*

**AGIRA**  
*Alsace Gérontologie Information  
Recherche Action*

## **VIVRE LA DEPENDANCE A DOMICILE**

Cahier spécial

Enquêtes sur les conditions de vie des personnes dépendantes  
de 75 ans ou plus vivant à domicile en Alsace

- 1998 -

M. Berthel\*, F. Imbert\*\*, C. Ungerer\*\*, S. Dalmayrac-Cornut\*\*, N. Meyer\*\*, D. Heitz\*,  
C. Martin\*\*, F. Kuntzmann\*

\* Centre de Gérontologie des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Université Louis Pasteur

\*\* Observatoire Régional de la Santé d'Alsace



# SOMMAIRE

---

Introduction	page 7
Présentation des enquêtes	page 8
<b>PREMIERE PARTIE</b>	
<b>RESULTATS DE L'ENQUETE POSTALE</b>	<b>page 13</b>
Mode de vie et états de désavantage des personnes âgées de 75 ans et plus vivant à domicile en Alsace	page 15
<b>SECONDE PARTIE</b>	
<b>RESULTATS DE L'ENQUETE A DOMICILE</b>	<b>page 23</b>
Actes essentiels, activités sociales et domestiques et dépendance.	page 25
Caractéristiques socio-démographiques	page 31
Logement	page 34
Les aides techniques	page 36
Les aides humaines	page 38
Recours aux soins	page 45
Demandes d'informations	page 46
La sociabilité	page 47
Maintien à domicile et perception de l'avenir	page 49
<b>TROISIEME PARTIE</b>	
<b>DISCUSSION ET CONCLUSIONS</b>	<b>page 51</b>
<b>POST FACE</b>	<b>page 67</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>page 71</b>
Définitions	page 73
Projections démographiques et perspectives d'avenir de la dépendance à domicile.	page 79
Définitions	page 83
Questionnaire enquête postale	page 91
Questionnaire enquête à domicile	page 95
Quelques remarques de personnes âgées	page 107



## COMITE SCIENTIFIQUE AGIRA

<b>Maître F. BOCKEL</b>	<i>Président de l'Association Haut-Rhinoise d'Aide aux Personnes Agées</i>
<b>Professeur G. CUNY (†)</b>	<i>Médecin Chef du service de Médecine Interne Gériatrie du CHU de Nancy Ancien Président de la Société Française de Gérontologie</i>
<b>Monsieur A. FAESSEL</b>	<i>Ancien Président de la Société Française de Gérontologie Membre du CESA</i>
<b>Monsieur X. GILLIOT</b>	<i>Ancien Président de l'Université du Temps Libre - Strasbourg</i>
<b>Docteur J. HILD</b>	<i>Médecin Chef du Centre pour Personnes Agées de Colmar</i>
<b>Professeur F. KUNTZMANN</b>	<i>Médecin Chef du Service de Médecine Interne Gériatrie du CHU de Strasbourg Ancien Président de la Société Française de Gérontologie</i>
<b>Docteur B. MARTINET</b>	<i>Chef du Service de Prévention Médico-sociale du Conseil Général de Meurthe et Moselle</i>
<b>Docteur B. PETER</b>	<i>Médecin Chef du Service de Gériatrie du CHG de Mulhouse</i>
<b>Monsieur J-J. PIMMEL</b>	<i>Président de l'Association Bas-Rhinoise d'Aide aux Personnes Agées</i>
<b>Professeur C. REGNIER</b>	<i>Université des Sciences Humaines de Strasbourg Ancien Président de la Société Française de Gérontologie</i>
<b>Professeur A. SACREZ</b>	<i>Service de Cardiologie du CHU de Strasbourg</i>
<b>Professeur L. SINGER</b>	<i>Service de Psychiatrie du CHU de Strasbourg</i>

## CONSULTANTS EXTERIEURS

<b>Docteur A. COLVEZ</b>	<i>INSERM Montpellier</i>
<b>Professeur P. SCHAFFER</b>	<i>Laboratoire d'Epidémiologie et de Santé Publique Université Louis Pasteur - Strasbourg</i>
<b>Monsieur S. EBERSHOLD</b>	<i>Université de Sciences Humaines de Strasbourg</i>
<b>Monsieur J.-P. MARTY</b>	<i>CREAI Alsace</i>

## COMITE DE PILOTAGE

<b>Professeur M. BERTHEL</b>	<i>Centre de Gériatrie du CHU de Strasbourg</i>
<b>Docteur O. BLANCHARD</b>	<i>Direction du Contrôle Médical Régional de la CNAMTS</i>
<b>Docteur G. BRAUN</b>	<i>Centre de Gériatrie du CHU de Strasbourg</i>
<b>Madame S. DALMAYRAC CORNUT</b>	<i>Observatoire Régional de la Santé d'Alsace</i>
<b>Docteur M. EBEL</b>	<i>Centre de Gériatrie du CHU de Strasbourg</i>
<b>Monsieur F. IMBERT</b>	<i>Observatoire Régional de la Santé d'Alsace</i>
<b>Monsieur N. MEYER</b>	<i>Observatoire Régional de la Santé d'Alsace</i>
<b>Docteur M-C. SCHATZ</b>	<i>Etablissements Hospitaliers Départementaux de Bischwiller</i>
<b>Madame C. UNGERER</b>	<i>Observatoire Régional de la Santé d'Alsace</i>



# INTRODUCTION

Le vieillissement de la population française, résulte à la fois d'une baisse de la fécondité et d'une augmentation de l'espérance de vie. L'Alsace, région relativement jeune, ne déroge pas à cette règle. Entre 1962 et 1990, le nombre de personnes de 75 ans ou plus a pratiquement doublé dans la région et il devrait encore progresser, selon les projections de l'INSEE, de 66 % d'ici à l'horizon de 2020.

Face à ces importantes évolutions démographiques, la connaissance des conditions de vie et des besoins des personnes âgées constitue un outil essentiel pour préparer l'avenir. Nous disposons en France de nombreuses données concernant les personnes âgées accueillies en hébergement collectif, la situation de celles vivant à domicile, particulièrement de celles qui ont perdu leur pleine autonomie, reste par contre peu connue. Pourtant, au-delà de 75 ans, seule une personne sur dix est accueillie en institution.

La présente étude fait suite à de nombreuses interrogations sur les personnes âgées dépendantes vivant à domicile. Quel est leur niveau de dépendance ? Où vivent-elles ? Sont-elles entourées ou isolées ? Font-elles appel à des professionnels, et pour quelles activités ? Comment parviennent-elles à assumer les actes essentiels de la vie ?...

AGIRA - une association fondée et financée par les caisses de retraite complémentaires CAIRSPA, CAPRECA (Mulhouse), IRIAL et IPRIAL (Strasbourg), réunies au sein du groupe ARPEGE - a souhaité apporter à ces interrogations des réponses établies avec une totale rigueur scientifique. Reprenant à son compte un projet émanant du Centre de Gérontologie dirigé aux Hôpitaux Universitaires de Strasbourg par M. le Professeur Francis KUNTZMANN, elle a accepté en 1993, sur proposition de son comité scientifique, d'être le principal financeur d'une vaste enquête régionale sur les conditions de vie des personnes dépendantes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile. Le Conseil Général du Bas-Rhin, sous l'impulsion de son président, M. Daniel HOEFFEL, a décidé de participer largement au financement de cette enquête, suivi par le Conseil Général du Haut-Rhin et par la Fondation Alliance (Mulhouse), ainsi que le CODERPA du Bas-Rhin.

Elaborée au sein d'un comité de pilotage élargi à des personnalités extérieures au comité scientifique d'AGIRA, l'enquête a été réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé d'Alsace (ORSAL) avec l'appui logistique de la Caisse Régionale d'Assurance Vieillesse des Travailleurs Salariés d'Alsace-Moselle (CRAVAM), des Mutualités sociales agricoles (MSA) du Bas-Rhin et du Haut-Rhin, de l'Assurance vieillesse des Artisans (AVA) et des commerçants (ORGANIC), qui ont procédé à l'élaboration de l'échantillon de personnes enquêtées et ont assuré l'expédition des questionnaires.

AGIRA et son comité scientifique tiennent à remercier chaleureusement toutes les personnes âgées qui ont bien voulu recevoir chez elles les enquêteurs, ainsi que tous les organismes qui, par leurs conseils et leur engagement, ont contribué à la réussite de cette grande enquête dont les enseignements permettront désormais d'orienter vers une meilleure efficacité l'ensemble des politiques sanitaire et sociale concernant les personnes âgées dépendantes dans les deux départements d'Alsace.

Nous tenons à remercier plus particulièrement les médecins-enquêteurs qui ont assuré, avec compétence, le recueil des informations auprès des personnes âgées visitées à domicile. Sans leur concours expert, cette enquête, dont il convient de souligner le caractère exemplaire, n'aurait pas pu être réalisée.

A. FAESSEL  
Membre du Comité Scientifique AGIRA

## ENQUETE POSTALE

15 600 questionnaires envoyés

2 556 non réponses

Taux de non retour : 16,4 %

13 044 questionnaires reçus

Taux de réponse : 83,6 %

10 036: 77%  
Questionnaires  
exploités

3 008: 23%  
Questionnaires  
non retenus

### Hors champ :

*Maison de retraite : 2 094*

*Hors champ - Autre : 234*

### Questionnaires inexploitable ou non instruits

*Inexploitables : 390*

*Personnes décédées : 159*

*Personnes hospitalisées : 27*

### Autres non retenus :

*Refus de participer : 62*

*Doublons : 42*



# PRESENTATION DES ENQUETES

---

## Objectifs et méthodologie

### *Type et champ de l'enquête*

Enquête descriptive transversale de la population des personnes âgées de 75 ans ou plus, vivant à domicile (y compris logement foyer) en Alsace affiliées à l'un des quatre principaux régimes de retraite.

### *Objectif principal*

Analyse des conditions de vie des personnes âgées dépendantes vivant à domicile (incapacités, besoins d'aides et satisfaction).

L'enquête s'est déroulée en deux phases entre septembre 1996 et juin 1997. La première phase a consisté en la réalisation d'une enquête par voie postale dont l'objectif principal est de donner une image fiable de la répartition de la population selon la classification de Colvez (cf. définition page 15). Classification qui prend en compte le niveau de désavantage de la personne âgée. Le deuxième objectif est de sélectionner les personnes présentant des incapacités afin de les enquêter à domicile. Lors de cette seconde phase, des informations précises sur les conditions de vie des personnes âgées dépendantes ont été recueillies par des médecins-enquêteurs.

L'enquête à domicile utilise la classification AGGIR, qui sert de référence pour l'attribution de la Prestation Spécifique Dépendance (PSD), mais nécessite, en raison de sa complexité, que l'enquêteur soit formé à son utilisation (cf. définition en annexe 1).

### *Enquête par voie postale*

Cinq caisses de retraite - CRAV, MSA 67, MSA 68, l'Assurance Vieillesse des Artisans (AVA) et des Commerçants (ORGANIC) - ont tiré au sort, au prorata du nombre de leurs assurés, un échantillon de 15 600 personnes âgées de 75 ans ou plus. Afin d'obtenir un échantillon de personnes dépendantes suffisamment important pour l'enquête à domicile, la population de 85 ans ou plus a été sur-représentée<sup>1</sup>.

Cette enquête a été menée au moyen d'un questionnaire envoyé par les caisses à 15 600 personnes dont près de 84 % ont répondu (réponses spontanées et après relance).

Sur l'ensemble des questionnaires reçus, 77 %, ont pu être exploités, 23 % des questionnaires n'ont pas été retenus dans l'analyse, s'agissant essentiellement de personnes ne vivant plus à domicile (cf. organigramme ci-contre). En définitive, 10 036 personnes ont été enquêtées dans une population estimée fin 1996 à 70 015, soit plus d'une personne sur sept.

---

<sup>1</sup> L'échantillon est composé de 40 % de personnes de 75-79 ans et de 60 % de personnes de 85 ans ou plus, alors que dans les fichiers des cinq caisses de retraite, 72 % des personnes ont entre 75 et 79 ans et 28 % ont 85 ans ou plus.

## ENQUETE A DOMICILE

10 036 questionnaires de l'enquête postale



1259 personnes enquêtées à domicile

Répartition de la population visitée à domicile

Groupe COLVEZ	Population de l'enquête postale	dont visitée à domicile	Rapport en %
1	321	239	74,5
2	853	602	70,6
3	2 787	246	8,8
4	6 075	172	2,8
<b>Total</b>	<b>10 036</b>	<b>1 259</b>	<b>12,5</b>

## *Enquête à domicile*

A partir des résultats de l'enquête postale, un échantillon de personnes devant être enquêtées à domicile a été constitué, comprenant toutes les personnes des groupes COLVEZ 1 et 2 et un échantillon tiré au sort des COLVEZ 3 et 4.

Ainsi, sur l'ensemble de la population enquêtée par voie postale 75 % des personnes de groupe Colvez 1 et 71 %<sup>2</sup> des Colvez 2 (groupes de fortes incapacités) ont été visitées à domicile par un médecin-enquêteur contre 9 % des Colvez 3 et 3 % des Colvez 4 (groupes de faibles incapacités). Les personnes enquêtées des groupes Colvez 1 et 2 constituent 67 % de l'échantillon des personnes visitées à domicile.

Lors de l'enquête à domicile, les personnes âgées ont été classées selon la grille AGGIR, en 6 groupes iso-ressources (GIR). Du fait de la sur-représentation des Colvez 1 et 2, les personnes âgées les plus dépendantes, GIR 1 à 3, représentent 47 % de l'échantillon, les GIR 4 représentent 20 % et les GIR 5 et 6 représentent 33 % de l'échantillon.

**Remarque :** dans l'ensemble des tableaux présentés dans ce rapport, les effectifs indiqués dans les intitulés de ligne ou de colonne correspondent au nombre de personnes enquêtées

## *Estimation de la population vivant à domicile et pondérations*

La population alsacienne de 75 ans ou plus vivant à domicile a été estimée à partir de deux sources :

- la population totale de 75 ans ou plus au 1<sup>er</sup> janvier 1996 (estimation de l'INSEE),
- la population hébergée en maisons de retraite et services de soins de longue durée, elle-même estimée à partir du nombre de places installées dans ces structures (enquête EHPA 1996 - SESI) et de la structure par âge des populations hébergées dans ces structures.

Du fait de la sur-représentation volontaire des personnes de plus de 85 ans, la répartition de la population dans l'échantillon est différente de celle estimée. L'échantillon est ainsi composé de 40 % de personnes âgées de 75 à 84 ans et de 60 % de personnes de 85 ans ou plus, alors que l'on estime que la population âgée vivant à domicile en Alsace est constituée à 76 % de personnes de 75-84 ans et à 24 % de personnes de 85 ans ou plus. Cette stratification sur l'âge a également pour conséquence de modifier le sexe ratio de l'échantillon par rapport à la population de référence, et ceci tout particulièrement dans le Haut-Rhin. Il est par conséquent nécessaire de pondérer les résultats de l'enquête postale en fonction du sexe, de l'âge et du département. Les résultats de l'enquête à domicile ont de plus été pondérés en fonction du groupe Colvez, les taux de sondage étant différents selon le niveau de dépendance.

---

<sup>2</sup> Ces taux n'atteignent pas 100 % certaines personnes de Colvez 1 et 2 n'ayant pas pu être contactées et certaines personnes ayant refusé de participer à un entretien.



## Première Partie

# RESULTATS DE L'ENQUETE POSTALE

*Répartition de la population des personnes âgées de 75 ans ou plus  
vivant à domicile en Alsace selon le niveau de désavantage*



# MODE DE VIE ET ETATS DE DESAVANTAGE DES PERSONNES AGEES DE 75 ANS OU PLUS VIVANT A DOMICILE EN ALSACE

Définition des groupes de désavantage selon la classification Colvez (enquête postale)<sup>3</sup>

La grille Colvez est un instrument épidémiologique et non pas une mesure de la dépendance. Elle repère les modes de vie et les désavantages des personnes âgées. Nous utilisons le terme désavantage selon la "Classification internationale des handicaps". La classification Colvez est établie à partir de 4 questions simples qui répartissent les personnes âgées en 4 groupes de désavantage; les questions sont les suivantes:

- Etes-vous sorti(e) de chez vous depuis une semaine?
- Pouvez-vous vous déplacer dans votre logement?
- Faites-vous seul(e) votre toilette?
- Vous habillez-vous seul(e)?

Les 4 groupes COLVEZ

**Colvez 1** : Personnes confinées au lit ou au fauteuil.

**Colvez 2** : Personnes non confinées au lit ou au fauteuil mais ayant besoin d'un tiers pour la toilette et l'habillage.

**Colvez 3** : Personnes non confinées au lit ou au fauteuil n'ayant besoin d'un tiers pour la toilette et l'habillage mais ne sortant pas de leur domicile sans l'aide d'un tiers.

**Colvez 4** : Autres personnes, sortant toutes seules de chez elles.

---

<sup>3</sup>*Evaluation des besoins, couverture et ciblage des services aux personnes âgées dépendantes.* A. Colvez. *Santé Publique* 1992 n°6

# MODE DE VIE ET ETATS DE DESAVANTAGE DES PERSONNES AGEES DE 75 ANS OU PLUS VIVANT A DOMICILE EN ALSACE

**Tableau 1.**  
Estimation de la répartition de la population<sup>4</sup> selon les groupes Colvez

	Taux pour 100 habitants	Intervalle de confiance à 95 %	Effectifs estimés	Intervalle de confiance à 95 %
<b>Colvez 1</b>	2,2	1,9 - 2,5	1 534	1 322 - 1 746
<b>Colvez 2</b>	6,2	5,7 - 6,7	4 407	4 049 - 4 764
<b>Colvez 3</b>	24,1	23,0 - 25,1	17 083	16 344 - 17 821
<b>Colvez 4</b>	67,6	66,5 - 68,7	47 992	47 204 - 48 781
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	/ /	<b>71 016</b>	/ /

**P** Plus de 1 500 alsaciens de 75 ans ou plus vivant à domicile sont confinés au lit ou au fauteuil (Colvez 1).

**P** Près de 6 000 personnes ont besoin d'une aide pour la toilette et pour l'habillage (Colvez 1 et 2). Elles représentent 8,4 % de la population de 75 ans ou plus vivant à domicile.

**Tableau 2.**  
Estimation de la répartition par sexe de la population<sup>4</sup> selon les groupes Colvez

	<b>HOMMES</b>			<b>FEMMES</b>		
	Taux pour 100 habitants	Intervalle de confiance à 95 %	Effectifs estimés	Taux pour 100 habitants	Intervalle de confiance à 95 %	Effectifs estimés
<b>Colvez 1</b>	1,7	1,3 - 2,1	385	2,4	2,0 - 2,8	1 149
<b>Colvez 2</b>	6,4	5,5 - 7,3	1 475	6,1	5,5 - 6,7	2 932
<b>Colvez 3</b>	14,7	13,4 - 16,0	3 369	28,5	27,1 - 29,9	13 714
<b>Colvez 4</b>	77,2	75,7 - 78,8	17 727	63,0	61,5 - 64,4	30 266
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	/ /	<b>22 955</b>	<b>100,0</b>	/ /	<b>48 060</b>

**P** Les hommes vivant à domicile présentent moins de désavantages que les femmes.

En effet, 22,8 % des hommes appartiennent aux groupes Colvez 1 à 3 contre 37,0 % des femmes. Cet écart s'observe dans toutes les tranches d'âge et n'est donc pas dû à un effet de structure par âge. Par ailleurs, il ne s'explique pas non plus par un recours plus fréquent des hommes aux structures d'hébergement collectif.

<sup>4</sup> population des personnes âgées de 75 ans ou plus vivant à domicile en Alsace.

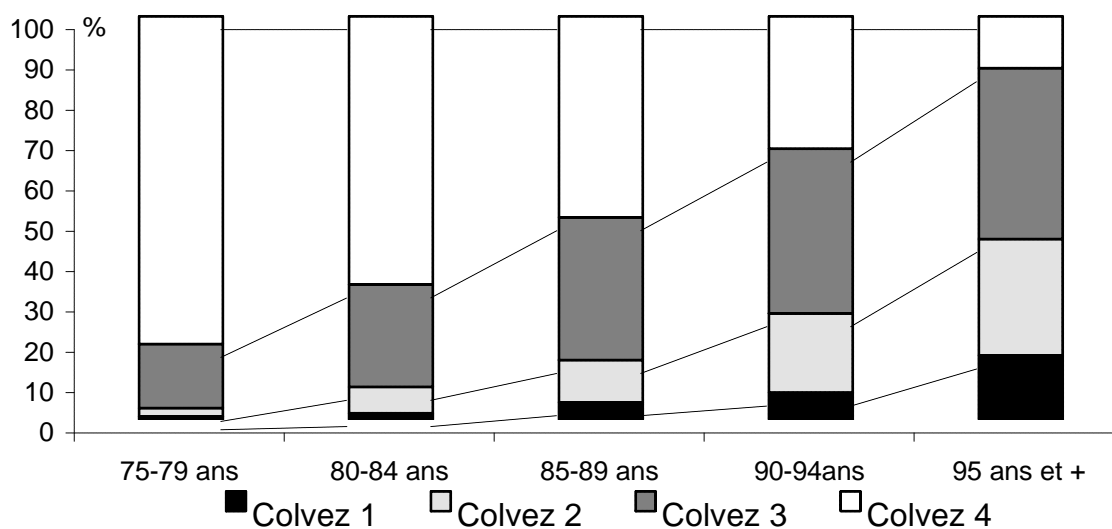


# MODE DE VIE ET ETATS DE DESAVANTAGE DES PERSONNES AGEES DE 75 ANS OU PLUS VIVANT A DOMICILE EN ALSACE

*Tableau 3.*  
Répartition du désavantage selon l'âge  
(en pourcentage)

	75-79 ans	80-84 ans	85-89 ans	90-94 ans	95 ans et +	Total
<b>Colvez 1</b>	0,8	1,6	4,3	6,7	15,8	2,2
<b>Colvez 2</b>	2,1	6,4	10,5	19,7	28,9	6,2
<b>Colvez 3</b>	15,7	25,4	35,4	40,8	42,4	24,1
<b>Colvez 4</b>	81,3	66,5	49,8	32,8	12,8	67,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*Graphique 1*  
Répartition du désavantage selon l'âge



*P* Le niveau de désavantage est très fortement lié à l'âge.

Entre 75 et 79 ans, 81 % des personnes sont autonomes (Colvez 4); elles ne sont plus que 13 % au delà de 95 ans. Inversement, les plus désavantagées (Colvez 1 et 2) ne représentent que 3 % des 75-79 ans mais 45 % des 95 ans et plus.

