



N° 823 • décembre 2012

Vieillir chez soi : usages et besoins des aides techniques et des aménagements du logement

Les aides techniques et les aménagements du logement permettent aux personnes âgées de continuer à réaliser les actes essentiels de la vie quotidienne. Elles peuvent ainsi conserver de l'autonomie à domicile et prévenir des risques d'accidents de la vie courante.

Fin 2008, un quart des personnes âgées vivant à domicile utilisent une aide technique ou ont aménagé leur logement. Cette proportion passe à 86 % pour les personnes les plus dépendantes. Pour celles-ci, le recours aux aides est indépendant de l'âge et dans la moitié des cas les deux aides sont cumulées. Pour les personnes moins dépendantes, l'utilisation s'accroît fortement avec l'avancée en âge.

Les aides à la mobilité sont les plus répandues : 14 % des personnes âgées les utilisent. Le besoin exprimé le plus important porte sur les aides auditives.

Mélanie BÉRARDIER

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère de l'Économie et des Finances
Ministère des Affaires sociales et de la Santé
Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social

On considère qu'une personne est autonome lorsqu'elle est en capacité de réaliser seule des actes de la vie quotidienne dans l'environnement dans lequel elle vit. Les recours à des aides techniques ou à des aménagements du logement sont des éléments fondamentaux pour prolonger l'autonomie d'une personne âgée à son domicile. Cannes, déambulateur, adaptation de la salle de bains, etc., permettent de retarder le recours à l'aide de l'entourage ou d'un professionnel, ou facilitent l'intervention de l'aidant. Les aides techniques jouent également un rôle dans la prévention de la perte d'autonomie : elles permettent souvent d'éviter des accidents de la vie courante, nombreux chez les personnes âgées, qui entraînent des situations de dépendance (Berry *et al*, 2011).

Cette étude dresse un état des lieux des aides techniques utilisées par les personnes âgées de plus de 60 ans vivant à domicile et des aménagements du logement réalisés, ainsi que des besoins exprimés. Elle s'appuie sur l'enquête Handicap-Santé en ménages ordinaires (HSM) réalisée en 2008 par la DREES et l'INSEE (encadré 1).

Dans cette étude, l'expression générique « aides » recouvre, sauf mention spécifique, les aides techniques et les aménagements du logement ; l'étude ne traite pas des aides humaines.

Un quart des personnes âgées de plus de 60 ans vivant à domicile ont recours à une aide technique ou ont un logement aménagé

Parmi les 13,2 millions de personnes âgées de plus de 60 ans vivant en logement ordinaire en 2008, 25 % ont recours à au moins une aide technique ou ont fait réaliser un aménagement de leur logement. Cette proportion est relativement stable depuis 1999 (22 %, estimés à partir de l'enquête Handicap-Incapacité-Dépendance-HID).

Les aides techniques regroupent quatre types d'aides : les aides à l'hygiène de l'élimination, les aides aux déplacements, les aides aux transferts et les aides auditives. Ces aides peuvent être, par exemple, des protections absorbantes, des déambulateurs, des lève-personnes, des appareils auditifs, etc. Les aménagements faits dans le logement peuvent, eux, servir à améliorer l'accessibilité des pièces (élargissement de portes ou couloirs), adapter des pièces (salle de bain, cuisine) ou des meubles (lits, sièges) (encadré 2). Certains de ces aménagements peuvent être réalisés avant que la personne ne rencontre réellement des problèmes d'autonomie, anticipant ainsi d'éventuelles difficultés à venir.

L'usage d'une aide technique est deux fois plus fréquent que l'aménagement de logement : 20 % des personnes âgées utilisent au moins une aide technique et 10 % ont fait au moins un aménagement dans

ENCADRÉ 1

L'enquête Handicap-Santé en ménages ordinaires (HSM)

L'enquête Handicap-Santé, réalisée par l'INSEE et la DREES, a interrogé 28 500 personnes de tous âges vivant en ménages ordinaires en 2008. L'enquête a pour but d'estimer le nombre de personnes rencontrant des difficultés pour réaliser les activités de la vie quotidienne en raison de problèmes de santé ou d'un handicap, et ceci en prenant en compte l'environnement dans lequel elles évoluent. Un des objectifs de l'enquête est de relever la nature, la quantité et l'origine des aides existantes ainsi que les besoins non satisfaits.

