

Schéma Gérontologique

Départemental

2008-2012

LIVRET 3 :

Evaluation des besoins en
hébergement et
programmation



SOMMAIRE DU LIVRET 3

Evaluation des besoins en hébergement et programmation

- ◆ Les perspectives démographiques..... Livret 3 – 2
- ◆ Les besoins de places en établissement..... Livret 3 – 9
- ◆ Programmation souhaitée par l'Assemblée Départementale..... Livret 3 – 22

LIVRET 3

EVALUATION

DES BESOINS EN HEBERGEMENT

ET

PROGRAMMATION

Schéma Gérontologique Départemental
2008-2012

Les perspectives démographiques

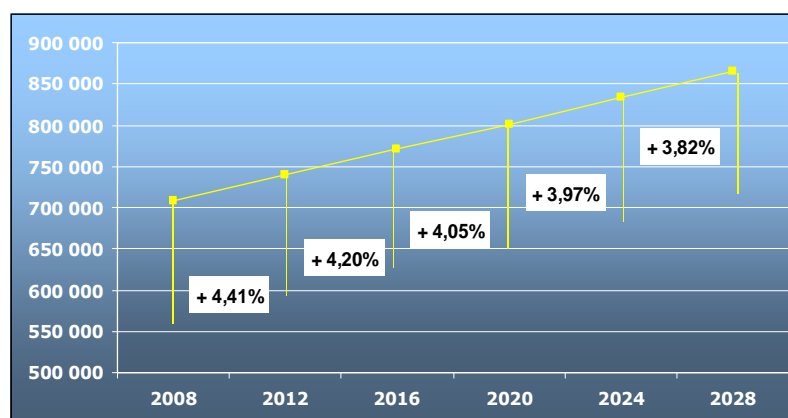
Rappel :

		Population totale		Plus de 75 ans	
Haute-Savoie	2008	708 082		47 843	
	2012	739 291	4,4%	53 285	11,4%
Rhône-Alpes	2008			490 000	
	2012			535 000	9,2%
France	2008	61 500 000		5 321 928	
	2012	63 000 000	2,4%	5 940 612	11,6%

L'évolution de la population du département d'ici à 2029

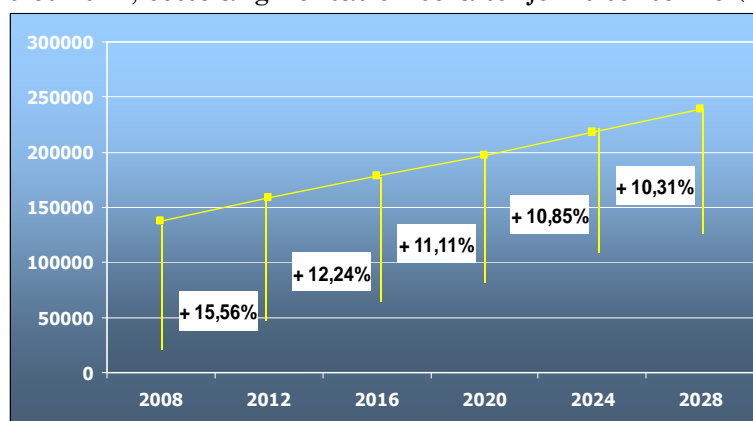
Selon les estimations de l'INSEE¹, le département de la Haute-Savoie verra sa population croître de plus de 4 % d'ici quatre ans, date à laquelle il comptera près de 740 000 habitants.

De 2012 à 2016, le taux de croissance de la population se maintiendra autour de 4 %. En 2020, la population départementale dépassera les 800 000 habitants.



L'évolution de la population âgée de 60 ans et plus

Au regard de l'évolution départementale, le nombre de personnes âgées dans le département augmentera fortement : + 15 % d'ici à 2012, et + 30 % d'ici à 2016. De 2016 à 2020, comme entre 2020 et 2024, cette augmentation sera toujours soutenue (+ 10 %).



¹ Ces projections démographiques sont basées sur le modèle Omphale de l'INSEE.

L'approche territoriale

Avant-propos méthodologique s'appliquant à l'ensemble des données territoriales

La politique départementale en faveur des personnes âgées s'appuie sur différents zonages infra-territoriaux (arrondissements, pôles gérontologiques, cantons, EPCI, etc.).

L'évaluation du dispositif de prise en charge des personnes âgées en Haute-Savoie a été réalisée à partir du découpage correspondant aux pôles gérontologiques du Conseil Général, ceux-ci constituant les relais territoriaux de l'action gérontologique départementale.

Concernant l'évaluation des besoins en places d'EHPAD dans le département, une nouvelle approche complémentaire a été opérée au niveau de l'agglomération annécienne, afin de mieux prendre en compte, à partir de l'évolution de la population âgée, les besoins futurs, étant précisé que la compétence a été déléguée par les communes de ce territoire au CIAS.

Six territoires constituent donc la base des projections démographiques et, partant des projections, des besoins en lits EHPAD.

Il s'agit donc du territoire :

- ✓ du Genevois
 - ✓ du Chablais
 - ✓ de la Vallée de l'Arve
 - ✓ d'Annecy Est
 - ✓ d'Annecy Ouest
 - ✓ de l'agglomération annécienne
- } Moins les 13 communes de l'agglomération annécienne



Au niveau territorial, le territoire d'Annecy-Ouest sera le plus touché par l'augmentation du nombre de personnes âgées de plus de 60 ans (+ 20 % d'ici 4 ans), soit 5 points de plus que le niveau départemental, contrairement à ce que connaîtra le territoire de l'agglomération d'Annecy (+ 12 %).