# MODE DE VIE ET ETATS DE DESAVANTAGE DES PERSONNES AGEES DE 75 ANS OU PLUS VIVANT A DOMICILE EN ALSACE

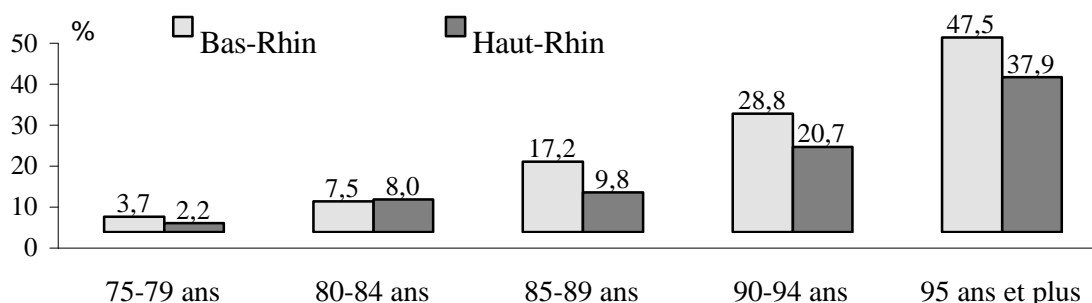
*Tableau 4.*

Estimation de la répartition par département de la population selon les groupes COLVEZ (en pourcentage)

	Bas-Rhin		Haut-Rhin		Alsace	
	eff.estimés	%	eff.estimés	%	eff.estimés	%
<b>Colvez 1</b>	1 069	2,5	464	1,6	1 534	2,2
<b>Colvez 2</b>	2 925	7,0	1 482	5,1	4 407	6,2
<b>Colvez 3</b>	10 036	23,9	7 047	24,3	17 083	24,1
<b>Colvez 4</b>	28 029	66,6	19 963	68,9	47 992	67,6
<b>Total</b>	<b>42 060</b>	<b>100,0</b>	<b>28 956</b>	<b>100,0</b>	<b>71 016</b>	<b>100,0</b>

*Graphique 2*

Taux de désavantage lourd (proportion des Colvez 1 ou 2) en fonction de l'âge et du département



**P** Il y a plus de personnes atteintes de désavantages lourds dans le Bas-Rhin que dans le Haut-Rhin. Cet écart ne s'observe qu'au delà de 85 ans (différences significatives,  $p < 0,01$ ).

Dans le Bas-Rhin, 9,5 % des personnes âgées vivant à domicile souffrent de désavantages lourds (Colvez 1 ou 2) contre seulement 6,7 % dans le Haut-Rhin. Ceci s'explique peut-être par un équipement en hébergement collectif pour personnes âgées plus important dans le Haut-Rhin que dans le Bas-Rhin (188 lits en maison de retraite et soins de longue durée pour 1 000 habitants contre 163)<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Sources : Population : I.N.S.E.E. Projections OMPHALE 1<sup>er</sup> janvier 1996  
Lits ou places installés : DRASS - Enquête EHPA - FINISS - SAE

## MODE DE VIE ET ETATS DE DESAVANTAGE DES PERSONNES AGEES DE 75 ANS OU PLUS VIVANT A DOMICILE EN ALSACE

*Tableau 5.*  
Mode de cohabitation selon la catégorie de commune

	Grandes agglomérations <sup>6</sup>	Autres communes urbaines	Communes rurales
<b>Seul ou en couple</b>	<b>87,0</b>	<b>76,5</b>	<b>64,5</b>
<i>dont : seul</i>	49,9	39,6	35,0
<i>en couple</i>	37,1	36,9	29,5
<b>En famille</b>	<b>10,9</b>	<b>20,9</b>	<b>32,9</b>
<b>Autre</b>	<b>2,2</b>	<b>2,6</b>	<b>2,6</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*P* Dans les grandes agglomérations alsaciennes, une personne âgée sur dix vit en famille, contre une sur cinq dans les autres communes urbaines et une sur trois dans les communes rurales.

*Tableau 6.*  
Répartition de la population selon les groupes Colvez  
et la catégorie de commune

	Grandes agglomérations <sup>6</sup>	Autres communes urbaines	Communes rurales
Colvez 1	1,4	2,5	3,1
Colvez 2	3,8	6,6	9,8
Colvez 3	21,4	26,0	26,8
Colvez 4	73,5	65,0	60,3
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*P* Le niveau de désavantage est plus important en milieu rural qu'en milieu urbain.

*Tableau 7.*  
Répartition de la population selon les groupes Colvez  
et le mode de cohabitation

Personne vivant ...	Colvez 1	Colvez 2	Colvez 3	Colvez 4
<b>...seul ou en couple</b>	<b>38,2</b>	<b>48,4</b>	<b>69,0</b>	<b>84,6</b>
<i>dont : seul</i>	17,0	18,5	43,1	46,0
<i>en couple</i>	21,2	29,9	25,9	38,7
<b>...en famille</b>	<b>58,2</b>	<b>46,7</b>	<b>26,8</b>	<b>13,4</b>
<b>...autre</b>	<b>3,6</b>	<b>4,9</b>	<b>4,3</b>	<b>1,9</b>
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

*P* Environ une personne lourdement désavantagée sur deux vit en famille (Colvez 1 et 2) contre seulement une sur sept dans le groupe Colvez 4.

<sup>6</sup> Unités urbaines de Strasbourg, Mulhouse et Colmar

# MODE DE VIE ET ETATS DE DESAVANTAGE DES PERSONNES AGEES DE 75 ANS OU PLUS VIVANT A DOMICILE EN ALSACE

*Tableau 8.*

Proportions de personnes âgées éprouvant des incapacités en fonction du groupe Colvez et estimation des effectifs

	Proportions en %				Ensemble	Population estimée
	Colvez 1	Colvez 2	Colvez 3	Colvez 4		
<b>Ne s'occupe pas seul de ses papiers...</b>	88,8	84,6	65,6	28,3	<b>42,1</b>	<b>29 895</b>
... mais seulement avec une aide	8,6	7,3	25,7	18,9	<b>19,6</b>	<b>13 913</b>
... car impossible	80,2	77,3	39,9	9,5	<b>22,5</b>	<b>15 982</b>
<b>Ne fait pas seul son petit ménage...</b>	89,1	80,1	64,5	22,3	<b>37,5</b>	<b>26 608</b>
... mais seulement avec une aide	2,4	6,5	42,8	20,4	<b>24,5</b>	<b>17 413</b>
... car physiquement impossible	86,7	73,6	21,7	1,9	<b>12,9</b>	<b>9 195</b>
<b>A des difficultés à sortir du domicile ...</b>	98,9	95,4	100,0	0,0	<b>32,1</b>	<b>22 802</b>
... possible avec de l'aide	10,8	35,0	56,2	0,0	<b>15,9</b>	<b>11 306</b>
... impossible	88,0	60,3	43,8	0,0	<b>16,2</b>	<b>11 496</b>
<b>Ne fait pas seul la cuisine...</b>	88,4	77,9	47,3	11,5	<b>25,9</b>	<b>18 386</b>
... mais seulement avec une aide	3,6	5,6	28,6	9,7	<b>13,9</b>	<b>9 871</b>
... car physiquement impossible	84,8	72,3	18,7	1,7	<b>12,0</b>	<b>8 516</b>
<b>Prend 3 médicaments différents par jour avec aide...</b>	82,7	77,2	27,1	5,9	<b>17,1</b>	<b>12 131</b>
... pour la préparation	23,0	39,4	21,8	5,0	<b>11,6</b>	<b>8 233</b>
... pour la préparation et la prise	59,6	37,9	5,2	0,9	<b>5,5</b>	<b>3 898</b>
<b>Ne fait pas seul sa toilette</b>	93,8	100,0	8,8	0,7	<b>10,8</b>	<b>7 701</b>
<b>Ne s'habille pas seul</b>	91,2	100,0	4,5	0,7	<b>9,7</b>	<b>6 889</b>
<b>Ne se déplace pas seul dans son logement ...</b>	100,0	57,1	6,6	0,2	<b>7,4</b>	<b>5 274</b>
... mais seulement avec de l'aide	0,0	57,1	6,6	0,2	<b>5,3</b>	<b>3 740</b>
... car impossible	100,0	0,0	0,0	0,0	<b>2,2</b>	<b>1 534</b>
<b>Ne s'alimente pas seul</b>	56,3	21,5	1,3	0,2	<b>3,0</b>	<b>2 135</b>

## MODE DE VIE ET ETATS DE DESAVANTAGE DES PERSONNES AGEES DE 75 ANS OU PLUS VIVANT A DOMICILE EN ALSACE

Les 71 000 personnes âgées vivant à domicile sont majoritairement peu ou pas, désavantagées (Colvez 3 et 4, 91,7 %). Cependant elles nécessitent un certain nombre d'aides.

*↳ Environ 30 000 personnes ne peuvent plus assumer seules leurs tâches administratives (factures, feuilles de sécurité sociale).*

*↳ 26 600 personnes âgées ne font plus seules leur petit ménage.*

*↳ 22 800 personnes (le tiers de la population) ont des difficultés à sortir seules de leur logement, dont la moitié est confinée au domicile.*

*↳ Près de 18 400 personnes ne peuvent faire seules leur cuisine.*

*↳ Plus de 12 100 personnes prennent au moins trois médicaments différents chaque jour et ont besoin d'une aide pour les préparer.*

*↳ 7 700 personnes ont besoin d'une aide pour leur toilette et près de 6 900 pour leur habillage. Ces deux besoins sont souvent associés et ainsi près de 6 000 personnes ont besoin d'une aide à la fois pour l'habillage et la toilette.*

*↳ Près de 5 300 personnes ont des difficultés ou ne peuvent se déplacer dans leur logement.*

*↳ Plus de 2 100 personnes ne peuvent s'alimenter qu'avec une aide.*

En ce qui concerne le ménage, la cuisine et les tâches administratives,



## Seconde Partie

# RESULTATS DE L'ENQUETE A DOMICILE

*Dépendance, conditions de vie, aides et besoins d'aide  
de la personne âgée de 75 ans ou plus  
vivant à domicile en Alsace*





# ACTES ESSENTIELS, ACTIVITES SOCIALES ET DOMESTIQUES ET DEPENDANCE

Lors de cette enquête à domicile, la grille AGGIR<sup>7</sup> a été utilisée pour classer les personnes âgées en 6 groupes iso-ressources (GIR). Les GIR sont des groupes homogènes de charge en soins gériatologiques. Ils sont déterminés en fonction des incapacités à assumer les 10 actes essentiels de la vie (activités corporelles, mentales et locomotrices). En revanche la détermination du GIR n'est pas fonction du niveau d'incapacité pour les 6 activités sociales et domestiques (ménage, cuisine, ...) qui peuvent constituer néanmoins de réels besoins d'aide.

Chaque indicateur (actes essentiels de la vie, activités sociales et domestiques) a 3 modalités :

- Ne fait pas: la personne âgée ne fait pas l'activité considérée.
- Fait partiellement: la personne âgée fait partiellement ou non habituellement ou non correctement l'activité considérée.
- Fait seul: la personne âgée fait seule, totalement, habituellement et correctement l'activité considérée.

Chaque personne âgée, selon son appartenance à un groupe iso-ressources, nécessite une prise en charge différente. Ceci est résumé ainsi :

	<b>Surveillance</b>	<b>Présence</b>	<b>Fréquence des actions</b>
GIR 1	Permanente	Permanente	Permanente
GIR 2	Permanente	Importante	Importante
GIR 3	Non permanente	Importante	Forte mais ponctuelle
GIR 4	Non permanente	Non permanente	Ponctuelle
GIR 5	Ponctuelle	Ponctuelle	Ponctuelle
GIR 6	Néant	Néant	Néant

La grille relève les incapacités des personnes âgées; par conséquent, toute activité que la personne ne peut accomplir doit être aidée :

- en totalité, si la personne ne la fait pas,
- en partie, si la personne la fait partiellement.

La définition détaillée de la grille AGGIR est présentée en annexe 1.

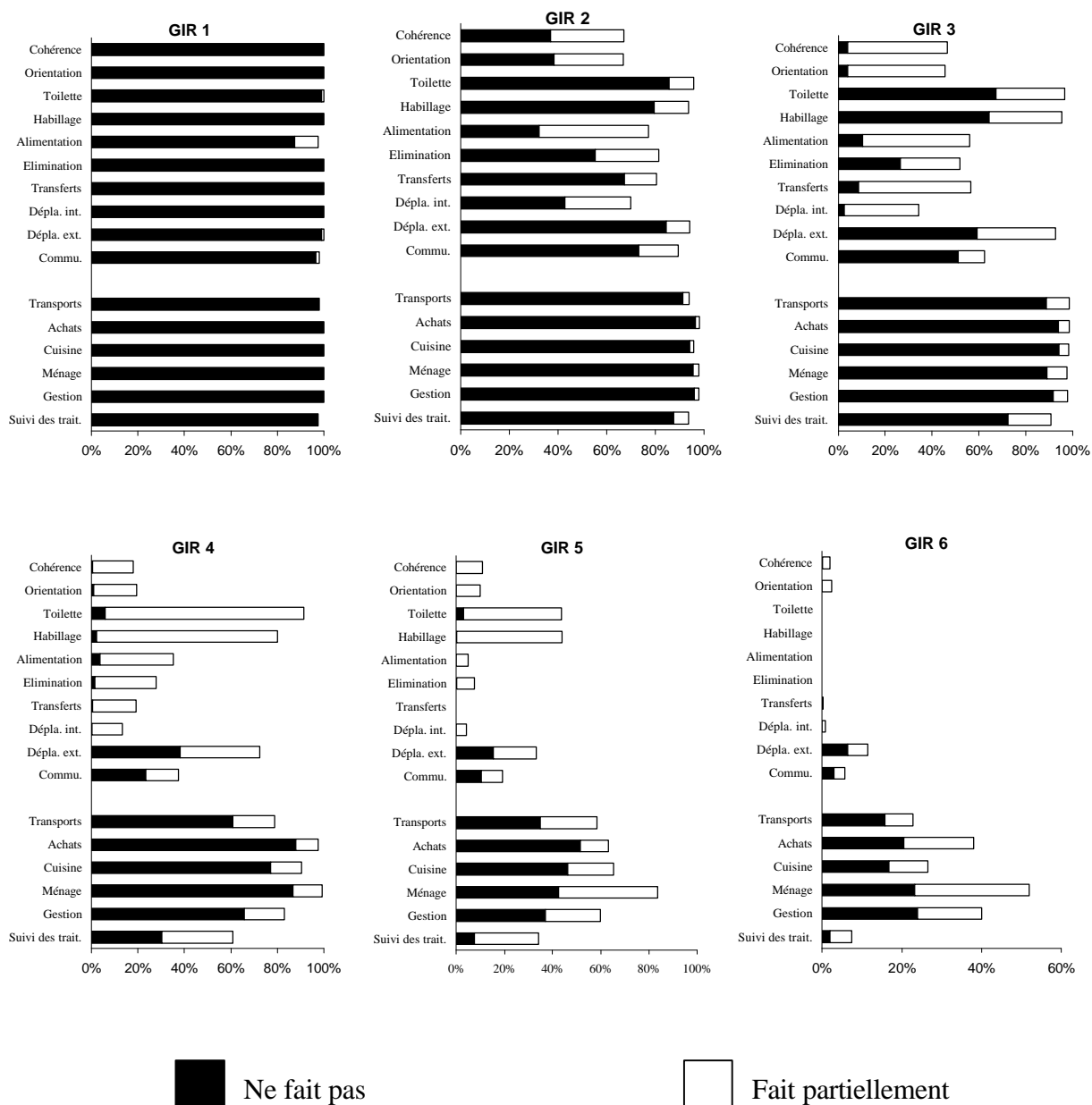
<sup>7</sup> AGGIR. Guide pratique pour la codification des variables, principaux profils des groupes iso-ressources  
La Revue de Gériatrie. Tome 19. N°3 Mars 1994

# ACTES ESSENTIELS, ACTIVITES SOCIALES ET DOMESTIQUES ET DEPENDANCE

Graphique 3

Dépendance pour les actes essentiels de la vie et les activités sociales et domestiques selon le Groupe Iso Ressources<sup>8</sup>

Lecture : en GIR 3, 73 % des personnes âgées "ne font pas" leur suivi de traitement, 18 % ne le font plus que partiellement.



<sup>8</sup> Le détail des données est présenté en annexe 3

## ACTES ESSENTIELS, ACTIVITES SOCIALES ET DOMESTIQUES ET DEPENDANCE

L'analyse des incapacités en fonction du groupe iso-ressources apporte des informations sur la construction des GIR mais également sur le poids des dépendances sociales et domestiques dans chacun de ces groupes.

*P GIR 1 à 3 : la dépendance est quasi totale pour les activités sociales et domestiques.*

*P GIR 4 : ces personnes, non éligibles à la PSD, ont des besoins d'aides considérables pour les activités sociales et domestiques et des besoins pour la toilette, l'habillement et les déplacements extérieurs.*

*P GIR 5 et 6 : il existe des besoins d'aides non négligeables pour les activités sociales et domestiques.*

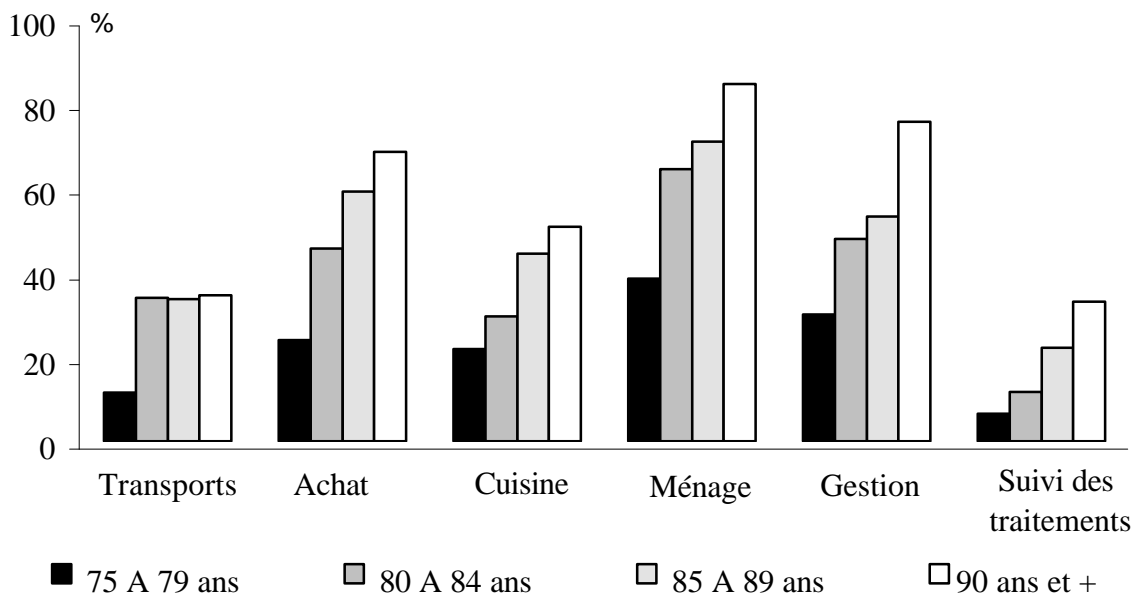
*L'appartenance au groupe 6 est déterminée par une autonomie presque totale pour les actes essentiels de la vie. En revanche, un certain nombre d'activités sociales et domestiques ne sont plus effectuées par la personne âgée sans un minimum d'aide. Entre 16 % à 24 % des personnes n'effectuent plus du tout la gestion, le ménage, les achats, la cuisine et/ou les transports.*

# ACTES ESSENTIELS, ACTIVITES SOCIALES ET DOMESTIQUES ET DEPENDANCE

Graphique 4

Activités pour lesquelles les personnes valides (GIR 6) sont dépendantes<sup>9 10</sup>

Lecture : en GIR6 38 % des personnes de 75-79 ans ne font plus que partiellement ou plus du tout leur ménage, 64 % entre 80 et 84 ans, 71 % entre 85 et 89 ans et 84 % chez les 90 ans ou plus.



**P** En GIR 6, les besoins d'aides pour les activités sociales et domestiques sont présents et augmentent avec l'âge.

Ainsi, plus d'une personne sur deux a besoin d'une aide pour le ménage à partir de 80 ans, d'une aide pour les achats et la gestion à partir de 85 ans, d'une aide pour la cuisine à partir de 90 ans.

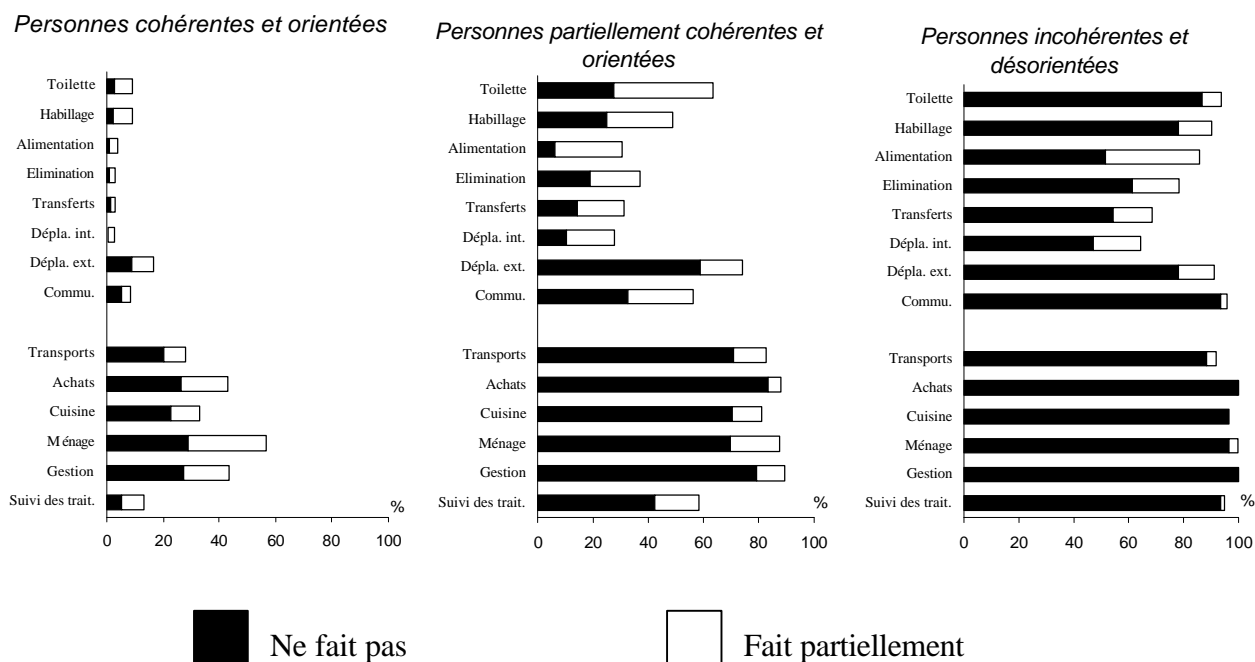
<sup>9</sup> personnes ne faisant pas ou ne faisant que partiellement une activité.