Le questionnaire de l'enquête se compose de plusieurs modules : santé, déficiences, aides techniques, limitations fonctionnelles, restrictions d'activité, environnement familial et aide, aménagements du logement, accessibilité, scolarité, emploi, revenus-allocations, loisirs et discrimination. Dans cet article, la question des aides techniques est abordée à partir du module spécifique des aides techniques et pas sous l'angle des restrictions d'activités. De même pour les aménagements du logement.

Pour en savoir plus sur les enquêtes HSM : <http://www.drees.sante.gouv.fr/les-enquetes-handicap-sante,4267.html>

leur domicile (tableau 1). Cet écart peut s'expliquer par le fait que les aides techniques sont pour la plupart moins onéreuses que les aménagements du logement. Obtenir une canne ou un déambulateur est plus facile que de faire élargir son couloir ou d'adapter sa salle de bain. Le manque d'informations sur les avantages des aménagements du logement peut également expliquer la relativement faible fréquence de ces adaptations.

Le recours aux aides techniques et aux aménagements du logement est très lié au niveau de dépendance, mesuré ici par l'indicateur du groupe iso-ressource (GIR) estimé¹ à partir des réponses à l'enquête HSM (encadré 3). L'utilisation par les personnes estimées en GIR 1 ou 2 est ainsi beaucoup plus importante que celle du reste de la population. La proportion de personnes dépendantes augmentant fortement avec l'âge, l'utilisation des aides est mécaniquement plus fréquente aux très grands âges (tableau 1).

Les aides à la mobilité sont celles auxquelles les personnes de plus de 60 ans vivant à domicile ont le plus recours : 14 % sont utilisatrices de ce type d'aide. Les aides auditives arrivent en deuxième position avec 7 % d'usagers.

Les aménagements du logement sont essentiellement des dispositifs de soutien (barres d'appui, main courante...) et des adaptations de pièces dans le logement (cuisine ou salle de bain adaptée...). Chacune de ces aides est utilisée par 5 % des personnes âgées.

Les personnes âgées peuvent aussi s'équiper de la téléalarme, un point sur cette aide est fait dans l'encadré 4.

Un usage important de certaines aides pour les plus dépendants, un usage croissant avec l'âge pour les autres

Le taux de recours à une aide est d'abord lié au niveau de dépendance. Seule l'aide à l'audition ne semble pas dépendre du niveau de dépendance au sens du GIR mais uniquement de l'avancée en âge.

Les personnes estimées en GIR 1 ou en GIR 2 utilisent très majoritairement certains types d'aide et ce, indépendamment de leur âge. Par exemple, l'aide au déplacement concerne 73 % des personnes très dépendantes de moins de 80 ans et 69 % de celles de 80 ans ou plus (sans doute parce qu'une proportion plus élevée de personnes de plus de 80 ans en GIR 1 ou 2 sont confinées

ENCADRÉ 2

Les aides techniques et les aménagements du logement

Les aides retenues dans cette étude sont les aides techniques pour les soins personnels et la protection, les aides techniques au déplacement, les aides techniques au transfert, les aides auditives, et les aménagements du logement.

Les **soins personnels et la protection** regroupent quatre types d'aides :

- sonde ou collecteur d'urine
- protections absorbantes
- aides pour stomisés

Les **aides au déplacement** regroupent :

- cannes ou béquilles
- déambulateur
- fauteuil roulant
- fauteuil électrique
- tricycle
- scooter adapté
- autres aides pour marcher ou se déplacer

Les **aides aux transferts** regroupent :

- planches, sangles, harnais
- lève-personnes
- autres aides pour aller du lit au fauteuil

Les **aides auditives** regroupent :

- appareils auditifs
- matériel audio-visuel

- boucles magnétiques, amplificateur de voix, autres ...

Les **aménagements du logement** ont été classés en cinq catégories :

- **Accessibilité :**
 - portes spécialement élargies
 - couloirs spécialement élargis
 - regroupement de pièces
- **Pièce adaptée :**
 - toilettes adaptées
 - salle de bain adaptée
 - cuisine adaptée
- **Meuble adapté :**
 - table(s) adaptée(s)
 - lit électrique ou médicalisé
 - siège(s) adapté(s)
- **Dispositif de soutien**
- **Autres :**
 - dispositifs lumineux
 - équipement de domotique.