Chablais					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 60 ans	15,25%	12,35%	11,45%	11,44%	10,60%
Population du territoire	1,99%	1,85%	1,81%	1,76%	1,50%

Genevois					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 60 ans	16,95%	10,90%	9,61%	9,60%	9,13%
Population du territoire	2,68%	2,62%	2,65%	2,76%	2,61%

Vallée de l'Arve					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 60 ans	14,10%	11,51%	10,88%	10,81%	11,09%
Population du territoire	3,26%	3,11%	2,95%	2,84%	2,64%

Annecy Est					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 60 ans	18,58%	15,69%	14,75%	15,23%	3,93%
Population du territoire	4,86%	4,41%	4,19%	4,11%	3,93%

Annecy Ouest					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 60 ans	20,59%	17,01%	15,76%	14,89%	14,38%
Population du territoire	6,19%	5,80%	5,54%	5,40%	5,21%

Agglomération d'Annecy					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 60 ans	12,53%	10,14%	8,17%	6,95%	6,64%
Population du territoire	2,14%	1,88%	1,59%	1,36%	1,16%

En 2016, près d'une personne sur 4 sera âgée de plus de 60 ans en Haute-Savoie.

Part des 60 ans et plus dans la population	2008	2012	2016	2020	2024	2028
	20%	22%	24%	26%	29%	31%

Ce rapport sera toutefois atteint dès 2012 dans le Chablais et dans l'agglomération d'Annecy, tandis que la population de la Vallée de l'Arve demeurera la plus jeune du département.

Chablais	2008	2012	2016	2020	2024	2028
Part des 60 ans et plu:	22%	25%	28%	30%	33%	36%

Genevois	2008	2012	2016	2020	2024	2028
Part des 60 ans et plu:	19%	22%	24%	25%	27%	29%

Vallée de l'Arve	2008	2012	2016	2020	2024	2028
Part des 60 ans et plu:	19%	20%	22%	24%	26%	28%

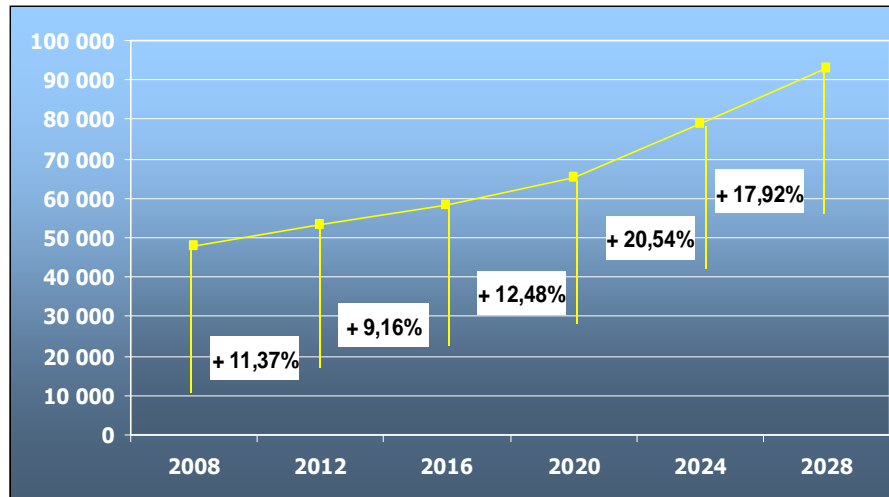
Annecy Est	2008	2012	2016	2020	2024	2028
Part des 60 ans et plu:	20%	22%	25%	27%	30%	33%

Annecy Ouest	2008	2012	2016	2020	2024	2028
Part des 60 ans et plu:	18%	21%	23%	25%	27%	30%

Agglomération d'Annecy	2008	2012	2016	2020	2024	2028
Part des 60 ans et plu:	22%	24%	26%	28%	29%	31%

L'évolution de la population âgée de 75 ans et plus

Si le nombre de personnes âgées de 75 ans augmentera moins rapidement, notamment en raison de l'entrée des classes d'âge dites « creuses » de l'Entre-Deux-Guerres dans cette tranche d'âge, leur augmentation conservera une tendance soutenue pendant les quatre prochaines années (+ 11 % d'ici à 2012 ; + 21 % d'ici à 2016). De 2016 à 2024, leur nombre augmentera de plus de 30 %.



Les territoires d'Annecy Ouest, Annecy Est et de la Vallée de l'Arve seront les plus touchés par le phénomène de vieillissement de leur population.

Chablais					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 75 ans	10,59%	8,53%	13,23%	21,36%	18,48%
Population du territoire	1,99%	1,85%	1,81%	1,76%	1,50%

Genevois					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 75 ans	10,16%	9,70%	15,79%	23,55%	18,84%
Population du territoire	2,68%	2,62%	2,65%	2,76%	2,61%

Vallée de l'Arve					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 75 ans	12,67%	9,40%	11,77%	17,70%	15,55%
Population du territoire	3,26%	3,11%	2,95%	2,84%	2,64%

Annecy Est					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 75 ans	12,52%	11,45%	14,03%	25,08%	3,93%
Population du territoire	4,86%	4,41%	4,19%	4,11%	3,93%

Annecy Ouest					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 75 ans	13,07%	10,30%	13,82%	25,20%	24,75%
Population du territoire	6,19%	5,80%	5,54%	5,40%	5,21%

Agglomération d'Annecy					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 75 ans	10,60%	7,70%	8,87%	16,27%	14,20%
Population du territoire	2,14%	1,88%	1,59%	1,36%	1,16%

En 2012, 8% de la population sera âgée de plus de 75 ans en Haute-Savoie.