<sup>10</sup> Le détail des données est présenté en annexe 3

# ACTES ESSENTIELS, ACTIVITES SOCIALES ET DOMESTIQUES ET DEPENDANCE

**Graphique 5**  
**Détérioration mentale et répercussions sur la dépendance<sup>11</sup>**

*Lecture : parmi les personnes âgées cohérentes et orientées, 5 % "ne font pas" leur suivi de traitement, contre 42 % parmi les personnes partiellement cohérentes et orientées et 93 % parmi les personnes incohérentes et désorientées.*



**P** *La détérioration mentale, résultant toujours d'une pathologie, est un déterminant essentiel de la dépendance.*

*Lorsque les deux variables "cohérence" et "orientation" se dégradent l'ensemble des incapacités concernant les autres variables augmente fortement.*

*Remarque: la grille AGGIR prend en compte la détérioration mentale au travers de deux variables : la cohérence et l'orientation. Il apparaît clairement que ces deux variables se dégradent de façon concomitante. Ainsi, 98 % des plus de 75 ans sont soit cohérents et orientés, soit partiellement incohérents et partiellement désorientés, soit totalement incohérents et totalement désorientés.*

<sup>11</sup> Le détail des données est présenté en annexe 3

## ACTES ESSENTIELS, ACTIVITES SOCIALES ET DOMESTIQUES ET DEPENDANCE

*Tableau 9.*

Estimation de la répartition de la population vivant à domicile selon la grille AGGIR

	Effectifs estimés	Intervalle <i>de confiance</i>	Proportions en %	Intervalle <i>de confiance</i>
<b>GIR 1 à 3</b>	4 878	4 366 - 5 390	6,9	6,1 - 7,6
<b>GIR 4</b>	4 445	3 331 - 5 560	6,3	4,7 - 7,8
<b>GIR 5 et 6</b>	61 693	60 521 - 62 864	86,9	85,2 - 88,5
<b>Total</b>	<b>71 016</b>	/ /	<b>100,0</b>	/ /

***P** On estime qu'entre 6,1 % et 7,6 % de la population âgée vivant à domicile en Alsace est fortement dépendante (GIR 1 à 3) soit entre 4 366 et 5 390 personnes. Elles nécessitent une surveillance pluriquotidienne voire permanente et sont susceptibles de relever de la PSD.*

***Avertissement** : l'enquête à domicile, telle qu'elle a été conçue, n'avait pas pour objectif de déterminer la répartition de la population âgée vivant à domicile selon les différents groupes iso-ressources de la grille AGGIR, mais d'apporter des informations sur les conditions de vie des personnes dépendantes vivant à domicile. Néanmoins, il est possible, en pondérant les résultats, de donner à titre indicatif une répartition estimée de la population selon le GIR.*

## CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

*Tableau 10.*  
Payez-vous des impôts sur le revenu ?  
(en pourcentage)

	<b>GIR 1 à 3</b> <b>n=588</b>	<b>GIR 4</b> <b>n=255</b>	<b>GIR 5 et 6</b> <b>n=416</b>
<b>Oui</b>	26,5	28,3	56,0
<b>Non</b>	68,6	68,3	42,3
<b>Non réponse</b>	4,9	3,4	1,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*P* Si une majorité des personnes des GIR 5 et 6 payent des impôts (56 %), elles sont minoritaires dans les GIR 1 à 4 (26% en GIR 1 à 3, 28 % en GIR 4).

*P* La forte représentation de personnes non imposées dans les GIR 1 à 3 ne s'explique pas par la sur-représentation des personnes de moindre revenus que sont les personnes très âgées et les veuves.

*En effet, après standardisation sur le sexe et l'âge (c'est à dire à structure par âge et par sexe égale), la proportion de personnes non imposées reste très sensiblement inférieure en GIR 1 à 3 (30 %) par rapport aux personnes en GIR 5 et 6 (55 %).*

## CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

*Tableau 11.*

Catégories socioprofessionnelles des hommes selon le niveau de dépendance  
(proportions en %)

	<b>GIR 1 à 3</b> <b>n=151</b>	<b>GIR 4</b> <b>n=83</b>	<b>GIR 5 et 6</b> <b>n=137</b>
<b>Exploitant agricole (n=73)</b>	25,6	23,1	17,3
<b>Artisan, commerçant, chef d'entreprise, (n=73)</b>	14,7	11,6	19,4
<b>Cadre - professions intermédiaires (n=75)</b>	11,6	14,3	25,3
<b>Employé (n=60)</b>	18,5	15,6	18,2
<b>Ouvrier (n=81)</b>	27,5	33,9	16,1
<b>Autres et non réponses (n=9)</b>	2,0	1,5	3,7
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*Tableau 11 bis*

Catégories socioprofessionnelles des femmes selon le niveau de dépendance  
(proportions en %)

	<b>GIR 1 à 3</b> <b>n=437</b>	<b>GIR 4</b> <b>n=172</b>	<b>GIR 5 et 6</b> <b>n=279</b>
<b>Exploitant agricole (n=273)</b>	28,7	31,8	17,5
<b>Artisan, commerçant, chef d'entreprise, (n=73)</b>	10,2	13,4	17,1
<b>Cadre - professions intermédiaires (n=32)</b>	4,0	10,3	12,5
<b>Employé (n=149)</b>	19,4	9,5	21,6
<b>Ouvrier (n=115)</b>	15,0	21,9	16,6
<b>Inactives (Femme au foyer) (n=205)</b>	21,2	12,0	13,2
<b>Autres et non réponses (n=17)</b>	1,5	1,1	1,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

⇒ *La proportion d'agriculteurs, d'ouvriers et de femmes inactives est plus élevée dans les groupes de forte dépendance. Inversement, les cadres et les professions intermédiaires sont moins représentés dans les groupes de forte dépendance.*



## CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

*Tableau 12.*  
Mode de cohabitation selon le GIR  
(en pourcentage)

	<b>GIR 1 à 3</b> <b>n=588</b>	<b>GIR 4</b> <b>n=255</b>	<b>GIR 5 et 6</b> <b>n=416</b>
<b>Seul</b>	15,1	21,7	40,6
<b>En couple</b>	28,7	28,3	38,4
<b>En famille</b>	53,4	48,7	20,2
<b>Autre</b>	2,8	1,3	0,7
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

***P** Dans les groupes de forte dépendance (GIR 1 à 3), plus de la moitié des personnes vivent en famille, mais 15 % (soit une sur sept) vivent seules.*

*Dans ce dernier cas, les enfants sont relativement proches, puisque moins de 3 % des GIR 1 à 3 vivent seuls et à plus d'une heure de leurs enfants. Il faut toutefois bien différencier cette notion d'isolement de celle de solitude abordée ultérieurement dans l'étude.*

## LOGEMENT

*Tableau 13.*  
Type de logement selon le GIR  
(en pourcentage)

	<b>GIR 1 à 3</b> n=588	<b>GIR 4</b> n=255	<b>GIR 5 et 6</b> n=416
<b>Maison individuelle</b>	<b>85,4</b>	<b>71,9</b>	<b>66,2</b>
<b>Appartement, logement foyer....</b>	<b>14,2</b>	<b>26,3</b>	<b>33,4</b>
....avec ascenseur	12,4	21,1	24,4
....sans ascenseur	1,8	5,1	8,2
<b>Autre</b>	<b>0,3</b>	<b>1,1</b>	<b>0,0</b>
<b>Non précisé</b>	<b>0,2</b>	<b>0,9</b>	<b>1,2</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*P* En Alsace, plus des deux tiers des personnes âgées de 75 ans ou plus vivent en maison individuelle, ce mode d'habitation étant tout particulièrement fréquent dans les groupes de forte dépendance.

*Tableau 14.*  
Type de logement selon le mode de cohabitation  
(en pourcentage)

	<b>PERSONNE VIVANT ...</b>		
	<b>... seule</b>	<b>... en couple</b>	<b>... en famille</b>
<b>Maison individuelle</b>	54,7	72,1	82,5
<b>Appartement, logement foyer....</b>	43,8	27,9	15,1
<b>Autre</b>	1,5	0,0	2,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

⇒ Le type de logement est directement lié à la structure de la famille : 82 % des personnes vivant en famille logent dans une maison individuelle contre seulement 55 % des personnes vivant seules.

# LOGEMENT

*Tableau 15.*  
Equipements du logement posant des problèmes  
(en pourcentage)

<i>Proportion de logements ...</i>	<b>GIR 1 à 3</b> n=588	<b>GIR 4</b> n=255	<b>GIR 5 et 6</b> n=416
... dont l'accessibilité extérieure est difficile	52,9	55,5	17,7
... où la circulation interne est difficile	43,7	24,4	11,2
... avec des problème d'accessibilité aux toilettes	34,7	14,2	12,4
... sans baignoire ou douche	10,0	10,2	6,4
... équipés d'un chauffage avec manutention	26,6	20,5	21,0

*P* Plus d'un logement sur trois pose des problèmes d'accessibilité extérieure, des problèmes de circulation interne ou des problèmes d'accessibilité aux toilettes aux personnes dépendantes (GIR 1 à 3).

*Tableau 16.*  
Proportion de personnes déclarant des besoins de travaux d'aménagement  
(en pourcentage)

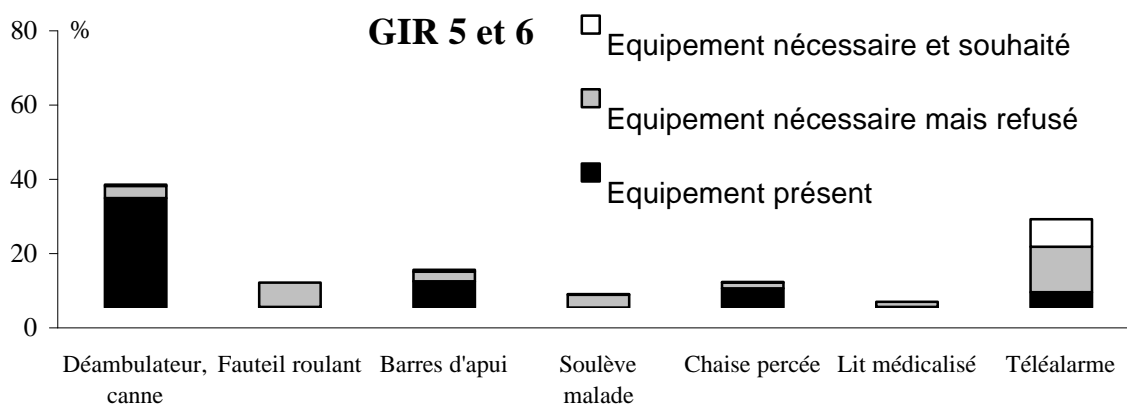
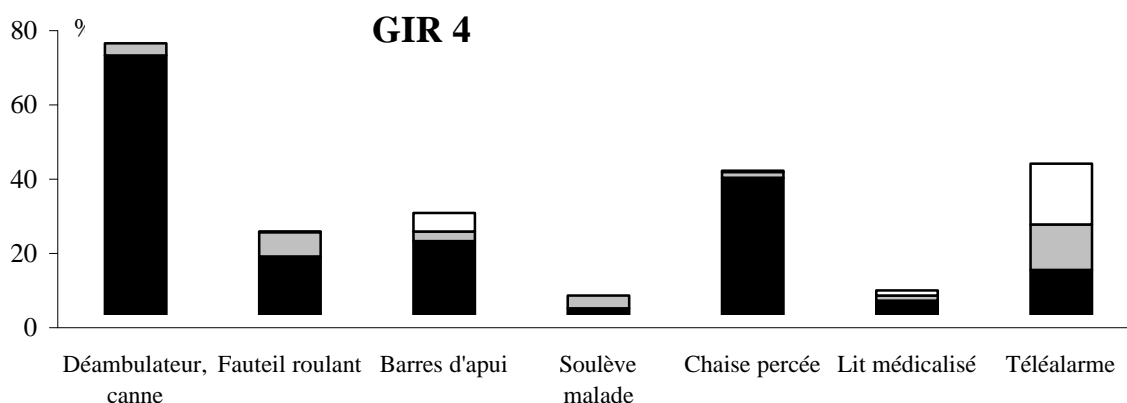
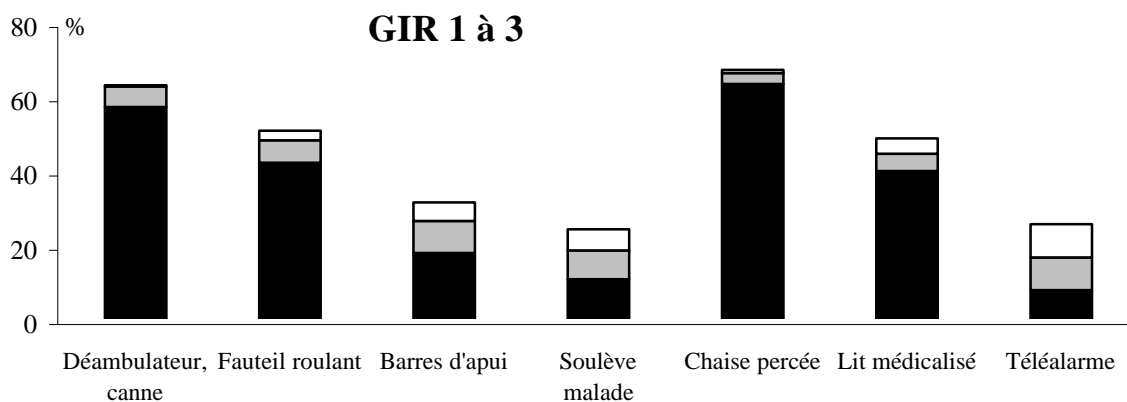
	<b>GIR 1 à 3</b> n=588	<b>GIR 4</b> n=255	<b>GIR 5 et 6</b> n=416
<b>Accessibilité au logement</b>	21,3	22,3	5,6
<b>Circulation interne</b>	5,3	2,5	2,9
<b>Toilettes</b>	8,1	6,4	4,7
<b>Douche-bain</b>	11,4	17,0	5,4
<b>Chauffage</b>	10,2	5,9	3,5

*P* Les besoins en travaux les plus exprimés concernent l'accessibilité au logement aussi bien pour les personnes des GIR 1-3 que pour celles du GIR 4.

*P* Dans les GIR 1 à 3, plus d'une personne sur dix déclare avoir besoin de travaux pour le chauffage ou la salle de bain.

# LES AIDES TECHNIQUES

**Graphique 6**  
Taux d'équipement et proportion de personnes ayant une indication médicale d'équipement<sup>12</sup>



<sup>12</sup> Le détail des données est présenté en annexe 3

# LES AIDES TECHNIQUES

*Lecture : dans chaque barre des histogrammes,*

*- la partie en noir correspond à la proportion de personnes bénéficiant de l'équipement considéré,  
- les parties en gris et blanc correspondent à la proportion de personnes qui, selon le médecin enquêteur, auraient besoin de l'équipement en raison de leur état de santé, avec en gris, celles qui ne désirent pas en bénéficier et en blanc, celles qui souhaitent en bénéficier ( besoins réels).*

## **Téléalarme**

*P Les besoins non couverts sont supérieurs aux taux d'équipement existant, quel que soit le niveau de dépendance.*

*GIR 1-3 : 8 % en bénéficiant, 18 % devraient en bénéficier.*

*GIR 4 : 12 % en bénéficiant, 29 % devraient en bénéficier.*

*GIR 5-6 : 4 % en bénéficiant, 10 % devraient en bénéficier.*

## **Autres équipements :**

### **GIR 1 à 3**

*P Un taux d'équipement (zone noire) en déambulateur, chaise percée, fauteuil roulant et lit médicalisé important ( ≈ 40 %). Les besoins non couverts sont plus dus à un rejet de la part des personnes âgées (zones grises) qu'à une mauvaise couverture chez les personnes désirant en bénéficier (zones blanches).*

*P Un taux d'équipement en barres d'appui et soulève malade plus faible. Pour les soulève malade, les besoins non couverts sont plus importants que l'équipement.*

*Barre d'appui : 18 % en bénéficiant, 14 % devraient en bénéficier (9 % n'en veulent pas, 5 % désirent en bénéficier)*

*Soulève malade : 11 % en bénéficiant, 14 % devraient en bénéficier (8 % n'en veulent pas, 6 % désirent en bénéficier)*

### **GIR 4**

*P Seule les barres d'appui en GIR 4 sont des équipements pour lesquels il existe des besoins objectivés par le médecin.*

### **GIR 5 et 6**

*P Exclusion faite de la téléalarme, les rares besoins constatés par les médecins enquêteurs sont systématiquement refusés par les personnes âgées.*

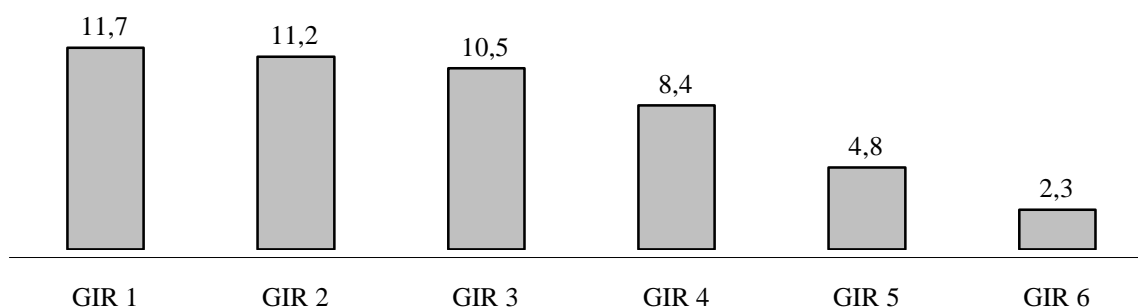
## LES AIDES HUMAINES

13 activités susceptibles d'être aidées ont été prises en compte dans l'analyse des aides dispensées aux personnes âgées. Ces 13 activités sont réparties en 6 activités sociales et domestiques (gestion, cuisine, ménage, transports, achats et traitements) et 7 actes essentiels de la vie (toilette, habillage, alimentation, élimination urinaire et fécale, transferts, déplacements intérieurs et déplacements extérieurs).

**Graphique 7**

Nombre moyen d'activités aidées (parmi 13 activités prises en compte) selon le Groupe Iso-Ressources

*Lecture : les personnes âgées du GIR 1 sont aidées, en moyenne pour 11,7 activités, les personnes âgées du GIR 6 pour 2,3 activités.*

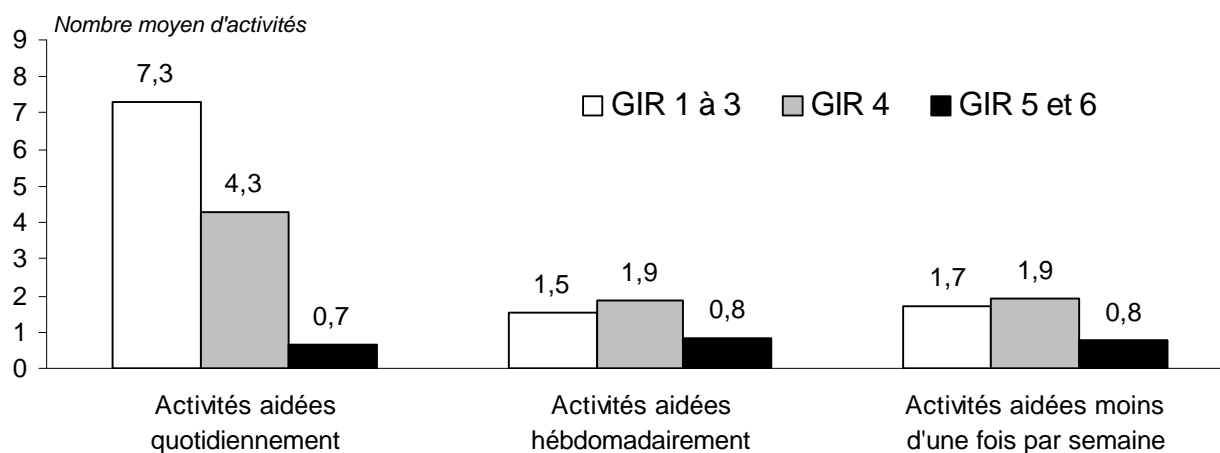


**P** *Le nombre d'activités aidées est directement lié au niveau de dépendance : les personnes en GIR 6 sont aidées en moyenne pour 2,3 activités, les personnes en GIR 4 pour 8,4 activités, les personnes en GIR 1, 2 et 3 pour plus de 10 activités.*

**Graphique 8**

Nombre moyen d'activités aidées quotidiennement, hebdomadairement et moins d'une fois par semaine selon le GIR

*Lecture : Les personnes en GIR 1 à 3 sont aidées quotidiennement pour 7,3 activités en moyenne, hebdomadairement pour 1,5 activité et moins d'une fois par semaine pour 1,7 activité.*

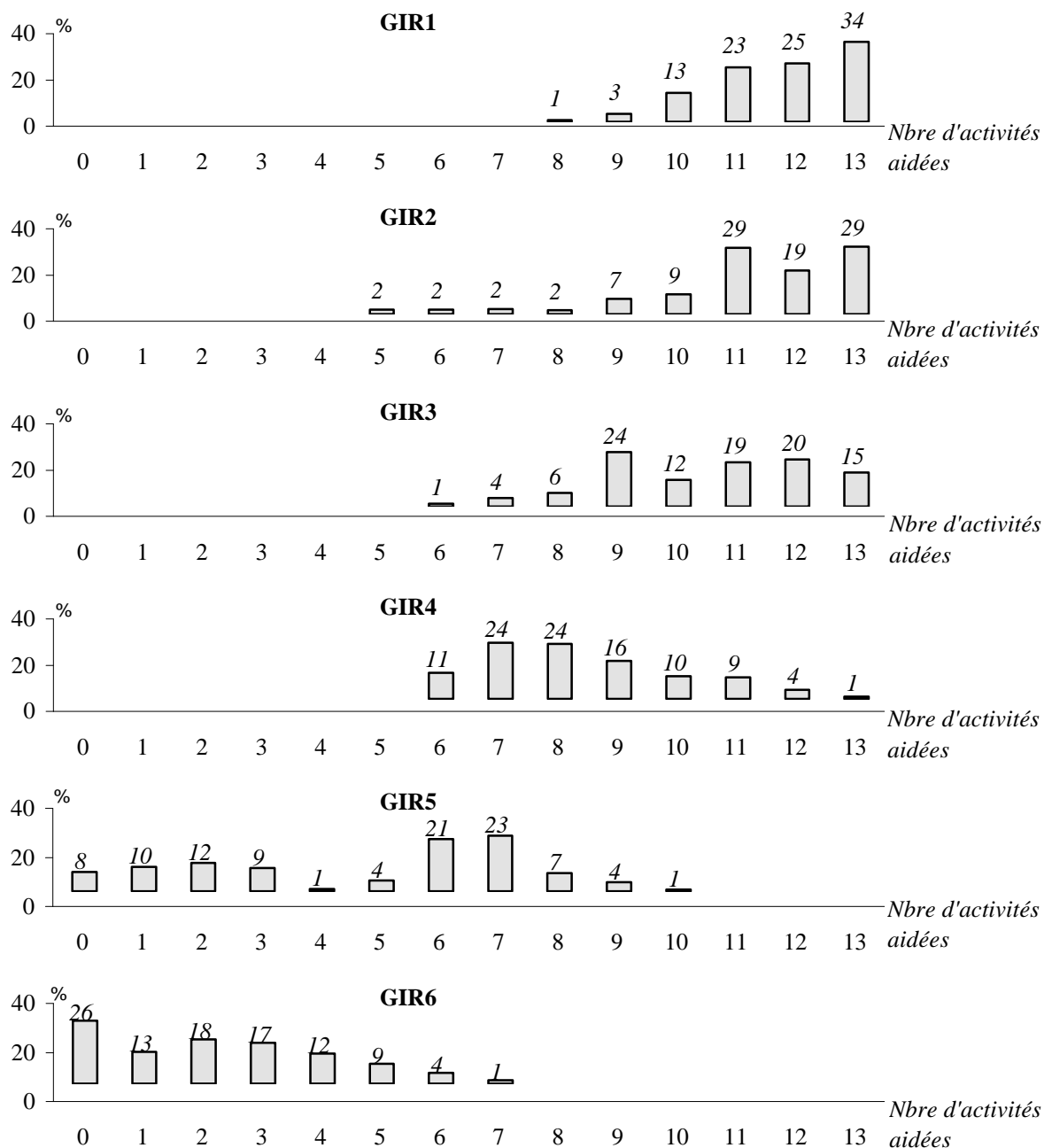


**P** *Si le nombre d'activités aidées est plus important chez les personnes les plus dépendantes, la différence entre groupes iso-ressources porte avant tout sur les aides quotidiennes.*

## LES AIDES HUMAINES

Graphique 9

Répartition des personnes âgées selon le nombre d'activités aidées et le niveau de dépendance



**P** Le nombre d'activités aidées peut être très variable au sein d'un même groupe iso-ressources.

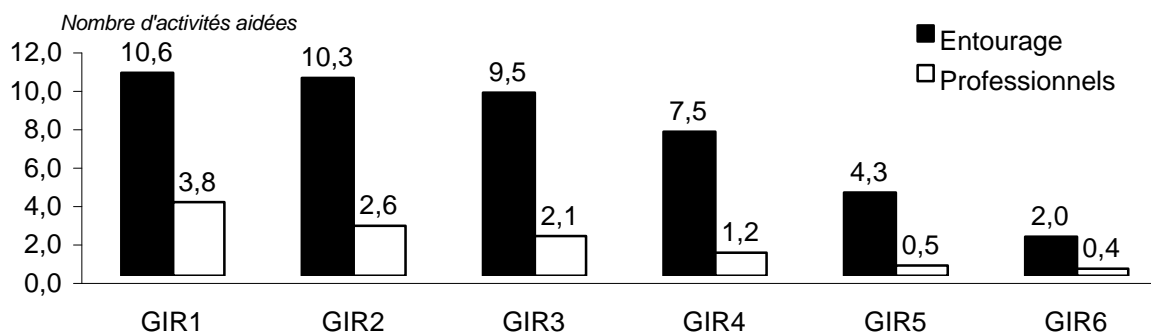
Ainsi, pour le GIR 4, par exemple, si 8,4 activités sont aidées en moyenne, 11 % des personnes ne bénéficient que de 6 aides, alors, qu'au contraire, 14 % de cette population est aidée pour au moins 11 activités.