TABLEAU 1

Recours aux aides techniques et aménagements du logement, selon le GIR, l'âge et le sexe

		Effectifs (en milliers)	Nature des aides mobilisées		
			Au moins une aide technique (%)	Au moins un aménagement du logement (%)	Au moins une aide technique ou un aménagement du logement (%)
GIR	1 et 2	188	82	56	86
	3 et 4	686	73	45	81
	5 et 6	12 312	16	7	21
Âge	Moins de 80 ans	10 488	13	7	17
	80 ans et plus	2 698	47	21	53
Sexe	Femme	7 441	22	11	27
	Homme	5 745	18	8	21
Ensemble		13 186	20	10	25

Lecture • 86 % des personnes en GIR 1 et 2 ont au moins une aide (aide technique ou aménagement du logement).

Champ • Personnes de 60 ans ou plus vivant en ménages ordinaires.

Sources • Enquête Handicap-Santé 2008, volet ménages, INSEE.

1. Le GIR cité dans cette étude n'est pas le résultat de l'évaluation de professionnels. Il s'agit d'une estimation réalisée à partir des réponses à l'enquête ; il doit être considéré comme un indicateur statistique du degré de dépendance de la personne.

au lit). De même pour les meubles adaptés : 40 % des personnes dépendantes en GIR 1 ou 2 de moins de 80 ans en utilisent et 49 % des plus de 80 ans (graphique 1).

L'utilisation des aides par le reste de la population, estimée en GIR de 3 à 6, est plus hétérogène. Au sein d'un même GIR, les personnes âgées voient leur état se dégrader avec le vieillissement ; l'apparition de nouvelles limitations ou leur aggravation nécessite un recours accru aux aides techniques (graphique 1). L'effet de l'âge est net pour les personnes estimées en GIR 5 ou en GIR 6 (graphique 2).

La moitié des personnes les plus dépendantes cumulent les aides

L'aggravation des situations de perte d'autonomie se perçoit dans la multiplicité des usages d'aides. Six personnes âgées sur cent utilisent une aide technique et vivent dans un logement qui a été aménagé. Les personnes en GIR 1 ou 2 cumulent plus d'aides que les personnes moins dépendantes, et cela indépendamment de l'âge, contrairement aux moins dépendants.

ENCADRÉ 3

Les groupes iso-ressources (GIR)

Pour chaque personne âgée de 60 ans ou plus interrogée dans le volet ménages de l'enquête Handicap-Santé, une « estimation GIR » a été déterminée sur la base des réponses aux questions HSM et en s'appuyant sur la méthode d'attribution du GIR à partir de la grille AGGIR (autonomie gérontologie groupe iso-ressources) explicitée dans l'article R232-3 du code de l'action sociale et des familles, méthode qui s'impose aux évaluateurs des conseils généraux. La détermination du GIR s'appuie sur dix variables d'activité corporelle et mentale. Cette estimation GIR a été calculée pour toutes les personnes âgées que celles-ci aient ou non déclaré percevoir l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Le GIR attribué n'est donc pas ici le résultat de l'évaluation de professionnels ; il doit être considéré comme un indicateur statistique du degré de dépendance de la personne.

Le GIR 1 correspond aux personnes âgées confinées au lit ou au fauteuil et dont les fonctions mentales sont gravement altérées, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.

Le GIR 2 comprend deux groupes de personnes âgées : celles qui sont confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante, et celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leur capacité à se déplacer.

Le GIR 3 correspond, pour l'essentiel, aux personnes âgées ayant conservé leurs fonctions mentales, partiellement leur capacité à se déplacer mais qui nécessitent plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. La majorité d'entre elles n'assument pas seule l'hygiène de l'élimination anale et urinaire.