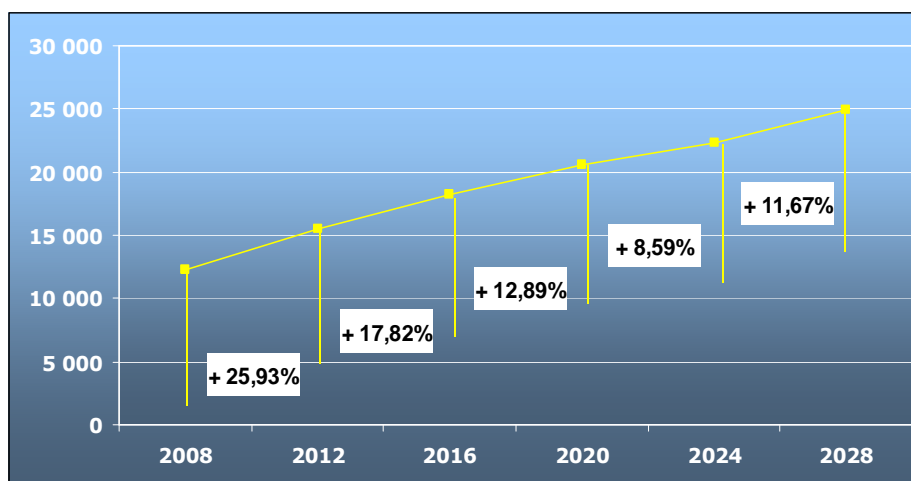
Part des 75 ans et plus dans la population	2008	2012	2016	2020	2024	2028
	7%	8%	8%	9%	10%	12%

Au niveau territorial, cette proportion est d'ores et déjà atteinte dans les territoires du Chablais et de l'agglomération d'Annecy.

Chablais	2008	2012	2016	2020	2024	2028
Part des 75 ans et plus	8%	8%	9%	10%	12%	14%
Genevois	2008	2012	2016	2020	2024	2028
Part des 75 ans et plus	6%	7%	7%	8%	10%	11%
Vallée de l'Arve	2008	2012	2016	2020	2024	2028
Part des 75 ans et plus	6%	7%	7%	8%	9%	10%
Annecy Est	2008	2012	2016	2020	2024	2028
Part des 75 ans et plus	7%	7%	7%	8%	10%	11%
Annecy Ouest	2008	2012	2016	2020	2024	2028
Part des 75 ans et plus	6%	6%	7%	7%	9%	10%
Agglomération d'Annecy	2008	2012	2016	2020	2024	2028
Part des 75 ans et plus	8%	9%	9%	10%	12%	13%

L'évolution de la population âgée de 85 ans et plus

En revanche, le nombre de personnes âgées de 85 ans et plus augmentera très fortement d'ici 2012 (+ 3 200 personnes, soit + 26 %). Après 2012, et ce jusqu'en 2024, cette croissance s'engagera vers une tendance dégressive tout en conservant un rythme de croissance très important : + 18 % de 2012 à 2016, + 13 % de 2016 à 2020, + 8 % de 2020 à 2024. Après 2024, l'entrée des générations du Baby Boom dans cette catégorie d'âge explique la reprise de la croissance à 12 %.



D'ici à 2012, le territoire d'Annecy Ouest surtout, puis celui de l'agglomération d'Annecy, seront les plus touchés par l'augmentation des plus de 85 ans, tandis que tous les autres territoires connaîtront une croissance similaire de cette catégorie de population (+ 24 % en moyenne).

Chablais					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 85 ans	22,84%	13,66%	13,46%	7,65%	14,24%
Population du territoire	1,99%	1,85%	1,81%	1,76%	1,50%

Genevois					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 85 ans	24,21%	15,39%	9,88%	9,99%	15,17%
Population du territoire	2,68%	2,62%	2,65%	2,76%	2,61%

Vallée de l'Arve					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 85 ans	24,65%	20,14%	15,39%	8,04%	10,70%
Population du territoire	3,26%	3,11%	2,95%	2,84%	2,64%

Annecy Est					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 85 ans	25,17%	21,91%	17,20%	9,64%	3,93%
Population du territoire	4,86%	4,41%	4,19%	4,11%	3,93%

Annecy Ouest					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 85 ans	34,81%	19,47%	14,18%	8,91%	12,60%
Population du territoire	6,19%	5,80%	5,54%	5,40%	5,21%

Agglomération d'Annecy					
Evolution	2008-2012	2012-2016	2016-2020	2020-2024	2024-2028
Plus de 85 ans	27,93%	18,82%	10,33%	8,32%	6,96%
Population du territoire	2,14%	1,88%	1,59%	1,36%	1,16%

Que retenir de ces perspectives démographiques ?

① Le département de la Haute-Savoie connaîtra, comme tous les départements français, une croissance importante de sa population âgée et très âgée dans les prochaines années.

② Tous les territoires seront touchés par ce phénomène, mais tous ne connaîtront pas les mêmes évolutions :

a. les territoires du Chablais et de la Vallée de l'Arve connaîtront une augmentation importante de leur population âgée de 60 ans et plus.

b. Ceux d'Annecy Ouest et de l'agglomération d'Annecy seront les plus touchés par l'augmentation de la population très âgée, ce qui devra être pris en compte quant au dispositif de prise en charge, notamment en établissement.

③ De surcroît, le constat partagé de la valeur ajoutée du maintien à domicile dans le département, ainsi que celui des améliorations qui restent à lui apporter, amènent à ajouter un nouveau paramètre dans l'équation de l'offre et de la demande en établissement.

Les besoins de places en établissement

Les projections de personnes âgées dépendantes en EHPAD : méthodes et hypothèses

Les projections de personnes âgées dépendantes en EHPAD s'appuient sur des hypothèses :

① Démographiques, portant en particulier sur l'espérance de vie, qui permettent d'estimer l'évolution de la population âgée, notamment au travers de l'exploitation du modèle Omphale de l'INSEE ;

② De taux de prévalence de la dépendance selon différents critères de dépendance, en particulier l'indicateur Colvez et les groupes iso-ressources (GIR) de la grille AGGIR. Il s'agit d'appliquer des taux de prévalence à des projections de population totale par sexe et âge ;

③ De taux d'institutionnalisation en EHPAD.