## LES AIDES HUMAINES

*Graphique 10*

Nombre moyen d'activités aidées (parmi 13 activités prises en compte) par l'entourage et les professionnels selon le Groupe Iso-Ressources

*Lecture : les personnes âgées du GIR 1 sont aidées, en moyenne pour 10,6 activités par leur entourage et pour 3,8 activités par des professionnels.*



**P** *L'aide de l'entourage est 3 à 6 fois plus importante que celle des professionnels. Toutefois, à mesure que la dépendance augmente, l'apport des professionnels augmente alors que l'aide familiale plafonne.*

*Tableau 17.*

*Répartition des personnes âgées selon l'aidant principal et le niveau de dépendance*

	GIR 1 à 3 n=588	GIR 4 n=255	GIR 5 et 6 n=416
Nbre d'activités aidées par des prof. > nbre d'activités aidées par l'entourage	7,5	9,3	7,8
Nbre d'activités aidées par des prof. = nbre d'activités aidées par l'entourage	1,9	0,9	31,2
Nbre d'activités aidées par des prof. < nbre d'activités aidées par l'entourage	90,6	89,8	61,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**P** *Si dans l'immense majorité des cas, l'entourage apporte l'aide principale, une personne sur 10, quelque soit son niveau de dépendance, est plus aidée par les professionnels.*

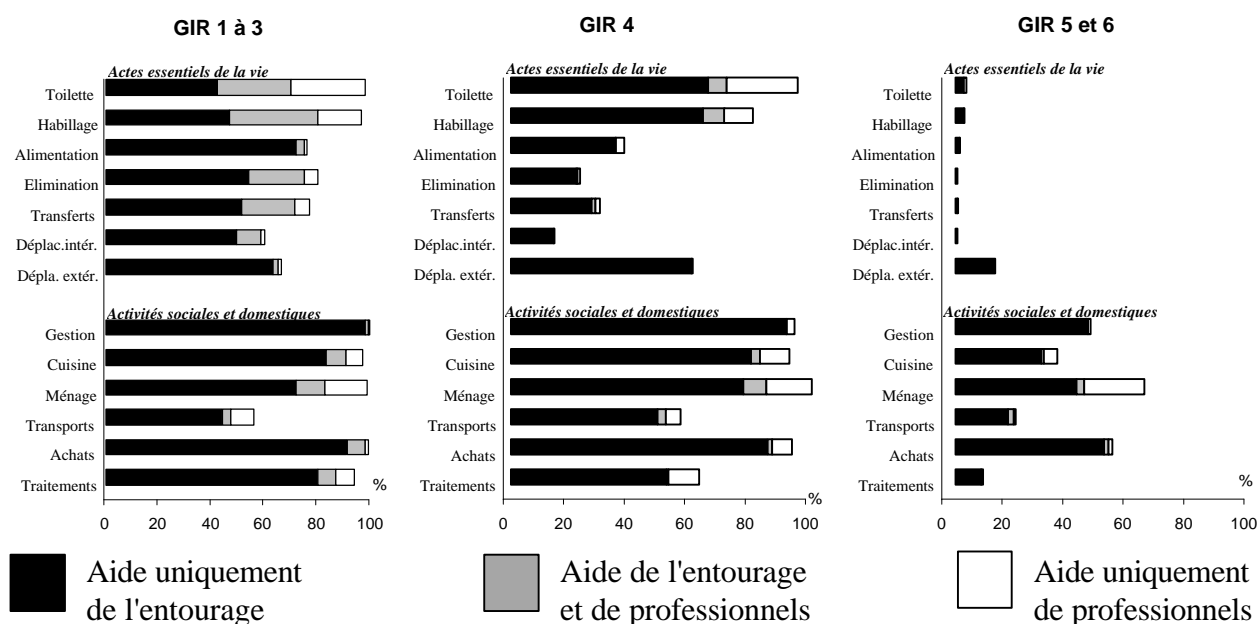


# LES AIDES HUMAINES

## Domaines d'intervention de l'entourage et des professionnels

**Graphique 11**  
Répartition des aides selon les activités et les intervenants<sup>13</sup>

*Lecture : concernant le suivi des traitements, 80 % des GIR 1 à 3 sont aidés seulement par leur entourage, 7 % à la fois par leur entourage et des professionnels et 7 % seulement par des professionnels.*



- P** *Quels que soient le niveau de dépendance et l'activité pris en compte, l'aide de l'entourage est plus fréquente que l'aide des professionnels.*
- P** *GIR 1 à 3: L'entourage intervient, seul ou avec les professionnels, pour toutes les activités même les plus intimes telles que : l'habillage (80 % des GIR 1 à 3), l'élimination urinaire et fécale (75 %) et la toilette (70 %). Seuls la toilette, l'habillage et dans une moindre mesure l'élimination, les transferts et le ménage sont l'objet d'une intervention professionnelle chez plus du quart des personnes âgées (intervention isolée ou associée à celle de l'entourage).*
- P** *GIR 4: la prise en charge repose exclusivement sur l'entourage pour l'élimination, les transferts, l'alimentation ou les déplacements. L'intervention des professionnels seuls (sans l'entourage) concerne essentiellement la toilette et le ménage.*
- P** *GIR 5 à 6: seul le ménage fait l'objet d'interventions professionnelles fréquentes.*

<sup>13</sup> Le détail des données est présenté en annexe 3

# LES AIDES HUMAINES

## Taux d'intervention selon la profession

*Tableau 18.*  
Proportion de personnes âgées bénéficiant d'une aide en fonction de l'aidant  
(en pourcentage)

	<b>GIR 1 à 3</b> <b>n=588</b>	<b>GIR 4</b> <b>n=255</b>	<b>GIR 5 et 6</b> <b>n=416</b>
<b>Entourage, bénévole</b>	100,0	100,0	70,2
<b>Personnel de ménage</b>	27,7	22,9	23,3
<i>Dont : aide ménagère</i>	<i>14,6</i>	<i>14,0</i>	<i>11,2</i>
<i>femme de ménage</i>	<i>14,6</i>	<i>9,4</i>	<i>12,8</i>
<b>Garde à domicile</b>	6,1	0,5	0,1
<b>Portage de repas</b>	5,6	5,0	4,9
<b>Soins infirmiers</b>	52,2	24,2	1,5

**P** *Il n'y a pas de maintien à domicile sans entourage familial : l'entourage apporte systématiquement une aide chez les personnes des GIR 1 à 4 et intervient chez 70 % des GIR 5 et 6.*

**P** *Le recours aux femmes de ménage et aides ménagères, ainsi qu'au portage de repas, est peu lié au niveau de dépendance tel qu'il est estimé par la grille AGGIR..*

**P** *Les soins infirmiers de nursing (hors pansements, piqûres...) concernent plus de la moitié des GIR 1 à 3, un quart des GIR 4 mais pratiquement aucun des GIR 5 et 6.*

**P** *Seuls les plus dépendants (GIR 1 à 3) font appel au service de garde à domicile.*

# LES AIDES HUMAINES

## Domaines d'intervention selon la profession

**Tableau 19.**  
**Domaines d'activités des professionnels chez les GIR 1 à 3**  
 (en pourcentage)

*Lecture : le tableau se lit en colonne. Lorsque une aide ménagère intervient chez une personne âgée du GIR 1 à 3, elle apporte une aide pour la toilette dans 15,2 % des cas, une aide pour l'habillement dans 17,6 % des cas ...*

	Aide ménagère	Femme de ménage	Garde à domicile	Portage de repas	Soins infirmiers
<b>ACTES ESSENTIELS DE LA VIE</b>					
Toilette haut et bas du corps	15,2	0,8	61,8	0,0	96,8
Habillage	17,6	2,9	63,7	0,0	85,6
Alimentation	8,8	4,9	21,5	17,1	0,0
Élimination urinaire et fécale	10,6	0,0	34,6	0,0	44,2
Transferts	3,9	1,5	41,4	0,0	41,6
Déplacements intérieur	7,1	0,8	37,8	0,0	13,8
Déplacement extérieur	5,5	0,7	19,8	0,0	1,1
<b>ACTIVITES SOCIALES ET DOMESTIQUES</b>					
Transports	3,5	0,0	9,8	0,0	0,2
Achats	20,6	7,0	63,3	3,9	0,2
Cuisine	18,5	9,0	70,7	98,4	0,2
Ménage	80,5	93,1	32,7	0,0	0,0
Gestion	4,8	0,0	5,0	0,0	1,3
Suivi des traitements	10,7	1,5	62,0	0,0	16,7

**P** *On peut distinguer quatre groupes de professions en fonction de la variété des activités sur lesquelles elles interviennent :*

- *les femmes de ménage et le portage de repas : professions spécialisées n'intervenant que sur une activité,*
- *les infirmières et aides soignantes (dans le cadre des SSIAD): professions spécialisées intervenant pour des activités spécifiques. Elles apportent une aide à la toilette et à l'habillement mais aussi à l'élimination, aux transferts, aux déplacements intérieurs et au suivi des traitements,*
- *les aides ménagères: professions apportant une aide centrée sur les activités ménagères mais dont on constate qu'elles interviennent dans d'autres domaines y compris dans les activités corporelles (toilette, l'habillement, l'élimination urinaire et fécale ou le suivi des traitements),*
- *les gardes à domicile: professions non réglementées et sans formation spécifique engagées pour des missions convenues entre les partenaires. Elles interviennent sur presque toutes les activités.*

## LES AIDES HUMAINES

Pour chacune des 13 activités susceptibles d'être aidées, l'enquêteur a demandé à la personne âgée et/ou à son entourage de s'exprimer sur l'adéquation entre le niveau d'aide apportée et les besoins réels.

**Tableau 20.**  
Perception de l'aide apportée selon la dépendance  
(en pourcentage)

*Lecture : 1,1 % des GIR 1 à 3 estiment avoir une aide insuffisante pour la toilette, 65,1 % une aide suffisante, 33,8 % n'expriment pas de besoin ou ne répondent pas.*

	Aide insuffisante			Aide suffisante			Non réponse ou pas de besoin exprimé		
	GIR			GIR			GIR		
	1 à 3	4	5 et 6	1 à 3	4	5 et 6	1 à 3	4	5 et 6
<b>ACTES ESSENTIELS DE LA VIE</b>									
Toilette haut et bas du corps	1,1	1,2	0,0	65,1	77,2	33,2	33,8	21,5	66,8
Habillage	1,2	0,7	0,0	63,9	69,3	33,4	34,9	30,0	66,6
Alimentation	0,9	0,1	0,1	55,5	42,5	30,3	43,6	57,4	69,7
Élimination urinaire et fécale	2,4	0,0	0,0	52,6	29,9	31,0	45,0	70,1	69,0
Transferts	2,8	0,4	0,1	53,5	35,6	28,2	43,7	64,0	71,7
Déplacements intérieur	2,5	0,1	0,1	44,1	25,1	28,0	53,4	74,8	71,9
Déplacement extérieur	4,6	3,0	1,5	38,2	49,2	36,2	57,2	47,9	62,3
<b>ACTIVITES SOCIALES ET DOMESTIQUES</b>									
Transports	1,1	2,2	0,4	29,9	45,6	37,8	69,0	52,2	61,8
Achats	0,9	1,3	0,3	65,4	78,8	67,8	33,7	19,9	31,8
Cuisine	1,0	0,2	0,7	63,6	78,9	55,1	35,4	20,9	44,2
Ménage	3,9	1,3	2,1	58,6	82,1	73,9	37,4	16,6	23,9
Gestion	0,3	0,0	0,6	64,4	78,9	58,5	35,3	21,1	40,9
Suivi des traitements	0,2	0,0	0,0	62,2	56,9	35,0	37,6	43,1	64,9

**P** Aucune activité n'est considérée comme insuffisamment aidée par plus de 5 % de la population des personnes âgées enquêtées à domicile.

Néanmoins, il faut noter que la proportion de non réponses est très forte, tout particulièrement en GIR 1 à 3 au regard des incapacités de ces groupes. Par exemple, un tiers des GIR 1 à 3 n'ont pas exprimé de besoin pour la toilette ou l'habillage, alors que plus de 95 % de cette population ne réalise plus ces activités sans aide.

## RECOURS AUX SOINS

Tableau 21.

Fréquence de recours aux soins médicaux et paramédicaux en fonction du niveau de dépendance (en pourcentage)

	GIR 1 à 3 n=588	GIR 4 n=255	GIR 5 et 6 n=416
<b>Visite médecin</b>			
Plus d'une fois par semaine	2,3	2,3	0,9
Une fois par semaine	13,8	3,0	2,0
Une fois dans le mois	73,3	85,4	78,4
Jamais (au cours du mois précédent)	7,6	6,2	17,5
Non réponse	3,0	3,1	1,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Soins infirmiers (autres que toilette), piqûres, pansements...</b>			
Une fois par jour	23,8	15,9	3,7
Une fois par semaine	6,8	5,0	0,9
Moins d'une fois par semaine	68,4	79,1	95,3
Non réponse	0,9	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>
<b>Kinésithérapie</b>			
Plus d'une fois par semaine	22,1	13,4	4,5
Une fois par semaine	7,8	2,3	0,4
Moins d'une fois par semaine	69,7	83,4	95,0
Non réponse	0,3	1,0	0,1
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

⇒ En règle générale (huit fois sur dix), les personnes âgées reçoivent une ou deux visites de leur médecin par mois. Les visites hebdomadaires ou plurihebdomadaires concernent essentiellement les plus dépendants (GIR 1 à 3).

Tableau 22.

Type de besoins de santé non satisfaits pour des raisons financières (réponses multiples possibles) (en pourcentage)

	GIR 1 à 3 n=588	GIR 4 n=255	GIR 5 et 6 n=416
<b>Optique</b>	0,7	9,0	2,5
<b>Auditif</b>	0,2	0,6	1,1
<b>Dentisterie</b>	0,4	7,9	2,2
<b>Protections urinaires</b>	1,6	0,2	0,9
<b>Matériel orthopédique</b>	0,2	0,1	0,0
<b>Pédicure</b>	1,0	0,9	0,6
<b>Autre</b>	2,1	0,6	1,3

P Très peu de personnes déclarent avoir des besoins de santé non satisfaits pour des raisons financières (6 % des GIR 5 et 6, 21 % des GIR 4 et 7 % des GIR 1 à 3). Ces besoins concernent essentiellement les problèmes d'optique et de dentisterie, qui sont peu remboursés par la Sécurité sociale.

## DEMANDES D'INFORMATIONS

La question "auriez-vous besoin actuellement d'informations ou de conseils pour que cela aille encore mieux" a été posée lors de chaque entretien. La notion de "demande" d'informations ainsi recueillie ne doit toutefois pas être confondue avec le besoin d'informations des personnes interrogées. En effet, une personne qui pourrait tirer des bénéfices d'une information supplémentaire n'en a pas nécessairement conscience et n'en exprimera donc pas obligatoirement le besoin.

**Tableau 23.**

Auriez-vous besoin actuellement d'informations et de conseils pour que cela aille encore mieux?  
(en pourcentage)

	<b>GIR 1 à 3</b> <b>n=588</b>	<b>GIR 4</b> <b>n=255</b>	<b>GIR 5 et 6</b> <b>n=416</b>
<b>Oui</b>	12,1	15,8	8,4
<b>Non</b>	82,7	83,4	90,3
<b>Non réponse</b>	5,2	0,8	1,3
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*P* Les demandes d'informations sont plus fréquentes chez les personnes âgées dépendantes des GIR 1 à 4 : une personne sur sept en GIR 1 à 4 a déclaré avoir besoin d'informations.

**Tableau 24.**

Si vous avez besoin d'informations, de quelles informations s'agit-il ?  
(en pourcentages calculés sur l'ensemble de la population)

<b>Besoin d'info. concernant ...</b>	<b>GIR 1 à 3</b> <b>n=576</b>	<b>GIR 4</b> <b>n=246</b>	<b>GIR 5 et 6</b> <b>n=379</b>
... la santé.	3,1	2,9	1,3
... les problèmes administratifs.	7,2	4,8	5,5
... les problèmes de la vie quotidienne.	4,9	8,1	3,8
... les aides techniques.	0,8	1,4	0,6
... les aides financières.	1,0	0,3	0,0
... les aides humaines.	0,4	0,1	0,0
... autres.	0,9	0,4	0,9

*P* Les demandes d'informations concernent les problèmes administratifs pour l'ensemble des groupes et les problèmes de la vie quotidienne essentiellement pour les personnes dépendantes.

## LA SOCIABILITE

**Tableau 25.**  
Avez-vous eu une visite amicale (non professionnelle)  
ou familiale au cours de la semaine ?  
(en pourcentage)

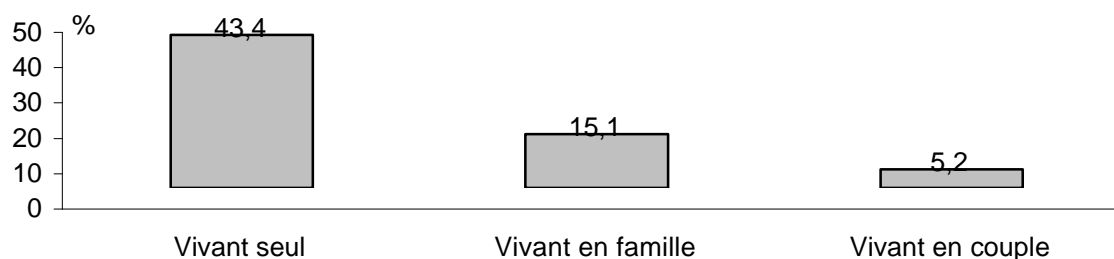
	<b>GIR 1 à 3</b> <b>n=588</b>	<b>GIR 4</b> <b>n=255</b>	<b>GIR 5 et 6</b> <b>n=416</b>
<b>Oui</b>	84,4	71,3	87,4
<b>Non</b>	14,0	28,4	12,5
<b>Non réponse</b>	1,6	0,2	0,1
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*P* En GIR 1 à 3, une personne âgée sur sept n'a pas eu de visite amicale ou familiale durant la semaine et une personne sur dix vit dans un "grand isolement" (vit seule et n'a pas eu de visite).

**Tableau 26.**  
Vous sentez vous seul(e) ?  
(en pourcentage)

	<b>GIR 1 à 3</b> <b>n=588</b>	<b>GIR 4</b> <b>n=255</b>	<b>GIR 5 et 6</b> <b>n=416</b>
<b>Oui</b>	18,6	23,3	22,1
<b>Non</b>	69,6	74,5	76,6
<b>Non réponse</b>	11,9	2,1	1,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**Graphique 12**  
Proportion de personnes déclarant se sentir seules en fonction de leur mode de cohabitation



*P* Une personne âgée sur cinq se sent seule.

*P* Le sentiment de solitude est plus important pour les personnes vivant en famille que pour celles vivant en couple.





## LA SOCIABILITE

*Tableau 27.*  
Souhaiteriez-vous recevoir des visites ou des appels téléphoniques de bénévoles appartenant à un club du troisième âge ?  
(en pourcentage)

	<b>GIR 1 à 3</b> n=588	<b>GIR 4</b> n=255	<b>GIR 5 et 6</b> n=416
<b>Oui</b>	7,7	11,2	2,7
<b>Non</b>	60,1	51,0	64,1
<b>Appartient à un club</b>	1,2	0,6	3,2
<b>Non réponse</b>	31,1	37,2	29,9
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**P** *Peu de personnes âgées souhaitent avoir des visites ou des appels téléphoniques de bénévoles appartenant à un club du troisième âge (moins d'une sur huit dans le groupe 4 qui est le plus demandeur).*

**P** *Mais il existe une réelle demande de contacts de la part des personnes déclarant se sentir seules, dont 30 % des GIR 1-3, 22% des GIR 4 et 10 % des GIR 5 et 6 souhaitent bénéficier de visites ou d'appels téléphoniques.*

## MAINTIEN A DOMICILE ET PERCEPTION DE L'AVENIR

*Tableau 28.*

Dans la situation actuelle pensez-vous éventuellement entrer dans une institution ?  
(en pourcentage)

	<b>GIR 1 à 3</b> n=588	<b>GIR 4</b> n=255	<b>GIR 5 et 6</b> n=416
<b>OUI ...</b>	<b>11,5</b>	<b>10,4</b>	<b>6,3</b>
... pour des séjours temporaires	7,2	8,3	0,9
... de façon permanente	4,3	2,1	5,4
<b>NON</b>	<b>87,6</b>	<b>89,4</b>	<b>93,7</b>
<b>Non réponse</b>	<b>0,9</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*Tableau 29.*

Avez-vous déjà déposé un dossier dans une institution ?  
(en pourcentage)

	<b>GIR 1 à 3</b> n=588	<b>GIR 4</b> n=255	<b>GIR 5 et 6</b> n=416
<b>Oui</b>	12,9	4,5	4,4
<b>Non</b>	83,1	94,4	95,0
<b>Non réponse</b>	3,9	1,1	0,6
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**P** Neuf personnes âgées sur dix n'envisagent pas l'entrée en institution. Même parmi les plus dépendantes (GIR 1 à 3) seulement 4 % songent à entrer de façon permanente en institution.