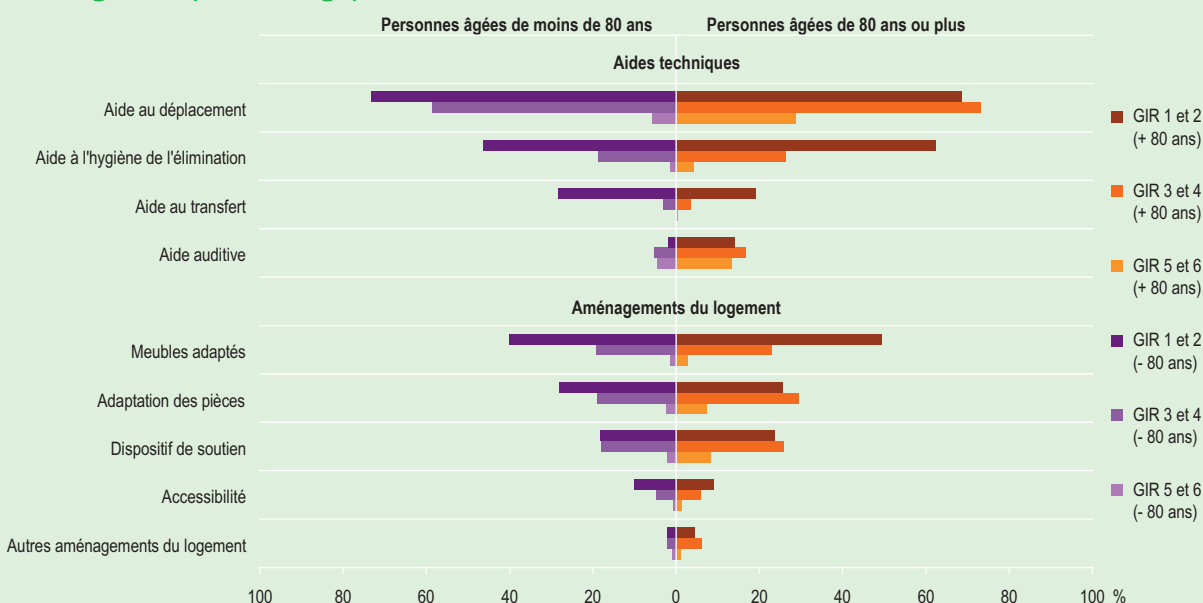
Le GIR 4 comprend essentiellement deux groupes de personnes. D'une part, celles qui n'assument pas seules leurs transferts mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent parfois être aidées pour la toilette et l'habillage. La grande majorité d'entre elles s'alimentent seules. D'autre part, s'y ajoutent celles qui n'ont pas de problème pour se déplacer mais qu'il faut aider pour les activités corporelles et les repas.

Le GIR 5 correspond aux personnes qui assurent seules leurs déplacements à l'intérieur de leur logement, s'alimentent et s'habillent seules. Elles nécessitent une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.

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

GRAPHIQUE 1

Proportion des personnes ayant recours à des aides techniques ou ayant fait aménager leur logement, selon l'âge, le GIR et la nature de l'aide



Lecture • 46 % des personnes âgées de moins de 80 ans et estimées en GIR 1 ou 2 ont recours à de l'aide à l'hygiène de l'élimination, 62 % des personnes âgées de 80 ans ou plus et estimées en GIR 1 ou 2 ont recours à de l'aide à l'hygiène de l'élimination.

Champ • Personnes de plus de 60 ans vivant en ménages ordinaires.

Sources • Enquête Handicap-Santé 2008, volet ménages, INSEE.

Plus de la moitié des personnes estimées en GIR 1 ou 2 utilisent au moins une aide technique tout en ayant aménagé leur logement (tableau 1 et graphique 3). Dans plus de la moitié des cas, ces aides sont multiples et 31 % des personnes en GIR 1 ou 2 qui ont un aménagement du logement ont fait au moins deux adaptations dans leur domicile.

L'usage cumulé des deux aides est nettement moins fréquent pour les personnes âgées les moins dépendantes. Il concerne 37 % des GIR 3-4 et 3 % des GIR 5-6. Avec l'avancée en âge, l'utilisation d'aides de natures différentes augmente. Parmi les personnes de moins de 80 ans en GIR 5-6, 2 % cumulent des aides techniques et des aménagements du logement ; cette proportion atteint 9 % pour les personnes âgées de 80 ans ou plus (graphique 3).