① Les hypothèses démographiques du modèle Omphale de l'INSEE

Pour chacun des 6 territoires, le modèle Omphale calcule des quotients de fécondité, de mortalité et de migrations nettes, dits « quotients de référence », qui servent de point de départ à la projection. Ces quotients sont ensuite projetés selon les hypothèses du scénario central de projection. Puis, année après année, les projections de populations, naissances, décès et migrations nettes, par sexe et âge, en sont déduites jusqu'à 2030 :

✧ Le quotient de fécondité :

Il peut s'interpréter comme la probabilité qu'a une femme résidant dans la zone d'avoir un enfant au cours de l'année, en fonction de son âge. Les quotients de référence par âge reflètent la fécondité observée dans la zone en 2005.

✧ Le quotient de décès :

Il s'interprète comme la probabilité qu'a un individu résidant dans la zone de décéder au cours de l'année, en fonction de son âge. Les quotients de référence par sexe et âge reflètent la mortalité observée dans la zone en 2005. L'INSEE a développé des hypothèses d'évolution de la mortalité en fonction des projections métropolitaines de quotients de décès par sexe et âge à l'horizon 2050, selon 3 hypothèses (centrale, haute et basse). L'hypothèse centrale (hypothèse tendancielle qui prolonge les gains de mortalité observés au cours des 30 dernières années) est celle retenue en mode standard.

Le plus souvent, les quotients de décès des différentes zones évoluent parallèlement à cette tendance car on suppose que les différences de mortalité constatées entre zones vont se maintenir.

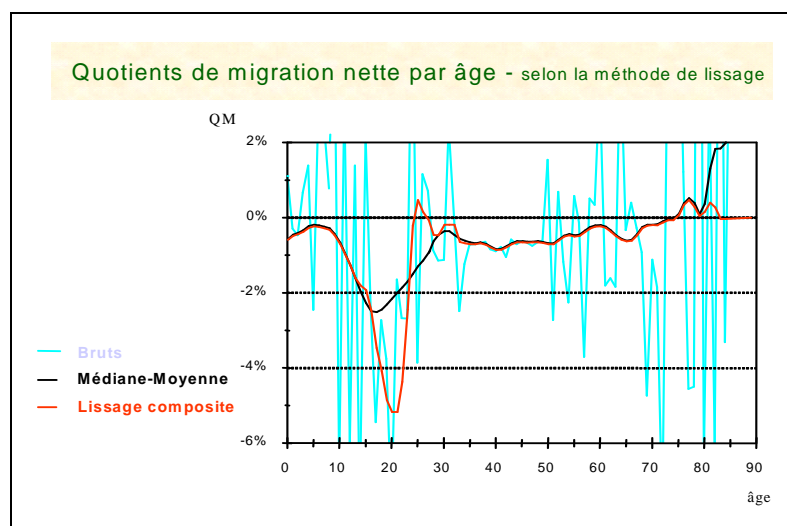
✧ Le quotient de migration nette :

C'est le rapport entre les migrations nettes (entrées - sorties) survenues dans la zone au cours de l'année et la population de cette même zone. Ils sont négatifs dans le cas où le nombre d'émigrants est supérieur à celui des immigrants.

Les quotients de référence par sexe et âge sont calculés en comparant sur chaque zone la population d'une même génération à deux recensements (par exemple on rapproche la population d'âge i au RP 99 et la population d'âge $i-9$ au RP 90, en tenant compte des décès survenus dans l'intervalle). Ils reflètent la situation moyenne de la zone au cours de la période inter-censitaire choisie (en standard : 1982-1999).

Les quotients bruts issus de ce calcul doivent être lissés de façon à maintenir un comportement migratoire cohérent d'un âge à l'autre.

Le lissage par la médiane-moyenne permet d'obtenir un profil migratoire par âge rapidement interprétable (voir graphique). C'est la méthode de lissage utilisée en mode standard.



Source : INSEE

② Les hypothèses concernant l'évolution de la dépendance : y aura-t-il réduction de la période de vie passée en dépendance ?

Un indicateur synthétique couramment utilisé est l'espérance de vie sans incapacité (EVSI). C'est un indicateur structurel, suivi maintenant au niveau européen. Il est calculé à partir des tables de mortalité et des taux de prévalence des incapacités. Ces incapacités ne sont pas directement identiques à celles identifiées au sens de la grille Colvez ou de la grille AGGIR, mais il est possible de déduire de l'évolution de l'EVSI des estimations pour ces différents indicateurs.

Les projections de personnes âgées dépendantes s'appuient à cet égard sur les tendances récentes observées de l'EVSI, ou plutôt de son différentiel d'évolution avec l'espérance de vie générale.

Les projections de la DREES réalisées en 2002 se sont ainsi appuyées sur :

- ✓ les tendances de l'EVSI observées entre les enquêtes Santé de 1981 et 1991 : elles indiquaient une évolution parallèle à l'espérance de vie générale, avec une petite différence entre les hommes (dont l'EVSI avait progressé d'un mois de plus que l'espérance de vie sur dix ans) et les femmes (deux mois de moins) ;
- ✓ une comparaison entre les taux de prévalence de l'enquête HID 1999 et de l'enquête Santé 1991 sur le seul indicateur commun que l'on pouvait construire à partir des deux enquêtes : l'indicateur Colvez qui concerne la dépendance physique. Cette comparaison concluait à une forte baisse des taux de prévalence après 85 ans pour les femmes et après 80 ans pour les hommes, traduisant un gain d'espérance de vie sans dépendance plus rapide que le gain d'espérance de vie générale (théorie de la compression de la morbidité).