**P** Les personnes âgées les plus dépendantes sont aussi les plus prévoyantes en matière de dépôts de dossier pour entrer en institution.

Parmi les GIR 1 à 3, 12 % des personnes envisagent leur entrée en institution et 13 % ont déjà fait des démarches pour cela. En GIR 4, 10 % pensent éventuellement entrer en institution mais seulement 5 % ont déjà déposé un dossier. Parmi les GIR 5 et 6, seulement 6 % envisagent leur entrée en institution et 4 % ont déposé un dossier.

## MAINTIEN A DOMICILE ET PERCEPTION DE L'AVENIR

**Tableau 30.**  
Etes-vous globalement satisfait de votre situation ?  
(en pourcentage)

	<b>GIR 1 à 3</b> n=576	<b>GIR 4</b> n=246	<b>GIR 5 et 6</b> n=379
<b>Satisfait ou plutôt satisfait</b>	<b>81,3</b>	<b>92,3</b>	<b>92,4</b>
<i>Dont : Satisfait</i>	39,0	60,1	71,3
<i>Plutôt satisfait</i>	42,4	32,2	21,1
<b>Plutôt insatisfait ou insatisfait</b>	<b>13,5</b>	<b>7,1</b>	<b>7,6</b>
<i>Dont : Plutôt insatisfait</i>	8,3	5,7	6,9
<i>Insatisfait</i>	5,3	1,4	0,6
<b>Non réponse</b>	<b>5,1</b>	<b>0,6</b>	<b>0,1</b>
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*P* Dans huit cas sur dix, les personnes âgées ou leur entourage déclarent être satisfaits ou plutôt satisfaits de leur situation.

**Tableau 31.**  
Etes-vous confiant quant à la poursuite de votre vie dans votre domicile ?  
(en pourcentage)

	<b>GIR 1 à 3</b> n=588	<b>GIR 4</b> n=255	<b>GIR 5 et 6</b> n=416
<b>Oui</b>	84,3	90,7	92,7
<b>Non</b>	5,8	7,3	5,0
<b>Non réponse</b>	9,9	2,0	2,2
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

*P* Une grande confiance dans la poursuite de la vie à domicile, même en GIR 1 à 3 et malgré toutes les difficultés que cela peut représenter. Dans neuf cas sur dix, les personnes ou leur entourage sont confiants.

## **Troisième Partie**

# **DISCUSSION ET CONCLUSIONS**



Cette étude s'est déroulée en deux étapes. D'une part, une enquête postale par questionnaire qui a permis de recueillir des informations de base sur les désavantages et les caractéristiques socio-démographiques auprès de 10 036 personnes de 75 ans ou plus domiciliées en Alsace. Dans un second temps, à partir des 10 036 dossiers postaux, 1 259 personnes ont été visitées à domicile par des médecins-enquêteurs formés à la gérontologie et à l'utilisation de la grille AGGIR servant de référence à l'attribution de la Prestation Spécifique Dépendance. L'objet principal de ce travail est d'apporter une information régionale, jusque-là non disponible, sur les conditions de vie et les besoins des personnes dépendantes, âgées de 75 ans ou plus, vivant à domicile.

### **Une participation et une collaboration exceptionnelles à l'enquête**

Le taux de réponse à l'enquête postale (83 %) est très supérieur aux chiffres obtenus dans des enquêtes similaires qui se situent entre 50 et 70 %. Ce taux s'explique probablement par plusieurs facteurs :

- envoi de courriers personnalisés par les caisses de retraite à leurs affiliés,
- acceptabilité du questionnaire,
- enveloppe réponse pré-affranchie,
- campagne d'information dans la presse locale.

De même les enquêtes à domicile se sont déroulées dans une ambiance confiante et cordiale avec le souci de transmettre toutes les informations utiles.

## **Niveau général de désavantage des personnes âgées vivant à domicile en Alsace selon la classification Colvez**

Si dans les structures d'hébergement pour personnes âgées, la prévalence des désavantages lourds est importante<sup>14</sup>, ces désavantages ne sont pas absents, loin de là, de la population à domicile. Ainsi, sur la base de l'enquête postale, on peut considérer que près de 6 000 personnes (8,4 % des 75 ans ou plus vivant en Alsace à domicile) ont besoin d'une aide pour la toilette et l'habillage dont 1 500 (2,2 %) sont confinées au lit ou au fauteuil. Ces populations correspondent aux groupes 1 et 2 de Colvez, ou groupes de désavantage lourd.

---

<sup>14</sup> Les personnes âgées dépendantes : situation actuelle et perspectives d'avenir - A. Lebeau-pin, F. Nortier. Données sociales 1996

## Un niveau de désavantage variable selon l'âge et le sexe

Le niveau de désavantage est bien entendu fortement lié à l'âge. Entre 75 et 79 ans, moins de 3 % de la population présente un désavantage lourd<sup>15</sup>, contre 29 % à 90 ans ou plus. Il est fonction du sexe, avec un niveau de désavantage plus élevé chez les femmes que chez les hommes. Ce phénomène, déjà observé dans d'autres travaux relatifs aux personnes âgées<sup>16</sup>, n'est dû ni à l'espérance de vie plus élevée des femmes, ni à un recours aux établissements d'hébergement collectif plus fréquent des hommes, mais correspond bien à un réel "sur-désavantage" féminin.

## Un niveau de désavantage variable selon le lieu de résidence

Le niveau de désavantage varie selon le **département**. La proportion de personnes âgées lourdement désavantagées vivant à domicile (Colvez 1 et 2) est plus importante dans le Bas-Rhin (9,5 %) que dans le Haut-Rhin (6,6 %), la différence s'exprimant surtout après 85 ans. Une des explications possibles est la plus forte offre d'hébergement collectif dans le Haut-Rhin avec 188 lits en maison de retraite et soins de longue durée pour 1 000 habitants contre 163 dans le Bas-Rhin<sup>17</sup>.

Le niveau de désavantage varie aussi selon le **type de commune** de résidence :

- grandes agglomérations (Strasbourg, Mulhouse et Colmar) 5,2 % de personnes désavantagées,
- autres communes urbaines 9,1 %,
- communes rurales 12,9 %.

Ces différences peuvent s'expliquer par plusieurs hypothèses :

- moindre entrée en dépendance de la population urbaine,
- habitat en maison individuelle prédominant dans les petites villes et en milieu rural, favorisant la vie en famille et donc la poursuite du maintien à domicile,
- attachement plus important à son logement lorsque l'on est propriétaire, cas de figure moins fréquent en milieu urbain qu'en milieu rural.

L'enquête ne permet pas de valider ces différentes hypothèses.

---

<sup>15</sup> *Personnes confinées au lit ou au fauteuil ou ayant besoin d'une aide pour la toilette et l'habillement*

<sup>16</sup> *Les incapacités : L'information statistique en France depuis quinze ans. E. Hauet, H. Gardent. Gérontologie et Société. n°71- Décembre 1994.*

<sup>17</sup> *Sources : Population : I.N.S.E.E. Projections OMPHALE 1<sup>er</sup> janvier 1996  
Lits ou places installés : DRASS - Enquête EHPA - FINISS - SAE*

## **Un niveau de désavantage variable selon le niveau de ressources et la catégorie socioprofessionnelle**

Le niveau de désavantage est plus élevé chez les personnes de faibles revenus (non imposées), dans certaines catégories socioprofessionnelles: ouvriers, employés et agriculteurs.

Plusieurs hypothèses peuvent être avancées :

- un plus grand risque de dépendance,
- un moindre recours aux structures d'hébergement collectif et une plus grande solidarité familiale,
- chez les agriculteurs, une plus grande proportion de maisons individuelles.

## **Le niveau général de dépendance selon la grille AGGIR**

Au cours de la visite des enquêteurs à domicile, les personnes âgées ont été classées selon la grille AGGIR en groupes iso-ressources (GIR). Chaque groupe iso-ressources est un groupe homogène de charge en soins gérontologiques. La répartition des personnes âgées dans chacun des GIR est basée sur leur capacité (complète, partielle ou nulle) à effectuer les actes essentiels de la vie<sup>18</sup> ( cf. annexe n°1).

Les GIR 1, 2 et 3 sont les groupes de forte dépendance, éligibles à la Prestation Spécifique Dépendance (PSD). Entre 4 350 et 5 400 personnes (6,1 % à 7,6 % de la population âgée vivant à domicile) appartiennent à ces groupes en Alsace. Les groupes 5 et 6 rassemblant les personnes n'ayant pas ou très peu de besoins d'assistance pour les actes essentiels de la vie représenteraient entre 85 % et 89 % de cette population. Il faut souligner que les incapacités ne sont pas totalement absentes, même dans le GIR 6. En effet, des besoins d'aide existent chez les personnes de ce groupe pour l'ensemble des activités sociales et domestiques et en particulier pour le ménage, la gestion, les achats, la cuisine et les transports.

---

<sup>18</sup> *Cohérence, orientation, toilette, habillage, alimentation, élimination urinaire et fécale, transferts, déplacement à l'intérieur, déplacement à l'extérieur, communication à distance.*



# L'environnement humain de la personne âgée

## **Un rôle essentiel de l'entourage dans le maintien à domicile des personnes âgées dépendantes : cohabitation et re-cohabitation entre générations**

Il existe un lien très important entre dépendance et structure du foyer. Si en GIR 5 et 6 une minorité (20 %) des 75 ans ou plus vit en famille, ce mode de vie prend une grande importance dès l'aggravation de la dépendance. Ainsi, la cohabitation ou re-cohabitation<sup>19</sup> familiale concerne 49 % des GIR 4 et plus de la moitié des GIR 1 à 3 (53 %). Cependant, il faut garder à l'esprit que ces chiffres ne tiennent pas compte de l'accueil en institution (maisons de retraite ou services de soins de longue durée), dont le taux augmente aussi avec le niveau de dépendance. Ainsi, par exemple, en Lorraine<sup>20</sup>, en 1996, seul un tiers des GIR 1 à 3 (32 %) vivent à domicile, les deux autres tiers vivant en institution.

Les personnes fortement dépendantes (GIR 1 à 3) vivant seules bénéficient toujours de l'aide de l'entourage et dans la plupart des cas (57 %) un enfant vit à moins de 10 minutes. A défaut d'accueil dans la famille, l'existence d'un réseau social minimal autour de la personne âgée fortement dépendante semble donc constituer une condition indispensable à son maintien à domicile.

Il faut néanmoins rappeler que selon la grille AGGIR, les GIR 1 et 2 regroupent des personnes nécessitant une surveillance permanente, de jour comme de nuit. La présence d'un aidant 24 h / 24 n'a pas été recherchée. Cependant, il est fort probable que parmi les GIR 1 et 2 qui représentent entre 2 370 et 3 250 personnes, celles qui vivent seules et ne bénéficient pas des services d'une garde à domicile (12 %), sont sans surveillance la nuit, voire même à certains moments de la journée.

## **Une aide essentiellement assurée par l'entourage**

L'investissement de l'entourage, en terme de prise en charge des activités que la personne âgée n'arrive plus à assumer seule, est extrêmement important. Dans les groupes de faible dépendance (GIR 5-6), l'entourage intervient chez 70 % des personnes âgées, dans les autres groupes, il intervient chez toutes les personnes âgées.

---

<sup>19</sup> *Dans la notion de famille, il faut distinguer deux situations :*

- *la cohabitation, familles où les enfants et leurs aînés ont toujours vécu ensemble,*
- *la re-cohabitation, accueil de la personne âgée au sein de la cellule familiale.*

*Notre enquête ne permet pas de distinguer ces deux situations.*

<sup>20</sup> *Santé et dépendance des personnes âgées. Enquête sur une population de retraités de 75 ans et plus prestataires de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie du Nord-Est. Enquête régionale 1996. J.M. Parant.*

De plus, en moyenne, l'entourage apporte une aide pour trois à cinq fois plus d'activités que les professionnels. Chez les personnes des GIR 1 à 3, l'investissement devient particulièrement important puisque les familles interviennent pour 10 des 13 activités prises en compte dans l'enquête. On observe même, que **parmi les GIR 1 à 3, 36 % des personnes âgées ne sont aidées dans leur vie quotidienne que par leur entourage.**

Les aides de l'entourage sont non seulement très fréquentes mais concernent, de plus, l'ensemble des activités, même celles touchant à l'intimité de la personne âgée. Lorsque l'entourage intervient pour des activités telles que l'élimination urinaire et fécale ou la toilette, on peut s'interroger sur le vécu de cette situation, tant par la personne âgée que par ses proches.

Sans vouloir remettre en cause les qualités fondamentales de l'investissement familial, certaines activités nécessitent à l'évidence d'un minimum de technicité. Cela concerne en particulier les transferts<sup>21</sup>, la toilette, l'élimination urinaire et/ou fécale et même l'habillage. Dans le cas où l'entourage intervient pour ce type d'activités, en particulier si aucune aide de professionnels n'y est associée, se pose la question de l'information et de la formation des proches, voire de la qualité de la prise en charge.

Le rôle de l'entourage, est d'autant plus contraignant lorsqu'il porte sur des activités qui ne peuvent ou ne devraient pas faire l'objet d'une programmation à heures fixes (élimination, transferts ou déplacements intérieurs).

### **Une intervention très variable des professionnels**

L'importance de l'aide de l'entourage ne doit pas faire sous-estimer le rôle des professionnels dans le maintien à domicile. Parmi les plus dépendants (GIR 1 à 3), près de deux personnes sur trois bénéficient au moins de l'intervention d'une infirmière, d'une femme de ménage, d'une aide ménagère, d'une garde à domicile ou d'un service de portage de repas. Il existe même des situations rares, qui concernent moins de 10 % de la population, où la personne âgée bénéficie principalement d'aides professionnelles. Ces situations concernent surtout des personnes vivant seules, dans une des trois grandes agglomérations de la région.

D'une manière générale, l'intervention des professionnels varie fortement selon le niveau de dépendance de la personne âgée. En moyenne, moins d'une activité est aidée par les professionnels en GIR 5 ou 6 (principalement le ménage), contre 3,8 activités en GIR 1. Ces aides professionnelles ne sont généralement que ponctuelles (sauf pour les gardes à domicile) et s'inscrivent en complément des prises en charge effectuées par l'entourage.

Certaines professions n'interviennent que chez les plus dépendants. C'est le cas en particulier pour les soins infirmiers de nursing ou la garde à domicile. A l'inverse, la proportion de personnes aidées

---

<sup>21</sup> *Lever, coucher, asseoir la personne âgée.*

par les aides ménagères, les femmes de ménage et les services de portage de repas n'est pas corrélée au niveau de dépendance.

On peut également distinguer les professions selon la variété des activités pour lesquelles elles apportent une aide. Certaines professions ont une activité centrée sur un domaine particulier (portage de repas, femmes de ménage) ou ne prennent en charge que des activités très spécialisées (soins infirmiers). Deux professions se détachent par l'aide variée qu'elles apportent :

- les aides ménagères dont le travail est principalement centré sur le ménage mais qui, de plus, interviennent occasionnellement dans d'autres domaines tels que les activités corporelles (habillage, toilette, élimination urinaire et fécale) ou le suivi des traitements<sup>22</sup>. Or il s'agit d'actes relevant de la compétence professionnelle d'infirmières ou, par délégation, de l'aide soignante,
- les gardes à domiciles, interviennent pour l'ensemble des activités, à l'exclusion de la gestion. Ces personnels peuvent travailler pour le compte d'associations spécialisées dans la prise en charge des personnes âgées, par l'intermédiaire d'associations mandataires ou pour leur propre compte. Dans ces deux derniers cas, la mission professionnelle de la garde à domicile n'est pas définie. Il s'agit alors d'une activité non réglementée, assurée par des personnes n'ayant souvent suivi aucune formation spécifique et qui néanmoins interviennent dans des activités exigeant une réelle technicité.

### **Des besoins d'aide humaine non couverts ?**

En GIR 1 à 3, 11 % des personnes, 6 % en GIR 4 et 5 % en GIR 5-6 considèrent qu'elles sont insuffisamment aidées pour une ou plusieurs activités. Dans le détail, activité par activité, ces taux sont encore plus faibles, les besoins les plus fréquents concernent les déplacements extérieurs (4,6 % en GIR 1 à 3) et le ménage (3,9 % en GIR 1 à 3). Ces résultats viennent corroborer les conclusions des enquêtes réalisées auprès des aidants bénévoles de personnes âgées par l'Observatoire Haut-Rhinois de l'Action Sociale dans les huit pôles gérontologiques du Haut-Rhin.

Ces faibles taux sont toutefois à relativiser en raison de l'importance des non réponses à cette question, notamment dans les GIR de forte dépendance. Pour certaines activités, ces non-réponses correspondent à l'absence de besoins, comme c'est le cas par exemple pour les déplacements extérieurs des personnes confinées à domicile. Il est, en revanche, plus surprenant de constater qu'un tiers des personnes classées en GIR 1 à 3 n'ont pas exprimé d'avis quant à leurs besoins d'aide pour la toilette ou l'habillage, alors qu'elles sont plus de 95 % à ne pouvoir effectuer ces deux activités sans aide.

---

<sup>22</sup> Ces professionnels sont de plus en plus fréquemment formés à la prise en charge spécifique de la personne âgée, aussi bien sur le plan technique (CAFAD : Certificat d'Aptitude aux Fonctions d'Aide à Domicile) que psychologique.

Ces taux de non-réponses relèvent probablement de causes diverses :

- lors de l'enquête, les personnes âgées répondent souvent en présence d'un proche (76 % des entretiens) ce qui est susceptible de restreindre la spontanéité de la réponse,
- la difficulté de l'entourage à s'exprimer devant la personne âgée, de peur que celle-ci se considère comme une charge pour ses enfants,
- la difficulté à juger son propre besoin d'aide ou le besoin de la personne âgée, en l'absence de référence extérieure,
- la pudeur de s'exprimer sur certains sujets intimes,
- la difficulté à reconnaître sa propre dépendance,
- le souhait, pour certaines familles, d'assurer intégralement la prise en charge de leurs aînés et le refus aussi de certaines personnes âgées d'être aidées par un(e) "étranger(e)",
- les facteurs financiers,
- l'incohérence et la désorientation dont souffre la majorité des personnes classées en GIR 1 et 2.

# L'environnement physique de la personne âgée

## D'importants besoins de travaux

Près de deux logements sur trois posent des problèmes d'accessibilité ou de circulation (escaliers, marches, accès aux toilettes) aux personnes dépendantes (GIR 1 à 3 et GIR 4). Même dans les groupes de faible dépendance (GIR 5 et 6), ces problèmes concernent un logement sur trois.

Plus de la moitié des personnes en GIR 1 à 3 et en GIR 4 déclarent avoir des problèmes d'accessibilité au logement ce qui constitue un facteur de confinement au domicile. Dans le logement de la personne âgée, les problèmes de circulation interne (44 % des GIR 1 à 3 sont concernés) et d'accessibilité aux toilettes (34 % des GIR 1 à 3) représentent également un réel élément d'inconfort si aucun aidant n'est présent tout au long de la journée pour seconder la personne.

D'autres équipements peuvent aussi poser problème. Par exemple, la mise en fonction et l'entretien d'un chauffage avec manutention - une personne sur quatre en possède un dans les groupes de grande dépendance - ou l'absence de baignoire et de douche - 10 % des GIR 1 à 3 n'en sont pas équipés.

Pourtant, ces inadaptations ne se traduisent pas nécessairement par des demandes de travaux. Ces dernières sont essentiellement exprimées en matière d'accessibilité au logement (20 % en GIR 1 à 4), d'adaptation du chauffage (10 % en GIR 1 à 3) et d'équipement de la salle de bain (11 % en GIR 1 à 3).

## Un équipement technique important

Quel que soit le niveau de dépendance, la couverture des besoins en équipements techniques (déambulateur, canne, fauteuil roulant, barres d'appui, soulève malade, chaise percée et lit médicalisé) est importante. Quand la personne âgée ne bénéficie pas d'un équipement jugé utile par le médecin-enquêteur, son absence est, dans la majorité des cas, due à un refus de la personne. Ce phénomène de rejet par la personne âgée d'aides techniques pouvant améliorer ses conditions de vie, s'explique probablement de diverses façons :

- un manque d'informations sur l'existence, l'utilité, la mise en place et l'utilisation de ces équipements,
- un manque d'informations sur les aides financières accordées pour l'obtention de tels équipements,
- la difficulté d'accepter des équipements synonymes de dépendance,
- peut-être aussi, l'absence de projet d'avenir et le peu d'espoir d'amélioration que cela représente.

Parmi ces équipements, la téléalarme constitue une exception. Quel que soit le niveau de dépendance, les besoins sont mal couverts. Ils concernent tout particulièrement les personnes de GIR 1 à 3 vivant seules. Dans ce dernier groupe, globalement une personne sur cinq bénéficie déjà de la téléalarme, une sur cinq voudrait en bénéficier et une sur cinq rejette cet équipement.

# Vécu de la dépendance à domicile et perspectives d'avenir

## Un fréquent sentiment de solitude

Si la personne âgée dépendante bénéficie systématiquement d'une assistance de son entourage, ces présences ne sont pas nécessairement perçues comme des moments de rupture de la solitude. Le sentiment de solitude est même relativement fréquent. En effet, une personne sur cinq environ, se sent seule, quel que soit son niveau de dépendance. Ce sentiment est d'autant plus important que la personne est isolée (55 % des personnes vivant seules et ne recevant pas de visites amicales ou familiales expriment un sentiment de solitude). Il existe cependant aussi chez les personnes vivant en famille (15 % se sentent seules). Seul le couple semble constituer un rempart efficace contre le sentiment de solitude (moins de 6 % des personnes vivant en couple se sentent seules).

Les clubs du troisième âge pourraient jouer un rôle à l'avenir. En effet, peu de personnes appartiennent à un club, mais parmi celles qui se sentent seules, une sur dix en GIR 5-6 à une sur trois en GIR 1-3 souhaiteraient recevoir des visites ou des appels téléphoniques de bénévoles de ces clubs.

## Le maintien à domicile, un choix et des contraintes

Le souhait de poursuivre sa vie à domicile le plus longtemps possible est très marqué dans la population âgée. En effet, seule une personne sur dix, quel que soit le niveau de dépendance, envisage une entrée en institution. Les personnes âgées et leur entourage expriment dans leur majorité de l'optimisme dans le maintien à domicile et une certaine satisfaction vis à vis de cette solution, même dans les groupes de plus forte dépendance. Il s'agit d'avis subjectifs donnés à un enquêteur. L'expérience montre que les personnes handicapées se déclarent en général plus satisfaites de leur sort qu'un observateur extérieur ne le juge.

Les motivations du choix du maintien à domicile n'ont pas été analysées. Cela supposerait une étude plus approfondie prenant en compte divers paramètres : mode de constitution de la dépendance, pathologies sous-jacentes, histoire des relations intra-familiales, choix financiers...