Une modélisation permet de confirmer que le recours aux aides techniques, pour les personnes estimées en GIR 1 et 2 ne dépend pas de leur âge, de leur sexe, de leur isolement, de leur catégorie socio-professionnelle ni même de leur déficience. Ces personnes sont dans des situations où les limitations fonctionnelles sont importantes et entraînent un recours aux aides pour une grande majorité d'entre elles. Pour les autres GIR, 3 à 6, les modélisations confirment que, quel que soit le niveau de dépendance, l'âge est le facteur qui augmente le plus la probabilité de l'utilisation d'une aide technique, à sexe, isolement, catégorie socioprofessionnelle, déficience égaux. Pour les GIR 5-6, toutes choses égales par ailleurs, le fait de vivre seul augmente également l'utilisation d'aide technique.

Aide auditive : le besoin le moins satisfait

Le recours aux aides techniques et les aménagements de logement réalisés par les personnes âgées ne couvre pas l'ensemble des besoins. L'enquête HSM interroge les personnes âgées sur leur besoin en aides techniques². Il s'agit d'une approche fondée sur la déclaration des personnes et non sur leur situation (par

ENCADRÉ 4

La téléalarme

La téléalarme permet à une personne âgée isolée de rester à son domicile. Celle-ci prévient en cas de problème grâce à un système qui fonctionne à l'aide d'un téléphone, d'un transmetteur relié à un central d'appel et d'une télécommande qui doit être portée par la personne âgée. En cas de difficulté, la personne appuie sur la télécommande qui émet un appel au transmetteur. Celui-ci compose alors automatiquement un numéro d'urgence.

Parmi les personnes âgées de plus de 60 ans, 4% disposent d'une téléalarme, soit 556 000. En 1999, dans l'enquête HID, 3,3 % des personnes âgées déclaraient disposer d'une téléalarme. Les personnes les plus souvent équipées d'une téléalarme sont les personnes dépendantes, 18 % en GIR 1 et 2 en disposent, et 25 % des GIR 3 et 4. Le fait de vivre seul augmente la probabilité d'installer une téléalarme, 11 % des personnes vivant seules en sont équipées contre 1 % des personnes qui ne vivent pas seules.

Le besoin de s'équiper d'une téléalarme est exprimé par 3 % des personnes âgées.

Part des personnes qui utilisent ou ont besoin de la téléalarme selon le sexe, l'âge, le fait de vivre seul (%)

	Utilisation d'une téléalarme	Besoin d'une téléalarme
Homme	3	2
Femme	6	3
Moins de 80 ans	2	2
80 ans et plus	15	7
GIR 1 et 2	18	10
GIR 3 et 4	25	14
GIR 5 et 6	3	2
Vit seule	11	5
Ne vit pas seule	1	2
Ensemble	4	3

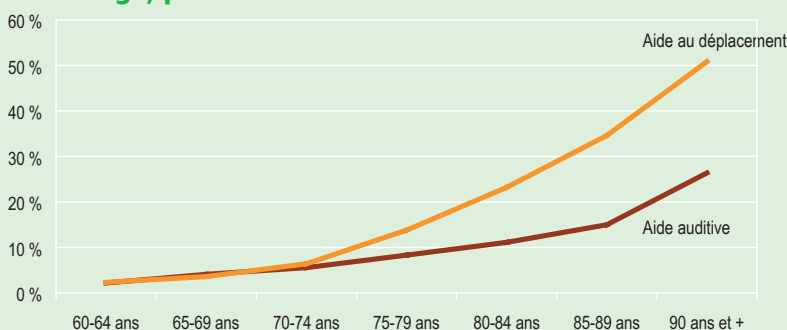
Lecture • 3 % des hommes utilisent une téléalarme, 2 % déclarent en avoir besoin.

Champ • Personnes de 60 ans ou plus vivant en ménages ordinaires qui déclarent l'usage ou le besoin de téléalarme.

Sources • Enquête Handicap-Santé 2008, volet ménages, INSEE.

GRAPHIQUE 2

Taux de recours des aides auditives et au déplacement selon l'âge, pour les GIR 5-6



Lecture • 23 % des personnes âgées qui ont entre 80 et 84 ans, estimées en GIR 5 ou 6, ont recours à des aides au déplacement.