C'est cette comparaison qui est à l'origine de l'hypothèse "optimiste" de la DREES de 2002, même si par ailleurs, la publication de la DREES soulignait les incertitudes tenant à l'évolution de la dépendance psychique, conduisant à proposer deux autres scénarios : un scénario pessimiste supposant que les gains d'espérance de vie sans dépendance évoluent de façon parallèle à l'espérance de vie générale, et un scénario central, moyenne des deux scénarios précédents.

Les résultats de l'enquête Santé 2003 étaient attendus pour actualiser ces évolutions. Or, le changement de la place des questions sur les incapacités dans le questionnaire a rendu délicate la comparaison entre les enquêtes sur la santé et les soins médicaux de 1991 et celle de 2003 (cf. rapport d'E. Cambois et J. M. Robine 19), même si l'enquête fournit des éléments précieux d'information sur les différences d'espérance de vie sans incapacité au sein des différentes catégories de population.

Le panel européen des ménages montre, en France sur la période 1995-2003, un faible accroissement de l'EVSI pour les hommes et une stagnation pour les femmes. Les évolutions annuelles sont au maximum de 2 %, dans un sens positif ou négatif.

Selon le rapport Cambois-Robine, les données observées dans les autres pays européens vont aussi dans le sens d'une évolution très modérée de l'EVSI, ne dépassant guère celle de l'espérance de vie générale.

« Les évolutions constatées en dehors de l'Europe dans les années récentes ne permettent pas non plus de conclure à de telles réductions de l'incapacité sur la base d'indicateurs généraux d'incapacité sévère ou modérée. Il semblerait que l'évolution de l'incapacité (tous niveaux confondus) ait plutôt tendance à stagner ou à légèrement se modifier : résultat d'une augmentation de la part des problèmes fonctionnels et restrictions modérées aux dépens de la part des restrictions d'activité sévères (ex. : pour les soins personnels). Si toutes les tendances ne convergent pas, elles restent toutefois sur des taux d'évolution de faible ampleur » (Robine et al., 2003).

Ces évolutions récentes semblent donc plutôt aller dans le sens d'une diminution tendancielle annuelle des taux de prévalence de 1 à 2 % par an dans les pays européens.

Cet ordre de grandeur est confirmé par un recensement des études menées aux États-Unis, indiquant pour les années 1990 et pour les personnes âgées un déclin régulier de la prévalence de l'incapacité, tous niveaux confondus, de 1,6 % à 0,9 % par an (Freedman et al., 2002).

Les tendances observées dans les enquêtes les plus récentes conduisent donc à envisager une actualisation provisoire des scénarios de projections de personnes âgées dépendantes :

- ✓ qui écarte, pour l'instant, les hypothèses les plus optimistes d'une diminution de la durée de vie en dépendance (scénarios optimistes de l'INSEE et de la DREES) ;
- ✓ qui limite à une fourchette de 1 % à 2 % la diminution annuelle des taux de prévalence.

La DREES et l'INSEE proposent donc d'utiliser deux hypothèses réactualisées :

- ✓ une hypothèse basse, qui correspond à la stabilité de la durée de vie passée en dépendance ;
- ✓ une hypothèse haute, qui postule une baisse modérée de 1 % par an des taux de prévalence de la dépendance à chaque âge, ce qui aboutit à une augmentation de la durée de vie passée en dépendance.

Le tableau ci-dessous synthétise les résultats des travaux de l'INSEE et de la DREES portant sur l'évolution des taux de prévalence par âge. Le scénario retenu dans le cadre des projections en Haute Savoie est le scénario central de l'INSEE, à savoir celui où la durée de vie en dépendance reste stable et où les taux de prévalence par âge diminuent de 1,5 % par an. Par conséquent, l'entrée en dépendance est plus tardive, en raison de l'évolution de l'espérance de vie, mais la durée de vie en dépendance reste stable.

Durée de vie en dépendance	Taux de prévalence / âge	Scénario INSEE (2004)	Scénario DREES (2002)	Actualisation proposée (estimation du nombre de personnes de GIR 1 à 4)
Diminue	↘ 2% par an	Optimiste	Optimiste	850 000 en 2020 Hypothèse écartée
Stable	↘ 1,5% par an	Central		954 000 en 2020 Hypothèse basse
Augmente	↘ 1% par an	Pessimiste	Pessimiste	1 077 000 en 2020 Hypothèse haute

Source : INSEE / DREES, Centre d'analyse stratégique, *Personnes âgées dépendantes : bâtir le scénario du libre choix*, juin 2006.

③ Les hypothèses relatives au taux d'institutionnalisation en EHPAD

Le Centre d'analyse stratégique propose, dans son second rapport consacré à la prospective des équipements et services en faveur des personnes âgées dépendantes (2006), des hypothèses relatives à la prise en charge en institution :

« On retient l'hypothèse d'une stabilisation des taux d'institutionnalisation des personnes très dépendantes sur l'ensemble de la période, tandis que les taux pour les personnes moyennement ou peu dépendantes baissent nettement au-delà de 2010. Cette baisse est obtenue essentiellement en permettant la diminution des taux d'institutionnalisation des personnes isolées. A l'horizon 2025, il reste toutefois un écart encore important entre personnes avec conjoint et personnes sans conjoint. »

Le tableau ci-dessous présente l'évolution des taux d'institutionnalisation selon le GIR où l'on remarque une incidence progressive du renforcement de la politique de maintien à domicile.

	GIR 1-2	GIR 3-4	GIR 5-6
2004	67%	35%	1%
2010	67%	34%	1%
2015	67%	30%	1%
2025	67%	23%	0,3%

Calculs : Centre d'analyse stratégique

Ces taux ont été retenus dans le cadre du calcul des besoins en lits EHPAD en Haute Savoie.