Si l'étude transversale que nous avons menée ne permet pas non plus de cerner les circonstances dans lesquelles pourrait se décider l'entrée en institution, il est connu que cette décision est multifactorielle et correspond toujours à une situation de crise familiale. Les changements que cela entraîne sont brutaux et difficiles à assumer pour la personne âgée et son entourage.

L'étude montre clairement que les conditions nécessaires au maintien à domicile sont très contraignantes. Il est nécessaire, lorsque l'état de la personne âgée rend indispensable l'accueil dans la famille, que le logement le permette ne serait-ce que par sa taille<sup>23</sup>. Mais surtout il apparaît essentiel que l'entourage ait la possibilité et la volonté d'apporter une aide qui peut devenir rapidement très accaparante. En effet, chez les personnes dépendantes qui vivent à domicile, la famille ou les amis sont toujours fortement impliqués. On ne peut que souligner l'investissement exceptionnel de l'entourage dans ce domaine, mais aussi s'interroger sur ses limites. Il entraîne des arbitrages

---

<sup>23</sup> On peut rappeler que 82 % des personnes âgées qui vivent en famille, habitent une maison individuelle contre seulement 56 % des ménages alsaciens - Source INSEE : recensement de la population 1990

importants entre temps de loisirs, temps professionnel et temps consacré à la personne âgée et constitue un stress dont il ne faut pas méconnaître les conséquences. Le vécu de l'entourage face à ses nouvelles responsabilités, ses attentes et ses craintes mériterait certainement d'être mieux appréhendé.

De plus et malgré le développement dans la région des services professionnels, le maintien à domicile n'étant généralement possible que sous de nombreuses conditions (présence de la famille, équipement et taille du logement...), on peut s'interroger sur le choix réellement laissé aux personnes dépendantes qui n'ont pas un entourage susceptible de les accompagner dans le maintien à domicile ou qui n'ont pas les moyens de se faire aider par des professionnels.<sup>24</sup>

Les faibles demandes d'informations exprimées par les personnes âgées et leur entourage, ne correspondent pas nécessairement à une absence de besoin d'informations. En effet, le rejet par certaines personnes des équipements techniques et les faibles demandes d'aide exprimées peuvent correspondre à une insuffisance d'informations tant sur les droits que sur l'existence, les avantages et les inconvénients de chaque solution. Une méconnaissance de l'existant peut pérenniser voire aggraver des situations où l'entourage n'est pas formé à la prise en charge de la personne âgée. Ce problème est d'autant plus inquiétant que l'entourage est seul auprès de la personne âgée (36 % des personnes GIR1-3 sont aidées uniquement par leur entourage) et qu'il n'est pas nécessairement formé aux bonnes pratiques de prise en charge tant physique que psychique d'un dépendant. On peut alors se demander s'il ne faudrait pas développer la fonction de formation, d'information et de conseil aux personnes âgées et à leur entourage.

Enfin, aux vues de la multiplicité des intervenants professionnels, se pose aussi la question de l'articulation entre le médecin, l'infirmière, l'aide ménagère ... et d'une plus grande clarté dans les domaines de compétence et d'intervention. Le développement des réseaux de prise en charge de la personne âgée pourrait-il améliorer à la fois la circulation de l'information, la coordination des différents acteurs, l'aide aux familles et aussi les relations avec les structures hospitalières et médico-sociales ?

On peut penser, aux vues des perspectives démographiques - vieillissement de la population mais aussi, malgré l'augmentation de l'espérance de vie sans incapacité, augmentation du nombre de personnes désavantagées, diminution de la taille des fratries et donc du nombre d'aidants non professionnels potentiels - que les questions soulevées par cette enquête prendront de plus en plus d'importance dans l'avenir.

---

<sup>24</sup> Cette question du choix, bien que non abordée dans notre étude peut également se poser pour les aidants, pour des raisons morales ou financières.



# FAITS MARQUANTS

## ***LES CHIFFRES DE LA DEPENDANCE A DOMICILE***

- ⇒ Sur une population estimée à 71 000 personnes de 75 ans ou plus vivant à domicile en Alsace, 6 000 ont besoin d'une aide pour la toilette et l'habillement dont 1 500 sont confinées au lit ou au fauteuil.
- ⇒ Entre 4 350 et 5 400 personnes appartiennent aux groupes iso-ressources 1 à 3 et sont donc susceptibles de bénéficier de la Prestation Spécifique Dépendance.
- ⇒ Le niveau de dépendance augmente avec l'âge. Il est plus élevé :
  - dans le Bas-Rhin,
  - dans les communes rurales,
  - chez les femmes,
  - chez les personnes de faibles revenus,
  - dans certaines catégories socioprofessionnelles (ouvriers, employés, agriculteurs).

## ***LE ROLE DES AIDANTS***

- ⇒ L'entourage joue un rôle essentiel dans le maintien à domicile des personnes âgées. Il apporte systématiquement une aide aux personnes âgées dès l'apparition d'une dépendance.
- ⇒ Parmi les plus dépendants, plus d'une personne sur trois n'est aidée, dans sa vie quotidienne, que par son entourage .... mais près d'une personne sur dix est aidée principalement par des professionnels.
- ⇒ Les aides de l'entourage concernent l'ensemble des activités, même les plus intimes.
- ⇒ Une hétérogénéité des aides professionnelles :
  - les soins infirmiers de nursing et la garde à domicile ne concernent que les plus dépendants,
  - parmi les plus dépendants près de deux personnes sur trois bénéficient d'une aide professionnelle,
  - les gardes à domicile interviennent, pour certaines d'entre elles, sur l'ensemble des activités.

## ***LES BESOINS COUVERTS ET NON COUVERTS***

- ⇒ Même chez des personnes considérées comme non dépendantes (GIR 6) par la grille AGGIR, les besoins d'aide pour les activités sociales et domestiques (ménage, cuisine, achats...) sont importants et augmentent rapidement avec l'âge.
- ⇒ Une personne sur dix en GIR 1 à 3 considère être insuffisamment aidée. Ce besoin est peut-être sous-estimé par l'enquête.
- ⇒ Chez les personnes dépendantes (GIR 1 à 4), près de deux logements sur trois nécessitent des travaux d'aménagement.
- ⇒ Globalement, il existe une bonne couverture en équipements techniques (fauteuil roulant, chaise percée, barres d'appui....) sauf en ce qui concerne la téléalarme.
- ⇒ Une personne dépendante sur sept souhaite bénéficier d'informations.

## ***LE VECU DE LA DEPENDANCE A DOMICILE***

- ⇒ Un sentiment de solitude exprimé par une personne âgée sur cinq, une sur deux quand elles vivent seules .... une sur vingt quand elles vivent en couple.
- ⇒ Dans leur grande majorité, les personnes âgées sont satisfaites de leur situation et souhaitent poursuivre leur vie à domicile.



# **POSTFACE**



L'enquête a fourni une masse considérable d'informations qui ne sont pas toutes exposées dans cet ouvrage. Beaucoup d'exploitations spécifiques sont encore à faire.

La synthèse et l'analyse des résultats permettent de connaître de façon argumentée, la réalité de la situation des personnes âgées vivant à domicile en Alsace, notamment de celles qui sont dépendantes. Malgré quelques limites inévitables, on peut affirmer que la méthodologie est solide et qu'elle autorise la validation de l'essentiel des résultats. Une des limites est dans le déroulement des enquêtes à domicile : le recueil des informations a été effectué auprès des personnes âgées, mais souvent en présence de l'entourage en raison des difficultés de certaines personnes à répondre elles-mêmes. Ce biais était difficilement évitable.

Les enseignements majeurs à dégager sont les suivants :

1. Les personnes âgées et leur entourage sont prêts à collaborer activement à une démarche qui cherche à connaître leur situation, leurs difficultés, leurs aspirations et aussi leurs motifs de satisfaction.
2. Les personnes âgées et leur entourage forment un groupe éminemment hétérogène. Il n'y a pas une catégorie unique de "vieillards dépendants" et de "familles aidantes". Il y a autant de situations qu'il y a de personnes âgées et d'histoires familiales. Mais, au delà la singularité fondamentale de chaque situation, il se dégage des facteurs influençant telle ou telle attitude ou déterminant telle ou telle tendance.
  - Les femmes, les personnes ayant de faibles ressources et les ressortissants du régime agricole sont davantage susceptibles d'être en situation de dépendance.
  - Les facteurs favorisant le maintien à domicile en cas de dépendance sont : la vie en couple ou en famille, la disposition d'une maison individuelle, la vie en milieu rural.
3. La place des familles dans le soutien à domicile est incontournable et prédominante. L'enquête montre que des interventions professionnelles sont de plus en plus nécessaires au fur et à mesure de l'aggravation de la dépendance notamment l'aide aux soins d'hygiène. Des intervenants, recrutés de gré à gré, interviennent assez fréquemment dans des domaines où leur compétence professionnelle n'est pas vérifiée. On doit s'interroger sur le risque d'un développement non encadré de contrats directs entre employeurs et employés pour des raisons d'opportunité fiscale.

4. L'immense majorité des personnes rencontrées, sont déterminées à poursuivre le maintien à domicile et disent se satisfaire de leur situation présente. Peu déclarent avoir besoin d'informations. Cela contraste avec le nombre de questions, dans tous les domaines, que les médecins enquêteurs ont reçu lors des visites à domicile. Il y a manifestement discordance entre le besoin ressenti et le besoin exprimé.

5. La préparation de la loi relative à la Prestation Spécifique Dépendance a été une motivation d'opportunité dans la réalisation de l'enquête. Les informations de la première année de mise en place sont préoccupantes : inégalités des pratiques entre les départements, procédure déroutante pour beaucoup de demandeurs, nombre restreint de bénéficiaires.

La confrontation des résultats de l'enquête et des premiers résultats de la Prestation Spécifique Dépendance, peut apporter un enseignement utile à ceux qui ont décidé de la politique envers les personnes âgées et à ceux qui la mettent en pratique.

Un suivi de l'enquête est envisagé afin de connaître le devenir des personnes visitées.

# ANNEXES

*1 - Définitions*

*2 - Démographie*

*3 - Données des graphiques*

*4 - Questionnaire : enquête postale*

*5 - Questionnaire : enquête à domicile*

*6 - Quelques réflexions de personnes âgées*





## Annexe 1

### DEFINITIONS

#### *Définition des groupes de désavantage selon la classification Colvez (enquête postale)<sup>25</sup>*

*La classification Colvez est établie à partir de 4 questions simples qui répartissent les personnes âgées en 4 groupes de désavantage; les questions sont les suivantes :*

- Etes-vous sorti(e) de chez vous depuis une semaine?
- Pouvez-vous vous déplacer dans votre logement?
- Faites-vous seul(e) votre toilette?
- Vous habillez-vous seul(e)?

#### *Les 4 groupes COLVEZ*

**Colvez 1** : Personnes confinées au lit ou au fauteuil

**Colvez 2** : Personnes non confinées au lit ou au fauteuil mais ayant besoin d'un tiers pour la toilette et l'habillage

**Colvez 3** : Personnes non confinées au lit ou au fauteuil n'ayant besoin d'un tiers pour la toilette et l'habillage mais ne sortant pas de leur domicile sans l'aide d'un tiers

**Colvez 4** : Autres personnes

---

<sup>25</sup> *Evaluation des besoins, couverture et ciblage des services aux personnes âgées dépendantes. - A. Colvez. Santé Publique 1992 n°6*

## *Définition des groupes de dépendance selon la grille AGGIR (enquête à domicile)<sup>26</sup>*

La grille AGGIR comporte 17 items répartis en 10 variables discriminantes (actes essentiels) et 7 variables illustratives (activités sociales et domestiques). Seules les variables discriminantes sont prises en compte pour déterminer six groupes iso-ressources (ou groupe GIR). Chaque GIR est un groupe homogène de charge en soins gérontologiques mais les situations individuelles des personnes âgées dans un même groupe peuvent être très différentes.

Les 10 variables discriminantes sont les suivantes :

Cohérence - Orientation - Toilette - Habillage - Alimentation - Elimination urinaire et fécale - Transferts - Déplacement à l'intérieur - Déplacement à l'extérieur - Communication à distance (alerter).

Les 7 variables illustratives sont les suivantes:

Gestion - Cuisine - Ménage - Transports - Achats - Suivi des traitements - Activités du temps libre

Chaque variable a 3 modalités :

- modalité A : la personne âgée fait seul, totalement, habituellement et correctement l'activité considérée.
- modalité B : la personne âgée fait partiellement, ou non habituellement ou non correctement l'activité considérée.
- modalité C : la personne âgée ne fait pas l'activité considérée.

*Exemple pour la variable habillage :*

*La modalité est C si l'habillage est totalement incorrect, non conforme aux usages, incompatible avec la météo..., si la personne ne peut s'habiller seule.*

*La modalité est B si la personne ne s'habille que lorsqu'elle y a été invitée et/ou que ses vêtements ont été préparés; si la personne utilise souvent des vêtements sales; si la personne assure l'essentiel de l'habillage, mais pas la totalité.*

---

<sup>26</sup> *Fiches et Guides de recueil des données - GALAAD - L'Assurance Maladie Caisse nationale AGGIR. Guide pratique pour la codification des variables, principaux profils des groupes iso-ressources - La revue de gériatrie tome 19, n°4 Avril 1994*

## **Les 6 groupes iso-ressources sont les suivants :**

**GIR 1** : Personnes ayant perdu toute autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale et qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.

**GIR 2** : Deux sous groupes essentiels:

- Les grabataires lucides ou dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui n'assurent pas seuls toute ou partie de l'hygiène de l'élimination, de la toilette, de l'habillage et de l'alimentation. Ils nécessitent une surveillance permanente et des actions d'aides répétitives de jour comme de nuit.
- Les déments déambulants ou les détériorés mentaux graves qui ont conservé totalement ou significativement leurs facultés locomotrices ainsi que certaines activités corporelles que, souvent, ils n'effectuent que stimulés. Ils nécessitent une surveillance permanente, des interventions liées aux troubles du comportement et des aides ponctuelles mais fréquentes pour certaines activités corporelles.

**GIR 3** : Personnes ayant conservé leur autonomie mentale et partiellement leur autonomie locomotrice, mais nécessitant des aides pluriquotidiennes pour leur autonomie corporelle. Ils n'assurent pas majoritairement leur hygiène de l'élimination... Ils ne nécessitent pas une surveillance permanente.

**GIR 4** : Deux sous groupes essentiels:

- Ceux qui n'assument pas seuls leurs transferts mais qui peuvent se déplacer à l'intérieur du logement et qui doivent être aidés ou stimulés pour la toilette, l'habillage et dont la presque totalité s'alimente seuls.
- Ceux qui n'ont pas de problème locomoteur mais qu'il faut aider pour les activités corporelles y compris pour les repas.

Pour ces personnes les aides de tiers sont indispensables au lever, au repas, au coucher et ponctuellement sur demande de leur part.

**GIR 5** : Personnes assurant seules leurs transferts et les déplacements à l'intérieur du logement, s'alimentant et s'habillant seules. Elles nécessitent une surveillance ponctuelle qui peut être étalée dans la semaine et des aides pour la toilette, la préparation des repas et le ménage. Personnes nécessitant une surveillance, une présence et des actions ponctuelles. Typiquement ces personnes ont besoin pour l'essentiel d'heures d'aides ménagères.

**GIR 6** : Il regroupe les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie courante.

## *Définition des variables de la grille AGGIR*

**Les variables discriminantes sont les suivantes :**

**Cohérence:** converser et/ou se comporter de façon logique et sensée par rapport aux normes, admises par la société dans laquelle on vit.

**Orientation:** se repérer dans le temps, les moments de la journée, dans les lieux et leur contenu.

**Toilette:** assurer son hygiène corporelle.

**Habillage:** cette question porte sur l'habillage, le déshabillage et la présentation. Elle se décompose en 3 parties:

- habillage du haut: le fait de passer des vêtements par la tête et/ou les bras,
- habillage moyen: le fait de boutonner un vêtement, de mettre une fermeture éclair ou des pressions, une ceinture ou des bretelles,
- habillage du bas: le fait de passer des vêtements par le bas du corps, y compris les chaussettes, les bas et les chaussures.

**Alimentation:** cette variable comporte 2 parties:

- se servir: couper la viande, ouvrir un pot de yaourt, peler un fruit, remplir son verre...
- manger: porter les aliments et les boissons à sa bouche et les avaler.

**Elimination:** assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et anale.

**Transferts:** assurer ses transferts: se lever, se coucher et s'asseoir. Passer d'une des 3 positions à une autre, dans les 2 sens.

**Déplacement à l'intérieur:** se déplacer à l'intérieur du lieu de vie, maison ou institution, avec ou sans canne(s), déambulateur, fauteuil roulant...(il n'est pas tenu compte de ces instruments dans l'évaluation).

**Déplacement à l'extérieur:** on est à l'extérieur quand on est dehors, en plein air, en dehors du lieu de vie tel qu'il a été défini pour la variable "déplacement intérieur".

**Communication à distance - Alerter:** utiliser les moyens de communication à distance: téléphone, alarme, sonnette, télé-alarme ... dans le but d'alerter.

**Les variables illustratives sont les suivantes :**

**Gestion:** gérer ses propres affaires, son budget et ses biens. Se servir de l'argent, reconnaître la valeur des pièces et des billets et connaître la valeur des choses. Effectuer des démarches administratives et remplir des formulaires.

**Cuisine:** préparer des repas et les conditionner pour qu'ils puissent être servis.

**Ménage:** effectuer l'ensemble des travaux ménagers.

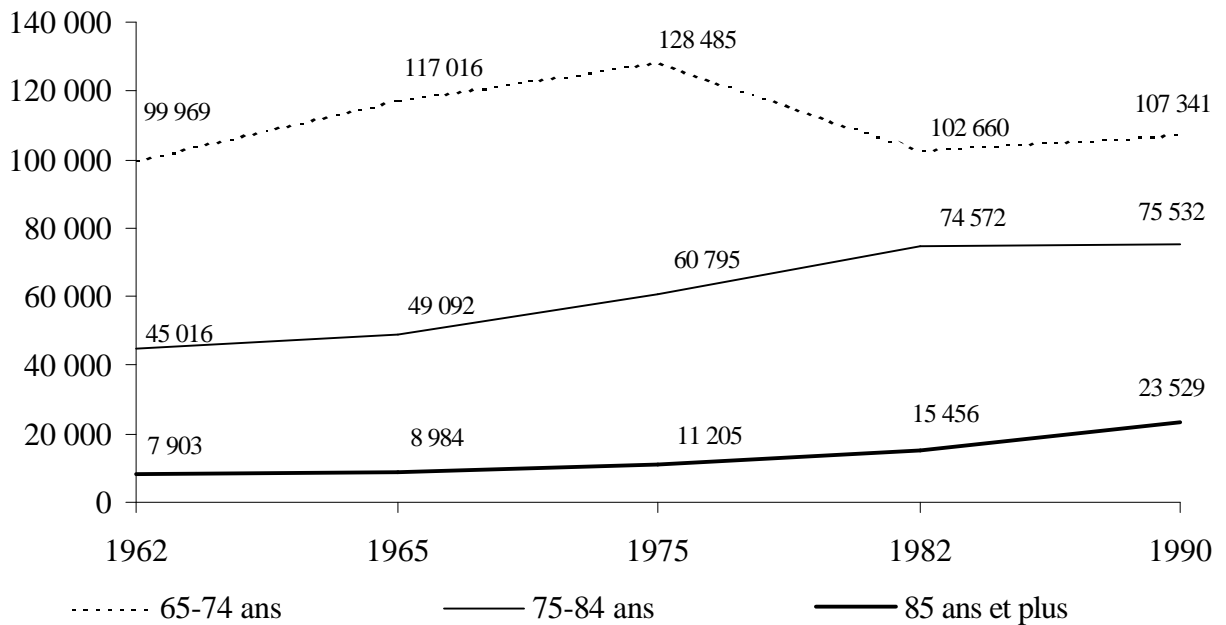
**Transports:** utiliser un moyen de transport.

**Achats:** acquisition directe ou par correspondance.

**Suivi du traitement:** se conformer à l'ordonnance du médecin.

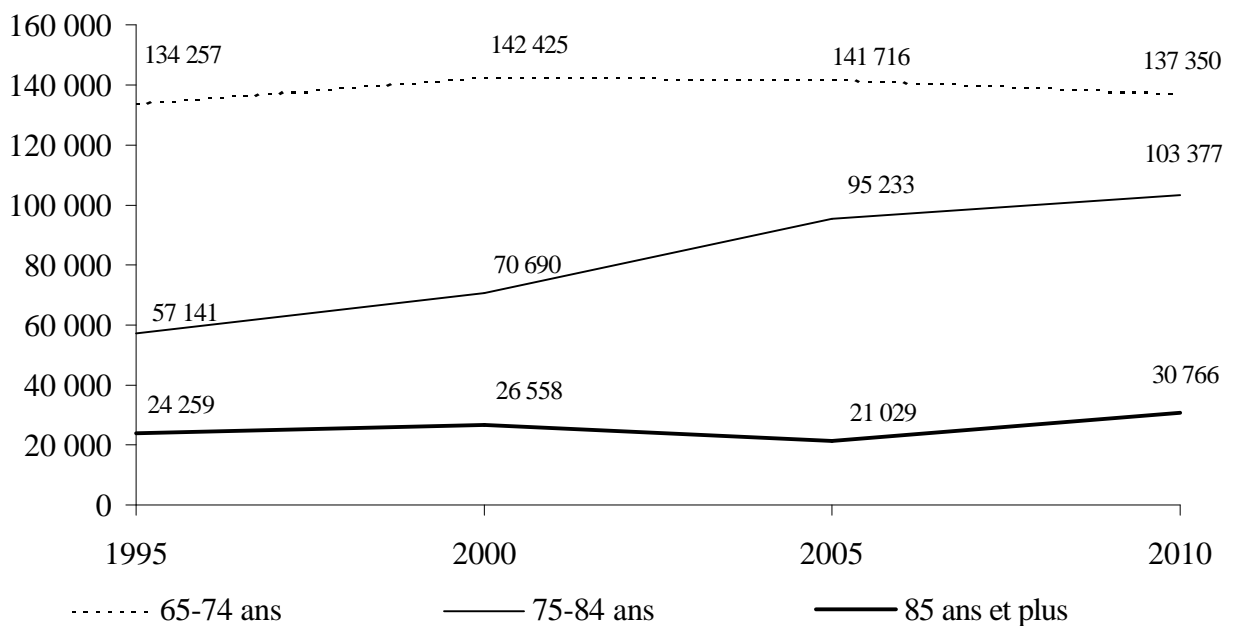
**Activités de temps libre:** assurer des activités qui permettent de rompre la monotonie du quotidien.

## Evolution de la population âgée en Alsace entre 1962 et 1990



Source INSEE

## Projection de la population âgée en Alsace à l'horizon 2010



Source INSEE OMPHALE

## Annexe 2

### Projections démographiques et perspectives d'avenir de la dépendance à domicile

#### *Une augmentation de 40% en trente ans <sup>27</sup>*

Entre 1962 et 1990, le nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus est passé, en Alsace, de 153 000 à 206 000, soit une augmentation de près de 35% en trente ans. Cette hausse est encore plus forte pour les 75 ans ou plus (+87 %, la population passant de 53 000 à 99 000 personnes) et pour les 85 ans ou plus (+198 %, 7 900 à 23 500 personnes).