La conjoncture départementale en matière d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Au 31 décembre 2007, le département de la Haute-Savoie comptait 5 261 lits d'EHPAD et de Soins de Longue Durée autorisés.

Parmi ceux-ci, 4 205 lits étaient effectivement installés.

Le département de la Haute-Savoie se caractérise par un stock de lits EHPAD non installés très important, équivalent à 1 056 lits au 31.12.2007.

Cet écart entre le nombre de lits autorisés et le nombre de lits effectivement installés explique d'une part le ressenti des acteurs sur le terrain et d'autre part une variation de plus de 13 points du taux d'équipement. En effet, au regard de la moyenne nationale (95 lits pour mille habitants de 75 ans et plus), le département conserve un rang supérieur (113,70 lits pour mille) compte tenu des créations des lits qui ont été autorisées lors du précédent schéma. En revanche, le taux d'équipement en lits effectivement installés est inférieur à la moyenne nationale (90,88 lits pour mille).

	2007	Taux d'équipement
Nombre de lits installés	4 205	90,88
Nombre de lits autorisés non installés	1 056	
Nombre total de lits autorisés	5 261	113,70

Les projections départementales

Le tableau ci-dessous présente les besoins en lits pour la période 2008 – 2020.

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires de la Haute-Savoie	4685	4829	4861	4979	5115	5235	5351	5456	5598	5730	5901	6081	6289
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires d'autres départements	298	356	407	466	526	586	648	701	761	821	872	912	943
Sous-total	4983	5185	5268	5445	5640	5821	5999	6157	6358	6551	6773	6993	7232
Gir 5 et 6 (scénario 1)	484	451	406	365	321	273	228	178	163	153	143	132	120
Gir 5 et 6 (scénario 2)	481	399	300	201	107	78	54	28	0	0	0	0	0
Sous-total (S1)	5467	5636	5673	5810	5 962	6095	6227	6335	6521	6703	6 916	7 125	7 352
Sous-total (S2)	5467	5585	5568	5647	5747	5900	6053	6185	6358	6551	6773	6993	7232
Taux d'occupation 98% (S1)	109	113	113	116	119	122	125	127	130	134	138	143	148
Taux d'occupation 98% (S2)	109	112	111	113	115	118	121	124	127	131	135	140	145
Total lits nécessaires (S1)	5577	5749	5787	5926	6081	6216	6351	6462	6652	6837	7054	7268	7499
Total lits nécessaires (S2)	5577	5696	5679	5760	5862	6018	6174	6308	6486	6682	6909	7133	7377
Besoins par rapport aux lits installés (S1)	1372	1544	1582	1721	1876	2011	2146	2257	2447	2632	2849	3063	3294
Besoins par rapport aux lits autorisés (S1)	316	488	526	665	820	955	1090	1201	1391	1576	1796	2007	2238
Besoins par rapport aux lits installés (S2)	1372	1491	1474	1555	1657	1813	1969	2103	2281	2477	2704	2928	3172
Besoins par rapport aux lits autorisés (S2)	316	435	418	499	601	757	913	1047	1225	1421	1648	1872	2116

Ces résultats agrègent différents paramètres :

✓ Le nombre de personnes dépendantes (GIR 1 à GIR 4) originaires du département a été obtenu par l'exploitation du modèle *Destinie* développé par l'INSEE et la DREES.

✓ Le nombre de personnes dépendantes (GIR 1 à GIR 4) originaires d'autres départements résulte des proportions observées en 2008 dans les EHPAD du département. Cette proportion, égale à 12 %, a été augmentée progressivement année après année afin de prendre en compte l'attractivité du département pour les personnes âgées.

✓ Le nombre de personnes non dépendantes (GIR 5 et GIR 6) accueillie dans les EHPAD reprend également les proportions observées en 2008, soit 10 % des résidents. Selon les préconisations du Centre d'Analyse stratégique, la part des résidents en GIR 5-6 devrait diminuer dans les prochaines années.

Deux scénarii sont proposés :

- Une diminution régulière d'un point par an.
- Une réduction plus importante en raison d'une politique volontariste et incitative.

✓ Le taux d'occupation retenu est celui observé en 2008, soit 98 %.

Ainsi, au vu de l'exploitation du modèle statistique, sur la période du schéma 2008 – 2012, le département devra autoriser la création de 600 lits supplémentaires ou 820 selon le scénario retenu.

Déclinaisons territoriales des besoins en lits

① Le territoire du Genevois

En apparence peu de besoins immédiats jusqu'à 2012-2013.

Toutefois, un suivi particulier devra être effectué en ce qui concerne le nombre de personnes dépendantes originaires d'autres départements.

	2007	Taux d'équipement
Nombre de lits installés	810	99,98
Nombre de lits autorisés non installés	186	
Nombre total de lits autorisés	996	122,93

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires de la Haute-Savoie	818	840	839	859	884	904	928	948	970	998	1 035	1 074	1 118
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires d'autres départements	74	84	92	103	115	127	139	142	146	150	155	161	168
Sous-total	891	924	932	962	998	1 031	1 067	1 090	1 116	1 147	1 190	1 235	1 285
Gir 5 et 6 (scénario 1)	71	65	56	48	40	31	21	11	11	11	12	12	13
Gir 5 et 6 (scénario 2)	71	55	37	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sous-total (S1)	963	988	988	1 011	1 038	1 062	1 088	1 101	1 127	1 159	1 202	1 235	1 298
Sous-total (S2)	963	979	969	982	998	1 031	1 067	1 090	1 116	1 147	1 190	1 235	1 285
Taux d'occupation 98% (S1)	19	20	20	20	20	21	21	22	23	23	24	25	26
Taux d'occupation 98% (S2)	19	20	19	20	20	20	21	22	22	23	24	25	26
Total lits nécessaires (S1)	982	1 008	1 007	1 031	1 059	1 083	1 110	1 123	1 150	1 182	1 226	1 273	1 324
Total lits nécessaires (S2)	982	999	988	1 001	1 018	1 052	1 088	1 111	1 138	1 170	1 214	1 260	1 311
Besoins par rapport aux lits installés (S1)	172	198	197	221	249	273	300	313	340	372	416	463	514
Besoins par rapport aux lits autorisés (S1)	-14	12	11	35	63	87	114	127	154	186	230	277	328
Besoins par rapport aux lits installés (S2)	172	189	178	191	208	242	278	301	328	360	404	450	501
Besoins par rapport aux lits autorisés (S2)	-14	3	-8	5	22	56	92	115	142	174	218	264	315

② Le territoire du Chablais

Ce territoire présente des besoins en lits déjà existants et qui devront faire l'objet de nouvelles autorisations à court terme.

2007		Taux d'équipement
Nombre de lits installés	797	89,90
Nombre de lits autorisés non installés	204	
Nombre total de lits autorisés	1 001	112,92

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires de la Haute-Savoie	897	921	927	949	973	995	1011	1035	1059	1085	1 123	1 156	1 198
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires d'autres départements	54	64	74	85	97	109	121	135	148	163	168	173	180
Sous-total	951	986	1002	1035	1070	1 105	1133	1169	1 208	1 248	1 291	1 329	1 377
Gir 5 et 6 (scénario 1)	76	69	60	52	43	33	23	12	12	12	13	13	14
Gir 5 et 6 (scénario 2)	76	59	40	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sous-total (S1)	1027	1055	1062	1 086	1 113	1 138	1 155	1 181	1 120	1 260	1 304	1 343	1 391
Sous-total (S2)	1027	1045	1042	1055	1070	1105	1133	1169	1208	1248	1291	1329	1377
Taux d'occupation 98% (S1)	21	21	21	22	22	23	23	24	24	25	26	27	28
Taux d'occupation 98% (S2)	21	21	21	21	21	22	23	23	24	25	26	27	28
Total lits nécessaires (S1)	1047	1076	1084	1108	1135	1160	1179	1205	1244	1286	1330	1369	1419
Total lits nécessaires (S2)	1047	1066	1063	1077	1092	1127	1155	1193	1232	1273	1317	1356	1405
Besoins par rapport aux lits installés (S1)	250	279	287	311	338	363	382	408	447	489	533	572	622
Besoins par rapport aux lits autorisés (S1)	46	75	83	107	134	159	178	204	243	285	329	368	418
Besoins par rapport aux lits installés (S2)	250	269	266	280	295	330	358	396	435	476	520	559	608
Besoins par rapport aux lits autorisés (S2)	46	65	62	76	91	126	154	192	231	272	316	355	404

③ Le territoire de la Vallée de l'Arve

Avec le second plus faible taux d'équipement en lits autorisés, ce territoire concentre les besoins immédiats les plus importants du département en termes de créations.

2007		Taux d'équipement
Nombre de lits installés	905	90
Nombre de lits autorisés non installés	127	
Nombre total de lits autorisés	1032	102,64

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires de la Haute-Savoie	1024	1059	1069	1095	1128	1154	1177	1204	1236	1266	1 296	1 336	1 380
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires d'autres départements	51	64	75	88	101	115	129	144	161	177	194	200	207
Sous-total	1075	1123	1144	1182	1229	1 270	1306	1348	1 396	1 443	1 491	1 536	1 587
Gir 5 et 6 (scénario 1)	86	79	69	59	49	38	26	13	14	14	15	15	16
Gir 5 et 6 (scénario 2)	86	67	46	24	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sous-total (S1)	1161	1201	1212	1 241	1 278	1 308	1 332	1 362	1 410	1 457	1 506	1 551	1 603
Sous-total (S2)	1161	1190	1189	1206	1229	1270	1306	1348	1396	1443	1491	1536	1587
Taux d'occupation 98% (S1)	23	24	24	25	26	26	27	27	28	29	30	31	32
Taux d'occupation 98% (S2)	23	24	24	24	25	25	26	27	28	29	30	31	32
Total lits nécessaires (S1)	1184	1225	1236	1266	1304	1334	1359	1389	1439	1486	1536	1582	1635
Total lits nécessaires (S2)	1184	1214	1214	1230	1254	1295	1332	1375	1424	1472	1521	1567	1619
Besoins par rapport aux lits installés (S1)	279	320	331	361	399	429	454	484	534	581	631	677	730
Besoins par rapport aux lits autorisés (S1)	152	193	204	234	272	302	327	357	407	454	504	550	603
Besoins par rapport aux lits installés (S2)	279	309	308	325	349	390	427	470	519	567	616	662	714
Besoins par rapport aux lits autorisés (S2)	152	182	181	198	222	163	300	343	392	440	489	535	587

④ Le territoire d'Annecy Est

Il s'agit du territoire disposant du plus faible taux d'équipement du département en termes de lits autorisés, et qui devra, comme la Vallée de l'Arve, concentrer les priorités en termes de création de lits.