L'infléchissement des effectifs des 65 - 74 ans entre 1975 et 1982, dû à l'arrivée des classes creuses de la guerre de 1914-1918 s'est répercuté sur la classe d'âge des 75-84 ans jusqu'en 1995.

#### *Une augmentation attendue de 37% au cours des vingt prochaines années*

Les projections démographiques de l'INSEE prévoient une augmentation du nombre des personnes de 65 ans ou plus entre 1995 et 2010 (environ +26 %). Le nombre des 65-74 ans devrait se stabiliser durant cette période. Les 75 ans et plus augmenteraient de près de 65 % alors que les 85 ans et plus augmenteraient de 27 %.

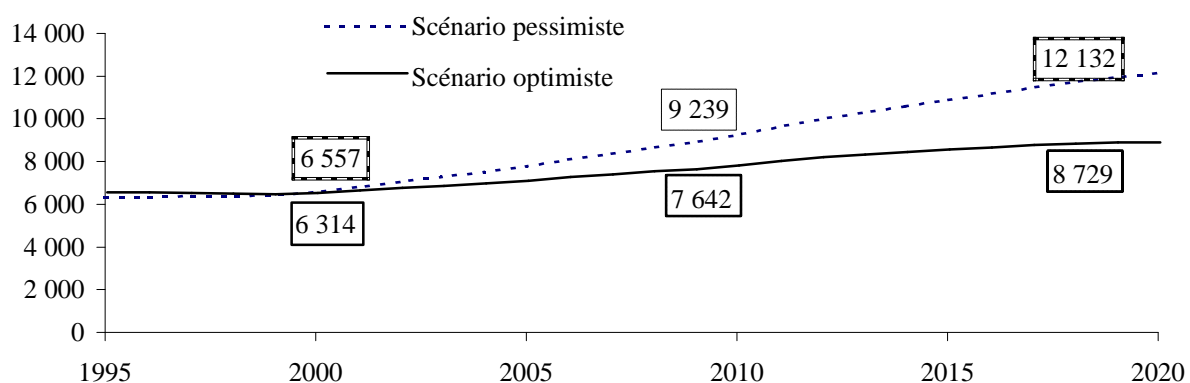
Cela représente pour notre région un accroissement de 6 500 personnes pour les 85 ans ou plus. Toutefois, cette progression des effectifs se fera en dents de scie en raison de la succession de périodes passées de faible et de forte fécondité. Ainsi, le nombre de personnes âgées de plus de 85 ans devrait évoluer par période de cinq ans de +9 % entre 1995 et l'an 2000 pour diminuer ensuite de 21 % entre 2 000 et 2 005 et enfin augmenter de 46 % entre 2 005 et 2 010, ce qui risque de poser des problèmes d'adaptation pour les équipements pour personnes très âgées.

---

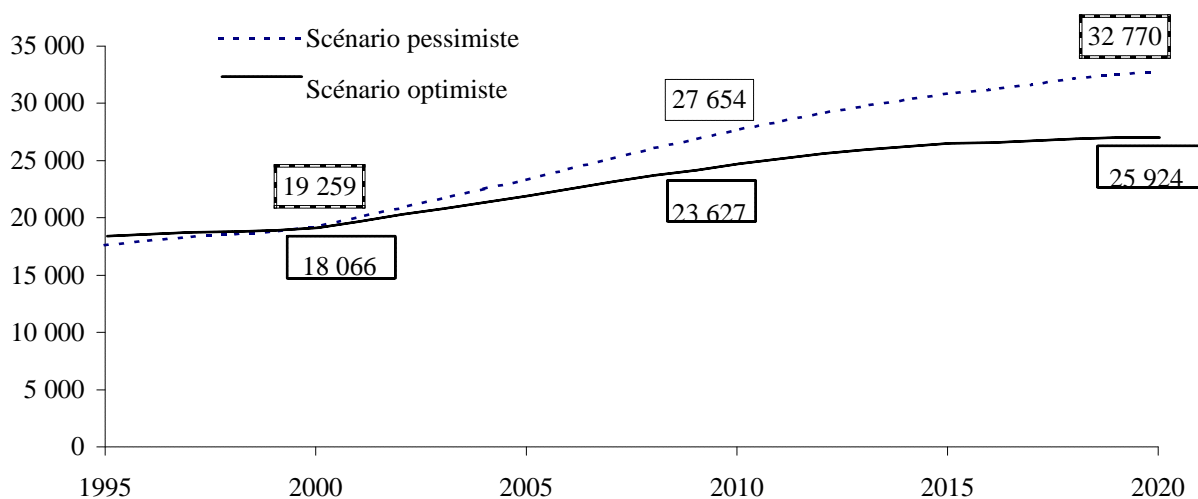
<sup>27</sup> La santé observée - Tableau de bord régional sur la santé - Alsace 1996. ORSAL



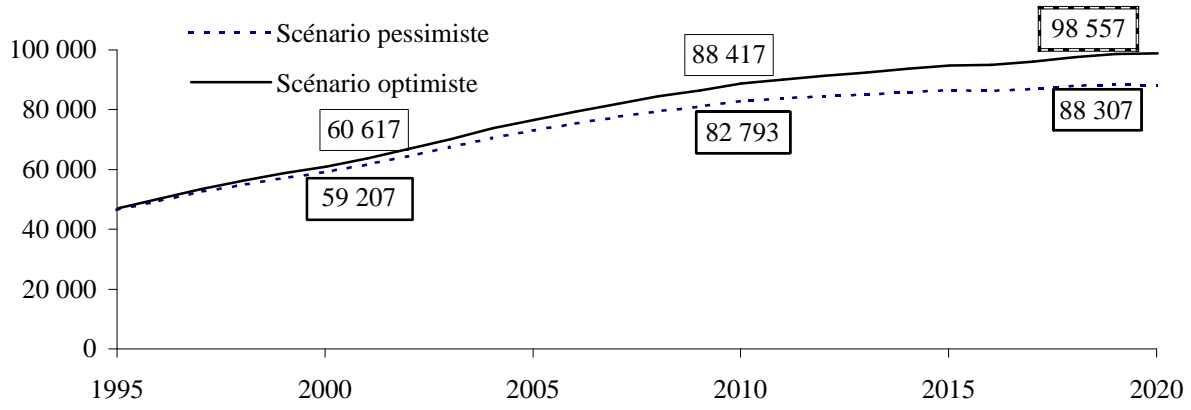
**Nombre de personnes de 75 ans ou plus lourdement dépendantes (Colvez 1 et 2) vivant à domicile à l'horizon 2000, 2010 et 2020 selon le scénario**



**Nombre de personnes de 75 ans ou plus vivant à domicile appartenant au groupe Colvez 3 à l'horizon 2000, 2010 et 2020 selon le scénario**



**Nombre de personnes autonomes (Colvez 4) de 75 ans ou plus vivant à domicile à l'horizon 2000, 2010 et 2020 selon le scénario**



### *Une augmentation prévisible du nombre de personnes âgées dépendantes vivant à domicile*

Afin d'évaluer l'évolution du nombre de personnes vivant à domicile, nous avons repris les deux scénarii utilisés par l'INSEE<sup>28</sup>, basés sur la grille COLVEZ :

- scénario pessimiste: scénario selon lequel les taux de dépendance par âge resteront constants dans l'avenir,
- scénario optimiste: scénario selon lequel on observera une augmentation de l'espérance de vie sans incapacité, avec un glissement des taux de dépendance d'une année tous les dix ans.

Ne pouvant préjuger de l'évolution de l'offre en hébergement collectif, nous avons également fait l'hypothèse qu'à l'avenir les taux d'institutionnalisation des personnes âgées resteraient stables. Déjà en soi, cette hypothèse est très optimiste, puisqu'elle implique que les structures d'hébergement augmenteraient leur capacité de 4 700 lits d'ici à 2010 et de 8 300 lits à l'horizon 2020.

Selon le scénario optimiste, on observerait une stabilité jusqu'à l'an 2000 du nombre de dépendants lourds (Colvez 1 et 2) vivant à domicile. Entre 2000 et 2010, le nombre de dépendants lourds vivant à domicile passerait de 6 500 à 9 200, soit une augmentation de 21 %. Entre 2010 et 2020, la progression ne serait que de 14 % et l'Alsace compterait en 2020 plus de 8 700 personnes âgées lourdement dépendantes dans ses foyers.

Avec le scénario pessimiste, les augmentations sont encore plus importantes. Le nombre de Colvez 1 et 2 passerait de 6 300 personnes en l'an 2000 à plus de 7 600 en 2010 (+ 41 %). Entre 2010 et 2020, on observerait une augmentation de 31 % de cette population. La région compterait à cette dernière date plus de 12 100 personnes âgées lourdement dépendantes vivant à domicile. Globalement, selon ce scénario, on devrait s'attendre à un doublement du nombre de dépendants lourds vivant à domicile entre 1995 et 2020.

Quel que soit le scénario envisagé, il est prévisible qu'à l'avenir le nombre de personnes âgées dépendantes lourdes augmente.

---

<sup>28</sup> Les personnes âgées dépendantes : situation actuelle et perspective d'avenir - LEBEAUPIN A. NORTIER F. - Données sociale - INSEE, 1996



## Annexe 3

### DONNEES DES GRAPHIQUES

**Dépendance pour les actes essentiels de la vie et les activités sociales et domestiques selon le groupe iso-ressources**  
(données du graphique 3 page 26)

#### GIR1

	Ne fait pas	Fait partiellement	Fait seul	total
<i>Actes essentiels de la vie</i>				
<b>Cohérence</b>	100,0	0,0	0,0	100,0
<b>Orientation</b>	100,0	0,0	0,0	100,0
<b>Toilette</b>	99,0	1,0	0,0	100,0
<b>Habillage</b>	100,0	0,0	0,0	100,0
<b>Alimentation</b>	87,4	10,1	2,5	100,0
<b>Elimination</b>	100,0	0,0	0,0	100,0
<b>Transferts</b>	100,0	0,0	0,0	100,0
<b>Déplacements intérieurs</b>	100,0	0,0	0,0	100,0
<b>Déplacements extérieurs</b>	99,0	1,0	0,0	100,0
<b>Communication</b>	96,4	1,6	2,0	100,0
<i>Activités sociales et domestiques</i>				
<b>Transports</b>	98,0	0,0	2,0	100,0
<b>Achats</b>	100,0	0,0	0,0	100,0
<b>Cuisine</b>	100,0	0,0	0,0	100,0
<b>Ménage</b>	100,0	0,0	0,0	100,0
<b>Gestion</b>	100,0	0,0	0,0	100,0
<b>Suivi des traitements</b>	97,4	0,0	2,6	100,0

#### GIR2

	Ne fait pas	Fait partiellement	Fait seul	Total
<i>Actes essentiels de la vie</i>				
<b>Cohérence</b>	37,0	30,1	32,9	100,0
<b>Orientation</b>	38,3	28,6	33,1	100,0
<b>Toilette</b>	85,7	10,2	4,1	100,0
<b>Habillage</b>	79,7	14,1	6,3	100,0
<b>Alimentation</b>	32,2	44,9	22,8	100,0
<b>Elimination</b>	55,2	26,3	18,4	100,0
<b>Transferts</b>	67,4	13,0	19,5	100,0
<b>Déplacements intérieurs</b>	42,7	27,3	30,0	100,0
<b>Déplacements extérieurs</b>	84,5	9,7	5,8	100,0
<b>Communication</b>	73,3	16,1	10,6	100,0
<i>Activités sociales et domestiques</i>				
<b>Transports</b>	91,3	2,7	6,0	100,0
<b>Achats</b>	96,5	1,7	1,7	100,0
<b>Cuisine</b>	94,3	1,6	4,2	100,0
<b>Ménage</b>	95,6	2,4	1,9	100,0
<b>Gestion</b>	96,0	2,0	2,0	100,0
<b>Suivi des traitements</b>	87,7	6,0	6,4	100,0

### GIR3

	Ne fait pas	Fait partiellement	Fait seul	Total
<i>Actes essentiels de la vie</i>				
<b>Cohérence</b>	4,0	42,5	53,5	100,0
<b>Orientation</b>	3,9	41,7	54,4	100,0
<b>Toilette</b>	67,4	29,5	3,2	100,0
<b>Habillage</b>	64,4	31,1	4,5	100,0
<b>Alimentation</b>	10,4	45,8	43,9	100,0
<b>Elimination</b>	26,5	25,4	48,1	100,0
<b>Transferts</b>	8,7	48,0	43,3	100,0
<b>Déplacements intérieurs</b>	2,5	31,9	65,6	100,0
<b>Déplacements extérieurs</b>	59,2	33,6	7,2	100,0
<b>Communication</b>	51,3	11,1	37,6	100,0
<i>Activités sociales et domestiques</i>				
<b>Transports</b>	88,9	9,6	1,5	100,0
<b>Achats</b>	94,1	4,6	1,2	100,0
<b>Cuisine</b>	94,2	4,0	1,8	100,0
<b>Ménage</b>	89,2	8,5	2,3	100,0
<b>Gestion</b>	91,7	6,4	1,9	100,0
<b>Suivi des traitements</b>	72,6	18,1	9,3	100,0

### GIR4

	Ne fait pas	Fait partiellement	Fait seul	Total
<i>Actes essentiels de la vie</i>				
<b>Cohérence</b>	0,4	17,6	82,0	100,0
<b>Orientation</b>	1,0	18,4	80,5	100,0
<b>Toilette</b>	5,9	85,5	8,6	100,0
<b>Habillage</b>	2,3	77,9	19,8	100,0
<b>Alimentation</b>	3,6	31,5	64,9	100,0
<b>Elimination</b>	1,4	26,5	72,1	100,0
<b>Transferts</b>	0,4	19,0	80,7	100,0
<b>Déplacements intérieurs</b>	0,3	13,1	86,6	100,0
<b>Déplacements extérieurs</b>	38,1	34,2	27,7	100,0
<b>Communication</b>	23,4	14,1	62,6	100,0
<i>Activités sociales et domestiques</i>				
<b>Transports</b>	61,0	17,8	21,3	100,0
<b>Achats</b>	87,9	9,5	2,6	100,0
<b>Cuisine</b>	77,1	13,3	9,6	100,0
<b>Ménage</b>	86,8	12,4	0,8	100,0
<b>Gestion</b>	65,7	17,4	16,9	100,0
<b>Suivi des traitements</b>	30,3	30,5	39,2	100,0

**GIR5**

	<b>Ne fait pas</b>	<b>Fait partiellement</b>	<b>Fait seul</b>	<b>Total</b>
<i>Actes essentiels de la vie</i>				
<b>Cohérence</b>	0,0	10,9	89,1	100,0
<b>Orientation</b>	0,0	10,1	89,9	100,0
<b>Toilette</b>	3,0	40,6	56,4	100,0
<b>Habillage</b>	0,3	43,5	56,1	100,0
<b>Alimentation</b>	0,0	5,0	95,0	100,0
<b>Elimination</b>	0,2	7,4	92,5	100,0
<b>Transferts</b>	0,0	0,0	100,0	100,0
<b>Déplacements intérieurs</b>	0,0	4,3	95,7	100,0
<b>Déplacements extérieurs</b>	15,3	17,9	66,8	100,0
<b>Communication</b>	10,5	8,6	80,9	100,0
<i>Activités sociales et domestiques</i>				
<b>Transports</b>	34,9	23,6	41,5	100,0
<b>Achats</b>	51,5	11,7	36,8	100,0
<b>Cuisine</b>	46,2	19,1	34,7	100,0
<b>Ménage</b>	42,5	41,0	16,5	100,0
<b>Gestion</b>	36,9	22,9	40,2	100,0
<b>Suivi des traitements</b>	7,6	26,5	65,8	100,0

**GIR6**

	<b>Ne fait pas</b>	<b>Fait partiellement</b>	<b>Fait seul</b>	<b>Total</b>
<i>Actes essentiels de la vie</i>				
<b>Cohérence</b>	0,1	1,9	98,0	100,0
<b>Orientation</b>	0,0	2,4	97,6	100,0
<b>Toilette</b>	0,0	0,0	100,0	100,0
<b>Habillage</b>	0,0	0,0	100,0	100,0
<b>Alimentation</b>	0,0	0,0	100,0	100,0
<b>Elimination</b>	0,0	0,0	100,0	100,0
<b>Transferts</b>	0,2	0,0	99,8	100,0
<b>Déplacements intérieurs</b>	0,0	0,8	99,2	100,0
<b>Déplacements extérieurs</b>	6,5	5,0	88,6	100,0
<b>Communication</b>	2,9	2,8	94,3	100,0
<i>Activités sociales et domestiques</i>				
<b>Transports</b>	15,7	7,0	77,3	100,0
<b>Achats</b>	20,4	17,6	62,0	100,0
<b>Cuisine</b>	16,7	9,8	73,5	100,0
<b>Ménage</b>	23,2	28,6	48,1	100,0
<b>Gestion</b>	23,9	16,2	60,0	100,0
<b>Suivi des traitements</b>	1,9	5,5	92,6	100,0

**Proportion de personnes du GIR 6 "autonomes" mais dépendantes<sup>29</sup> pour les activités sociales et domestiques selon l'âge**

*(données du graphique 4 page 28)*

	75 A 79 ans	80 A 84 ans	85 A 89 ans	90 ans et +	Total
Transports	11,6	33,8	33,5	34,5	23,0
Achats	23,9	45,6	59,0	68,3	38,0
Cuisine	21,8	29,5	44,4	50,7	28,9
Ménage	38,4	64,3	70,8	84,5	53,6
Gestion	29,9	47,9	53,0	75,5	41,1
Suivi traitements	6,5	11,6	22,1	32,9	11,6

<sup>29</sup> personnes ne faisant pas ou ne faisant que partiellement une activités



## Détérioration mentale et répercussions sur la dépendance

(données du graphique 5 page 29)

### Personnes cohérentes et orientées

<i>n=793</i>	Ne fait pas %	Fait partiellement %
<i>Actes essentiels de la vie</i>		
<b>Toilette</b>	2,5	6,8
<b>Habillage</b>	2,2	7,1
<b>Alimentation</b>	0,8	2,9
<b>Elimination</b>	1,0	2,2
<b>Transferts</b>	1,4	1,8
<b>Déplacements intérieurs</b>	0,6	1,8
<b>Déplacements extérieurs</b>	9,0	7,7
<b>Communication</b>	5,2	3,3
<i>Activités sociales et domestiques</i>		
<b>Transports</b>	20,2	8,0
<b>Achats</b>	26,2	16,9
<b>Cuisine</b>	22,8	10,0
<b>Ménage</b>	28,9	27,8
<b>Gestion</b>	27,0	16,5
<b>Suivi des traitements</b>	5,1	8,2

### Personnes partiellement cohérentes et orientées

<i>n=193</i>	Ne fait pas %	Fait partiellement %
<i>Actes essentiels de la vie</i>		
<b>Toilette</b>	27,5	35,8
<b>Habillage</b>	24,8	23,9
<b>Alimentation</b>	6,2	24,3
<b>Elimination</b>	18,8	18,1
<b>Transferts</b>	14,4	16,8
<b>Déplacements intérieurs</b>	10,3	17,4
<b>Déplacements extérieurs</b>	58,7	15,2
<b>Communication</b>	32,7	23,5
<i>Activités sociales et domestiques</i>		
<b>Transports</b>	70,8	11,8
<b>Achats</b>	83,2	4,7
<b>Cuisine</b>	70,3	10,7
<b>Ménage</b>	69,6	18,0
<b>Gestion</b>	79,1	10,2
<b>Suivi des traitements</b>	42,4	16,1

### Personnes incohérentes et désorientées

<i>n=167</i>	Ne fait pas %	Fait partiellement %
<i>Actes essentiels de la vie</i>		
<b>Toilette</b>	86,9	6,8
<b>Habillage</b>	78,1	12,0
<b>Alimentation</b>	51,6	34,1
<b>Elimination</b>	61,4	16,9
<b>Transferts</b>	54,3	14,2
<b>Déplacements intérieurs</b>	47,0	17,4
<b>Déplacements extérieurs</b>	78,0	13,3
<b>Communication</b>	93,5	2,5
<i>Activités sociales et domestiques</i>		
<b>Transports</b>	88,4	3,4
<b>Achats</b>	99,6	0,4
<b>Cuisine</b>	96,4	0,0
<b>Ménage</b>	96,4	3,3
<b>Gestion</b>	100,0	0,0
<b>Suivi des traitements</b>	93,4	1,4

## Taux d'équipement et proportion de personnes ayant une indication médicale d'équipement

(données du graphique 6 page 36)

### GIR 1 à 3

	Equipement présent	Equipement nécessaire mais refusé	Equipement nécessaire et souhaité
Déambulateur, canne	57,0	5,6	0,2
Fauteil roulant	42,1	6,0	2,5
Barres d'appui	17,8	8,6	4,9
Soulève malade	10,6	7,9	5,6
Chaise percée	63,3	2,9	0,9
Lit médicalisé	39,9	4,6	4,2
Téléalarme	7,7	8,8	8,9

### GIR 4

	Equipement présent	Equipement nécessaire mais refusé	Equipement nécessaire et souhaité
Déambulateur, canne	69,8	3,3	0,0
Fauteil roulant	15,7	6,5	0,2
Barres d'appui	19,8	2,6	5,1
Soulève malade	1,7	3,4	0,0
Chaise percée	37,0	1,5	0,3
Lit médicalisé	3,8	1,4	1,5
Téléalarme	12,0	12,4	16,3

### GIR 5 et 6

	Equipement présent	Equipement nécessaire mais refusé	Equipement nécessaire et souhaité
Déambulateur, canne	29,5	3,3	0,3
Fauteil roulant	0,1	6,5	0,0
Barres d'appui	7,0	2,6	0,6
Soulève malade	0,1	3,4	0,2
Chaise percée	5,2	1,5	0,1
Lit médicalisé	0,1	1,4	0,0
Téléalarme	4,1	12,4	7,4

## Répartition des aides selon les activités et les intervenants

(données du graphique 11 page 41)

### GIR 1 à 3

	Aide exclusivement de l'entourage	Aide de l'entourage et des professionnels.	Aide exclusivement des professionnels
<i>Actes essentiels de la vie</i>			
<b>Toilette</b>	42,2	27,5	28,2
<b>Habillage</b>	46,5	33,2	16,7
<b>Alimentation</b>	71,7	3,2	1,0
<b>Elimination</b>	53,9	20,8	5,0
<b>Transferts</b>	50,9	20,4	5,2
<b>Déplacements intérieurs</b>	49,3	9,1	1,6
<b>Déplacements extérieurs</b>	63,2	1,8	1,3
<i>Activités sociales et domestiques</i>			
<b>Gestion</b>	97,8	1,3	0,4
<b>Cuisine</b>	83,2	7,3	6,5
<b>Ménage</b>	71,5	11,2	15,9
<b>Transports</b>	43,7	3,6	8,7
<b>Achats</b>	91,0	6,8	1,4
<b>Traitements</b>	79,9	6,8	7,1