2007		Taux d'équipement
Nombre de lits installés	407	102,06
Nombre de lits autorisés non installés	0	
Nombre total de lits autorisés	407	102,6

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires de la Haute-Savoie	412	427	431	440	454	469	481	493	508	521	540	558	579
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires d'autres départements	49	56	60	66	68	70	72	74	76	78	81	84	87
Sous-total	461	483	491	506	522	539	553	567	584	599	621	642	655
Gir 5 et 6 (scénario 1)	41	39	34	30	26	22	17	11	6	6	6	6	7
Gir 5 et 6 (scénario 2)	41	34	25	15	5	0	0	0	0	0	0	0	0
Sous-total (S1)	502	521	526	536	548	560	570	579	590	605	628/	648	673
Sous-total (S2)	502	516	516	521	527	539	553	567	584	599	621	642	666
Taux d'occupation 98% (S1)	10	10	11	11	11	11	11	12	12	12	13	13	13
Taux d'occupation 98% (S2)	10	10	10	10	11	11	11	11	12	12	12	13	13
Total lits nécessaires (S1)	512	532	536	547	559	572	581	590	602	617	640	661	686
Total lits nécessaires (S2)	512	527	526	531	538	550	564	579	596	611	634	655	680
Besoins par rapport aux lits installés (S1)	105	125	129	140	152	165	174	183	195	210	233	254	279
Besoins par rapport aux lits autorisés (S1)	105	125	129	140	152	165	174	183	195	210	233	254	279
Besoins par rapport aux lits installés (S2)	105	120	119	124	131	143	157	172	189	204	227	248	273
Besoins par rapport aux lits autorisés (S2)	105	120	119	124	131	143	157	172	189	204	227	248	273

⑤ Le territoire d'Annecy Ouest

Le territoire d'Annecy Ouest présente des besoins immédiats qui ne seront pas comblés aux vues des autorisations de lits déjà actés.

2007		Taux d'équipement
Nombre de lits installés	402	90,83
Nombre de lits autorisés non installés	66	
Nombre total de lits autorisés	468	105,74

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires de la Haute-Savoie	451	471	473	49	500	514	526	526	555	572	589	609	633
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires d'autres départements	27	33	38	44	50	57	63	68	78	86	88	91	95
Sous-total	478	504	510	534	550	570	589	595	633	657	678	700	728
Gir 5 et 6 (scénario 1)	29	25	20	16	11	6	6	6	6	7	7	7	7
Gir 5 et 6 (scénario 2)	29	20	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sous-total (S1)	506	529	531	550	561	576	595	601	639	664	685	707	735
Sous-total (S2)	506	524	521	534	550	570	589	595	633	657	678	700	728
Taux d'occupation 98% (S1)	10	11	11	11	11	12	12	12	13	13	14	14	15
Taux d'occupation 98% (S2)	10	10	10	11	11	11	12	12	13	13	14	14	15
Total lits nécessaires (S1)	517	539	542	561	572	587	607	613	652	677	698	721	750
Total lits nécessaires (S2)	517	534	531	544	561	582	601	606	645	671	691	714	742
Besoins par rapport aux lits installés (S1)	115	137	140	159	170	185	205	211	250	275	296	319	348
Besoins par rapport aux lits autorisés (S1)	49	71	74	93	104	119	139	145	184	209	230	253	282
Besoins par rapport aux lits installés (S2)	115	132	129	142	159	180	199	204	243	269	289	312	340
Besoins par rapport aux lits autorisés (S2)	49	66	63	6=76	93	114	133	138	177	203	223	246	274

⑥ Le territoire de l'agglomération d'Annecy

L'agglomération d'Annecy présente des besoins immédiats comblés aujourd'hui grâce aux autorisations de lits déjà actés, mais qui se révéleront insuffisantes à terme.

2007		Taux d'équipement
Nombre de lits installés	884	81,58
Nombre de lits autorisés non installés	473	
Nombre total de lits autorisés	1357	125,23

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires de la Haute-Savoie	1084	1111	1121	1146	1176	1199	1228	1250	1269	1289	1318	1349	1381
Gir 1 à 4 en EHPAD originaires d'autres départements	43	56	67	80	94	108	123	138	152	168	184	202	207
Sous-total	1128	1167	1188	1227	1270	1307	1351	1388	1422	1456	1502	1551	1588
Gir 5 et 6 (scénario 1)	180	175	166	159	152	144	135	125	114	102	90	78	64
Gir 5 et 6 (scénario 2)	180	163	143	123	102	78	54	28	0	0	0	0	0
Sous-total (S1)	1308	1342	1355	1386	1423	1451	1486	1512	1535	1558	1592	1628	1652
Sous-total (S2)	1308	1330	1331	1349	1372	1385	1405	1415	1422	1456	1502	1551	1588
Taux d'occupation 98% (S1)	26	27	27	28	28	29	30	30	31	31	32	33	33
Taux d'occupation 98% (S2)	26	27	27	27	27	28	28	28	28	29	30	31	32
Total lits nécessaires (S1)	1334	1369	1382	1414	1451	1480	1516	1543	1566	1589	1624	2661	1685
Total lits nécessaires (S2)	1334	1357	1358	1376	1399	1413	1433	1444	1450	1485	1532	1582	1620
Besoins par rapport aux lits installés (S1)	450	485	498	530	567	496	632	659	682	705	740	777	801
49	-23	12	25	57	94	123	159	186	209	232	267	304	328
Besoins par rapport aux lits installés (S2)	450	473	474	492	515	529	549	560	566	601	648	698	736
Besoins par rapport aux lits autorisés (S2)	-23	0	1	19	42	56	76	87	93	128	175	225	253

Programmation souhaitée par l'Assemblée Départementale

L'analyse de la conjoncture départementale en matière d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et des projections établies pour la Haute-Savoie et par territoire amènent l'Assemblée Départementale à se prononcer favorablement quant à :

- Une programmation départementale 2008-2012 basée sur une estimation de besoins de 820 places d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (à faire valoir dans le cadre du PRIAC).

- Une déclinaison locale qui permette d'équilibrer les taux d'équipement par territoire.

- Une priorité donnée aux extensions de structures dont la capacité est insuffisante.

- Des projets incluant des possibilités d'accueil de jour et d'hébergement temporaire dont les prix de journée restent accessibles au plus grand nombre, avec priorité à ceux pour lesquels l'habilitation à l'aide sociale est sollicitée pour la totalité de la capacité.