### GIR 4

	Aide exclusivement de l'entourage	Aide de l'entourage et des professionnels.	Aide exclusivement des professionnels
<i>Actes essentiels de la vie</i>			
<b>Toilette</b>	65,1	6,2	23,7
<b>Habillage</b>	63,6	7,1	9,4
<b>Alimentation</b>	34,4	0,3	2,8
<b>Elimination</b>	21,5	0,5	0,8
<b>Transferts</b>	26,7	1,2	1,6
<b>Déplacements intérieurs</b>	14,2	0,0	0,2
<b>Déplacements extérieurs</b>	59,5	0,3	0,3
<i>Activités sociales et domestiques</i>			
<b>Gestion</b>	91,1	0,2	2,5
<b>Cuisine</b>	79,4	3,0	9,7
<b>Ménage</b>	76,9	7,5	15,1
<b>Transports</b>	48,5	2,8	4,8
<b>Achats</b>	84,9	1,5	6,6
<b>Traitements</b>	51,5	0,7	10,0

### GIR 5 et 6

	Aide exclusivement de l'entourage	Aide de l'entourage et des professionnels.	Aide exclusivement des professionnels
<i>Actes essentiels de la vie</i>			
<b>Toilette</b>	2,5	0,0	1,0
<b>Habillage</b>	2,6	0,0	0,2
<b>Alimentation</b>	1,3	0,0	0,1
<b>Elimination</b>	0,6	0,0	0,0
<b>Transferts</b>	0,6	0,1	0,2
<b>Déplacements intérieurs</b>	0,5	0,0	0,0
<b>Déplacements extérieurs</b>	13,2	0,0	0,0
<i>Activités sociales et domestiques</i>			
<b>Gestion</b>	43,9	0,1	0,6
<b>Cuisine</b>	28,3	0,9	4,5
<b>Ménage</b>	40,0	2,6	19,9
<b>Transports</b>	17,4	1,8	0,7
<b>Achats</b>	49,2	1,4	1,5
<b>Traitements</b>	8,4	0,0	0,8



## Annexe 4

### QUESTIONNAIRE ENQUETE POSTALE

**Coordonnées de la caisse**

O.R.S.A.L.  
4, rue de Lausanne  
67 000 STRASBOURG

### ENQUETE SUR LES CONDITIONS DE VIE DES PERSONNES AGEES VIVANT A DOMICILE

**Prière de renvoyer le questionnaire à l'ORSAL  
avant le 27 septembre 1996  
à l'aide l'enveloppe T ci-jointe (ne pas affranchir)**

**Adresse de la personne enquêtée :**

Si l'adresse ci-dessus ne correspond pas à votre lieu de domicile habituel,  
veuillez nous indiquer vos coordonnées :

Nom, prénom : \_\_\_\_\_

Rue : \_\_\_\_\_

Code postal et commune : \_\_\_\_\_

**1. Quelle est votre année de naissance ?**      |\_\_|\_|\_|\_|\_|

**2. Quel est votre sexe ? (F ou M)**                      |\_\_|

**3. Vivez-vous à domicile ?**

oui, je vis à domicile (y compris logement foyer ou en famille)

non, je vis dans une maison de retraite ou dans un long séjour

**Si vous ne vivez pas à domicile, il n'est pas nécessaire de remplir la suite du questionnaire. Par contre, il est très important que vous nous le renvoyiez.**

**4. Vivez-vous....**

- seul
- en couple
- en famille
- autre

**5. Considérez-vous qu'actuellement votre santé est :**

- très bonne
- plutôt bonne
- moyenne
- plutôt mauvaise
- très mauvaise

**6. Etes vous sorti(e) de chez vous depuis une semaine ?**

- oui, seul(e)
- oui, mais avec quelqu'un pour m'aider
- non

**7. Pouvez-vous vous déplacer dans votre logement ?**

- oui seul(e)
- oui, avec l'aide de quelqu'un
- non, je reste au lit ou au fauteuil

**8. Faites-vous seul(e) votre toilette ?**

- oui
- non

**9. Vous habillez - vous seul ?**

- oui
- non

**10. Mangez-vous sans aide ?**

- oui
- non

**11. Avez-vous fait du petit ménage (dépoussiérage, vaisselle, balayage, lit...) cette semaine ?**

- oui, j'ai fait tout le petit ménage seul(e)
- oui, j'ai fait un peu de ménage mais je ne peux pas le faire entièrement seul(e)
- non, il m'est physiquement impossible de faire le ménage
- non, ce n'est pas dans mes habitudes de faire le ménage

**12. Avez-vous fait votre cuisine depuis une semaine ?**

- oui, j'ai fait toute ma cuisine seul(e)
- oui, j'ai fait un peu de cuisine mais je ne peux pas la faire entièrement seul(e)
- non, il m'est physiquement impossible de faire ma cuisine
- non, ce n'est pas dans mes habitudes de faire ma cuisine

**13. Vous occupez-vous de vos papiers (factures, feuilles de sécurité sociale...)...**

- oui, seul
- oui, avec une aide
- non, je ne peux pas effectuer ces tâches et je les confie totalement à un (ou des) tiers
- non, ce n'est pas dans mes habitudes de m'occuper de mes papiers

**14. Prenez-vous actuellement 3 médicaments différents par jour (ou plus) ?**

- oui
- non

**15. Si oui,**

- je les prends seul
- on me les prépare et je les prends seul
- on me les prépare et on me les donne



**16. Dans l'ensemble, êtes-vous satisfait(e) de vos conditions de vie ?**

- oui
- oui, mais j'ai des difficultés
- non, je ne suis pas satisfait(e)

**17. Qui a rempli le questionnaire ?**

- le destinataire du courrier
- une autre personne

**18. Si le questionnaire a été rempli par une autre personne, est-ce parce que : (réponses multiples possibles)**

- la personne concernée voit mal
- la personne concernée ne peut pas écrire
- la personne concernée ne comprend pas les questions (troubles de la mémoire ou de l'orientation)
- la personne concernée ne comprend pas bien le français
- autre raison, précisez : \_\_\_\_\_

**19. Avez-vous des observations à faire ?**

---

---

---

---

---

**Nous vous remercions d'avoir rempli ce questionnaire et de l'intérêt que vous avez porté à cette enquête.**

**Un complément d'enquête sera effectué après tirage au sort dans quelques semaines. Afin qu'un médecin enquêteur puisse vous contacter pour prendre rendez-vous, pourriez-vous nous transmettre votre numéro de téléphone : \_\_\_\_\_**

**Si vous souhaitez que nous prévenions votre médecin traitant de cette visite, veuillez indiquer ses coordonnées :**

Docteur : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_

## Annexe 5

# QUESTIONNAIRE ENQUETE A DOMICILE

A.G.I.R.A.  
3, avenue de la Paix  
67 000 STRASBOURG  
Tel : 88.28.66.66

O.R.S.A.L  
4, rue de Lausanne  
67 000 STRASBOURG  
Tel : 88.36.53.12

### ENQUETE : CONDITIONS DE VIE DES PERSONNES AGEES DEPENDANTES A DOMICILE

Ne rien inscrire  
dans cette colonne

1. N° questionnaire :

2. Nom de l'enquêteur : .....

3. Date de l'enquête :

#### I. CARACTERISTIQUES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

*Avant d'aborder votre vie quotidienne, je vais vous poser quelques questions vous concernant.*

4. Année de naissance :

5. Sexe : 1. Homme    
2. Femme

6. Commune de résidence : .....

7. Comment vivez vous ? 1. seul   
2. en couple  
3. en famille  
4. autres : .....

8. Un ou plusieurs de vos enfants ou petits enfants habitent-ils à proximité ?   
1. Oui, à moins de 10 minutes de trajet  
2. Oui, à plus de 10 minutes de trajet  
3. Non (plus d'une heure de trajet)  
4. Habite chez ses enfants

## 5. Sans objet (n'a pas d'enfant)

**9. Avez-vous eu une visite amicale ou familiale (non professionnelle) au cours de la semaine précédente ?**

1. Oui
2. Non

|

**10. Profession principale du répondant au cours de la vie active**

1. Exploitant agricole
2. Artisan, commerçant, chef d'entreprise
3. Cadre supérieur, profession libérale
4. Profession intermédiaire
5. Employé
6. Ouvrier
7. Inactif
8. Autre : préciser \_\_\_\_\_

|

**11. Profession principale du conjoint au cours de la vie active**

1. Exploitant agricole
2. Artisan, commerçant, chef d'entreprise
3. Cadre supérieur, profession libérale
4. Profession intermédiaire
5. Employé
6. Ouvrier
7. Inactif
8. Autre : préciser \_\_\_\_\_

|

## II. CARACTERISTIQUES DE L'HABITAT ET DEPLACEMENTS

Ne rien inscrire  
dans cette colonne

- 12. Mode d'habitation :**
1. Maison ou pavillon individuel
  2. Appartement : rez de chaussée, 1er étage ou étages supérieurs avec ascenseur
  3. Appartement : 2ème étage ou supérieur, sans ascenseur
  4. Logement foyer
  5. autre, précisez : .....

Nous allons maintenant parler de l'adaptation de votre logement

	A. EQUIPEMENTS	B. SATISFACTION	C. BESOINS DE TRAVAUX	
<b>13. Chauffage</b>	<i>Manutentions ?</i> 1. Sans                      2. Avec	1. Oui    2. Non	1. Oui    2. Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>14. Baignoire ou douche</b>	<i>Baignoire ou douche ?</i> 1. Sans                      2. Avec	1. Oui    2. Non	1. Oui    2. Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>15. Toilettes</b>	<i>Problèmes d'accessibilité ?</i> 1. Oui                        2. Non	1. Oui    2. Non	1. Oui    2. Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>16. Circulation interne</b>	1. Pas de problème      2. Difficile (escalier, marches...)	1. Oui    2. Non	1. Oui    2. Non	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>17. Accessibilité au logement</b>	1. Pas de problème      2. Difficile	1. Oui    2. Non	1. Oui    2. Non (ascenseur, plan incliné...)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Entourez les réponses adéquates

Nous allons maintenant parler des difficultés liées à vos déplacements dans votre logement

	Autonomie	Aides Dispensées	Fréquence cumulées des aides	Opinions de la personne	
<b>18. Transferts .....</b> <i>se lever, se coucher, s'asseoir</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>19. Déplacements à l'intérieur</b> <i>avec ou sans canne, déambulateur, fauteuil roulant</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Nous allons maintenant parler de l'équipement de votre logement

	N'en a pas besoin	En bénéficié	En aurait besoin	
			veut en bénéficié	n'en veut pas
<b>Déplacements</b>				
20. Déambulateur, canne	1.	2.	3.	4.
21. Fauteuil roulant	1.	2.	3.	4.
22. Barres d'appui	1.	2.	3.	4.
23. Soulève malade	1.	2.	3.	4.
<b>Equipement de la chambre</b>				
24. Chaise percée	1.	2.	3.	4.
25. Lit médicalisé	1.	2.	3.	4.

Entourez la réponse adéquate pour chaque item

26. Avez-vous le téléphone ?

1. Oui  
2. Non

Et pour communiquer avec l'extérieur, comment cela se passe-t-il ?

	<b>Autonomie</b>
<b>27. Communication à distance</b> <i>Utiliser les moyens de communication (téléphone, alarme, sonnette)</i>	<input type="checkbox"/>

Disposez-vous d'un système de sécurité tel que la téléalarme ?

	N'en a pas besoin	En bénéficié	En aurait besoin	
			veut en bénéficié	n'en veut pas
<b>Communication</b>				
28. Téléalarme	1.	2.	3.	4.

Entourez la réponse adéquate pour chaque item

29. Pour conclure ces questions sur votre logement, désirez-vous changer de logement ?

1. Oui

**DEPLACEMENTS A L'EXTERIEUR ET TRANSPORT**

*Et pour vos déplacements à l'extérieur, comment cela se passe-t-il ?*

	<b>Autonomie</b> <b>t</b>	<b>Aides</b> <b>Dispensées</b>	<b>Fréquence</b> <b>cumulée</b> <b>des aides</b>	<b>Opinions</b> <b>de la</b> <b>personne</b>	
<b>30. Déplacements à l'extérieur</b> <i>à partir de la porte d'entrée sans moyen de transport</i>	_	_   _	_	_	_ _ _ _ _ _ _
<b>31. Transport .....</b> <i>Prendre ou commander un moyen de transport (au moins une fois par semaine)</i>	_	_   _	_	_	_ _ _ _ _ _ _

### III. INCAPACITE ET VIE DOMESTIQUE

Ne rien inscrire  
dans cette colonne

Parlons à présent de tout ce qui concerne les courses et les repas

	Autonomie	Aides Dispensées	Fréquence cumulées des aides	Opinions de la personne	
<b>32. Achats</b> ..... <i>faire des acquisitions directes ou par correspondance</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>33. Cuisine</b> ..... <i>préparer les repas</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>34. Alimentation</b> ..... <i>se servir et manger les aliments préparés (AA=A, CC=C, BC=C, CB=C, autres=B)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Et qui s'occupe du ménage ?

	Autonomie	Aides Dispensées	Fréquence cumulées des aides	Opinions de la personne	
<b>35. Ménage</b> ..... <i>effectuer l'ensemble des travaux ménagers</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Est-ce-que vous vous occupez vous même de gérer les affaires quotidiennes (factures,  
feuilles de sécurité sociale...)

	Autonomie	Aides Dispensées	Fréquence cumulées des aides	Opinions de la personne	
<b>36. Gestion</b> ..... <i>gérer ses affaires, son budget, se servir de l'argent, faire des démarches</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



## IV. SOINS DE NURSING ET SOINS MEDICAUX

Ne rien inscrire  
dans cette colonne

Avez-vous besoin d'aide pour vous habiller ou vous déshabiller ?

	Autonomie	Aides Dispensées	Fréquence cumulées des aides	Opinions de la personne
<b>37. Habillage</b> (haut, moyen, bas) .... <i>s'habiller, se déshabiller, se présenter</i> <i>AAA=A, CCC=C, autres=B)</i>	_	_   _	_	_

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Et pour faire votre toilette ?

	Autonomie	Aides Dispensées	Fréquence cumulées des aides	Opinions de la personne
<b>38. Toilette du haut et du bas du corps</b> ..... <i>assurer son hygiène corporelle</i> <i>(AA=A, CC=C, autres=B)</i>	_	_   _	_	_

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Parlons maintenant de vos problèmes de santé et des médicaments

	Autonomie	Aides Dispensées	Fréquence cumulées des aides	Opinions de la personne
<b>39. Elimination urinaire et fécale</b> ..... <i>assurer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale</i> <i>(AA=A, CC=C, AC=C, CA=C, BC=C, CB=C, autres=B)</i>	_	_   _	_	_
<b>40. Suivi des traitements</b> ..... <i>se conformer à l'ordonnance du médecin</i>	_	_   _	_	_

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

41. Au cours du dernier mois, combien de fois avez-vous vu votre médecin traitant ?

|\_|

1. Plus d'une fois par semaine (> 4 visites par mois)
2. Une fois par semaine (3 - 4 visites par mois)
3. Une fois dans le mois (1 - 2 visites par mois)

4. Jamais au cours du mois précédent

**42. Au cours du dernier mois, avez-vous bénéficié de soins infirmiers (pour d'autres soins que la toilette, pour des piqûres, des pansements...) ?** |\_\_

1. Oui, une fois par jour (4 fois ou plus par semaine)
2. Oui, une fois par semaine (1 à 3 fois par semaine)
3. Non (<1 fois par semaine)

**43. Au cours du dernier mois, avez-vous bénéficié de séances de kinésithérapie ?** |\_\_

1. Oui, plus d'une fois par semaine (deux et plus)
2. Oui, une fois par semaine
3. Non (<1 fois par semaine)

**44. Y a-t-il des besoins de santé que vous n'arrivez pas à satisfaire pour des raisons financières (prothèse auditive, prothèse dentaire, pédicurie, kiné...) ?** |\_\_

1. Oui
2. Non

Si oui, lesquels : \_\_\_\_\_

**45. Payez-vous des impôts sur le revenu ?** |\_\_

1. Oui
2. Non
3. Non réponse

**46. Vos revenus mensuels nets sont-ils :**

*Pour une personne seule (même si elle vit chez ses enfants)* |\_\_

1. Inférieurs à 5 000 francs
2. Compris entre 5 000 et 9 000 francs
3. Supérieurs à 9 000 francs

*Pour un couple*

4. Inférieurs à 7 000 francs
5. Compris entre 7 000 et 12 000 francs
6. Supérieurs à 12 000 francs
7. Non réponse

## V. VECU DE LA DEPENDANCE A DOMICILE

Ne rien inscrire  
dans cette colonne

47. Etes-vous globalement satisfait de votre situation ?

|\_\_

1. Satisfait
2. Plutôt satisfait
3. Plutôt insatisfait
4. Insatisfait

48. Auriez-vous besoin actuellement d'informations et de conseils pour que cela aille encore mieux ?

|\_\_

1. oui (si oui passer à la question suivante)
2. non (si non aller à la question 50)

49. Si oui :

|\_|\_|\_|\_|

1. concernant la santé
2. concernant les problèmes administratifs
3. concernant les problèmes de la vie quotidienne
4. Autres : .....

50. Vous sentez-vous seul ?

|\_\_

1. oui (si oui allez à la question suivante)
2. non (si non allez en 52)

51. Souhaiteriez vous recevoir des visites ou des des appels téléphoniques de personnes bénévoles appartenant à une association du 3ème âge ?

|\_\_

1. oui
2. non

52. Dans la situation actuelle, pensez-vous éventuellement entrer dans une institution (maison de retraite, long séjour) ?

|\_\_

1. Oui, pour des séjours temporaires
2. Oui, de façon permanente
3. Non

53. Avez-vous déjà déposé un dossier (inscription) ?

|\_\_

1. oui

2. non

Ne rien inscrire  
dans cette colonne

**SI OUI A LA QUESTION 53**

**54. Si une place se libère là où vous êtes inscrit, seriez-vous prêt à vous y installer dans les 3 mois?**

|

- 1. Oui
- 2. Non

**55. Quels sont actuellement vos sujets de satisfaction ?**

-.....  
-.....  
-.....  
-.....  
-.....  
-.....  
-.....  
-.....

**56. Finalement, êtes-vous confiant quant à la poursuite de votre vie dans votre domicile actuel ?**

|

- 1. Oui
- 2. Non

## VI. QUESTIONS A L'ENQUETEUR

Ne rien inscrire  
dans cette colonne

**57. Remplissage du questionnaire (entourer la réponse adéquate) :**

|\_

1. personne âgée seule
2. personne âgée et son entourage familial,
3. personne âgée et son entourage professionnel
4. entourage familial
5. entourage professionnel
6. autre, préciser : .....

**58. Avez-vous le sentiment que les réponses correspondent à l'opinion de la personne âgée ?**

|\_

1. oui, tout à fait
2. oui, en partie
3. non car sous influence
4. non car incapable de s'exprimer

**59. Le questionnaire permet-il de cerner la réalité ?**

|\_

1. oui
2. non

**60. Si non, pourquoi ?**

*Votre point de vue sur son état psychiatrique ?*

	<b>Autonomie</b>
<b>61. Cohérence</b> ..... <i>converser ou se comporter de façon logique</i>	_

|\_

**62. Orientation .....**

*se repérer dans le temps, les moments de la journée et dans les lieux*







## Annexe 6

### QUELQUES REMARQUES DES PERSONNES AGEES

Dans le questionnaire adressé par voie postale, un espace de libre expression a été laissé à la disposition des répondants. Certains d'entre eux en ont profité pour nous faire part de leurs remarques et réflexions, parfois avec beaucoup d'humour...

**Question** : Avez vous des observations à faire ?

**Réponse** : "Mon mari Léon fume pipes - cigares et cigarettes. SVP ne lui répétez pas je vous en prie...Merci"

**Question** : Mangez vous sans aide ?

**Réponse** : Oui, avec l'aide de vin de Bordeaux

**Question** : Avez vous des observations à faire ?

**Réponse** : Je peux lire, écrire et même faire des croix

**Question** : Avez vous des observations à faire ?

**Réponse** : Les médecins m'ont toujours dit que je n'avais pas mon âge physiologiquement. Ma grand-mère à 60 ans en paraissait 35. Si je devais un jour aller dans un ghetto à "vioques", je prendrais un billet pour Naples et je monterais au Vesuve. Pour moi le mot le plus affreux de la langue française est le mot : COLLECTIVITE

**Question** : Avez vous des observations à faire ?

**Réponse** : Mon mari est invivable

**Question** : Avez vous des observations à faire ?

**Réponse** : Madame MM est entourée par un personnel en mesure de lui assurer un agréable parcours qui la mènera au jardin du paradis dans un avenir assez lointain

**Question** : Avez vous des observations à faire ?

**Réponse** : Tout va bien à part que je suis rouillée comme une vieille machine à la laver, d'après les dires de mon médecin traitant ... qui est entre temps décédé

**Question :** Avez vous des observations à faire ?

**Réponse :** Je suis un bon français, le matin je bois du rouge, à midi du blanc et le soir je suis "Blue". Et je cherche une veuve joyeuse.

**Question :** Si le questionnaire a été rempli par une autre personne, est-ce parce que :

**Réponse :** J'ai mes dix doigts occupés à dénoyer des quetsches.

**Question :** Avez vous des observations à faire ?

**Réponse :** Je pense que le bonheur à mon âge c'est d'être chez soi, avec ses repères, ses occupations, son entourage familial tant que les handicaps ne sont pas trop invalidants et que l'on est pas seul. Quant aux handicaps, beaucoup peuvent être compensés par un aménagement adéquat du logement et grâce aux services de maintien à domicile dont j'encourage le développement, autant pour le confort des personnes âgées que pour les emplois créés.

**Question :** Avez-vous des observations à faire ?

**Réponse :** C'est la fille qui a répondu au questionnaire. Ma mère est depuis 15 ans chez nous. Des fois pas très facile. Et jamais demande quelque chose. On a une certaine fierté. Ce qui est rare en ce moment. Son gendre 71 ans invalide de guerre, sa fille 67 ans invalide après 42 ans de travail et toujours actif pour la mère, il faut le faire.

**Question :** Avez-vous des observations à faire ?

**Réponse :** J'ai de l'ostéoporose et certains jours j'ai plus de difficultés à me déplacer. Et l'horreur des crottes de chiens sur les trottoirs qu'on veut éviter ! Et voilà les cyclistes qui sans vous avertir vous dépassent des fois à plusieurs l'on ne sait plus quoi faire d'abord la frayeur ensuite le déséquilibre on risque de tomber et l'on a le vertige. Veuillez nous préserver de toutes ces agressions inutiles. Un peu de discipline ne ferait pas de mal. En plus j'aime les jeunes et je m'efforce de leur sourire. J'ai 12 petits enfants et ne suis pas grognon. Un peu plus d'ordre ne ferait de mal à personne.

**Question :** Avez-vous des observations à faire ?

**Réponse :** Mon épouse a du mal à écrire, elle est à peu près dans le même cas que moi mais elle a plus d'appétit que moi et elle est plus forte que moi.

**Question :** avez-vous des observations à faire ?

**Réponse :** Ce questionnaire ne peut en aucune façon vous révéler le rôle de la femme qui vit encore en couple (dans la 65<sup>ième</sup> année de mariage pour moi) et toutes les servitudes qui en découlent pour elle.