Champ • Personnes de plus de 60 ans vivant en ménages ordinaires.

Sources • Enquête Handicap-Santé 2008, volet ménages, INSEE.

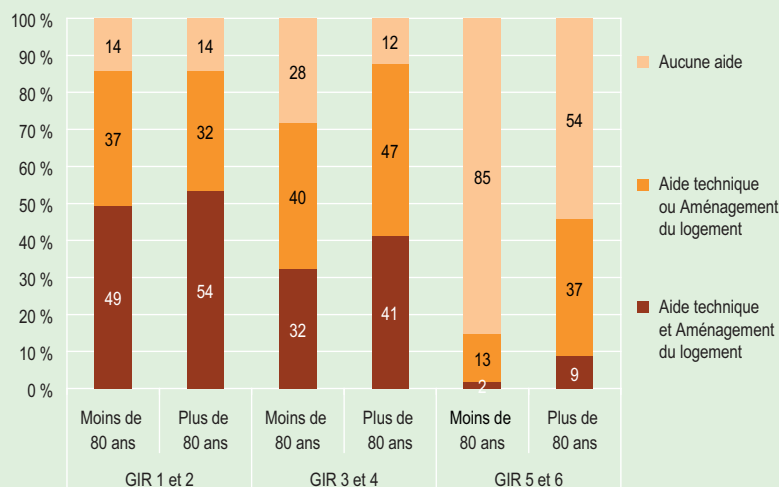
exemple l'existence de telle ou telle déficience) qui, de ce fait, souffre de certaines limites. Cela ne permet pas de connaître quelles aides compenseraient la perte d'autonomie des personnes âgées dans l'absolu.

Une faible déclaration des besoins peut s'expliquer par une mauvaise connaissance des aides techniques existantes ou parce qu'un tabou empêche la personne d'évoquer ses difficultés (par exemple quand il

2. Le questionnaire ne permet pas de distinguer les besoins pour chaque aménagement du logement.

GRAPHIQUE 3

Répartitions des usages d'aides techniques et des aménagements de logement, selon l'âge et le GIR



Lecture • 2 % des personnes estimées en GIR 5 et 6 âgées de moins de 80 ans ont à la fois des aides techniques et des aménagements du logement, et 9 % des personnes estimées en GIR 5 et 6 âgées de 80 ans et plus cumulent les deux types d'aides.

Champ • Personnes de 60 ans ou plus vivant en ménages ordinaires.

Sources • Enquête Handicap-Santé 2008, volet ménages, INSEE.

s'agit d'exprimer un besoin pour des protections absorbantes).

Très peu de besoins sont exprimés pour les problèmes de l'hygiène de l'élimination : seulement 17 000 personnes déclarent un besoin d'aide de ce type.

Pour les aides à la mobilité, qui sont les plus répandues, 134 000 personnes âgées déclarent avoir besoin d'une première aide à la mobilité et 132 000 personnes souhaiteraient une aide technique à la mobilité supplémentaire (1 822 000 ont un usage d'aide à la mobilité).

Comme en 1999, avec l'enquête HID, le besoin déclaré le moins satisfait est l'aide auditive dans la population âgée de plus de 60 ans à domicile. Le nombre de personnes déclarant avoir besoin d'une aide auditive est de 1 470 000 quand 858 000 en ont l'utilisation. Il s'agit à 60 % d'un besoin en appareil auditif.

Pour en savoir plus

- Bérardier M., 2011, « Une analyse des montants des plans d'aide accordés aux bénéficiaires de l'APA à domicile au regard des plafonds nationaux applicables », *Études et Résultats*, n° 748, DREES, février.
- Berry Y., Lasbeur L., Thelot B., 2011, « Mortalité par accident de la vie courante en France métropolitaine, 2000-2008 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n° 29-30, InVS, juillet.
- Bouvier G., 2011, « L'enquête Handicap-Santé. Présentation générale », *Document de travail*, n° F1109, INSEE, octobre.
- Chaput H., Luu Kim K., Salembier L., Solard J., 2011, « Les inégalités de patrimoine s'accroissent entre 2004 et 2010 », *INSEE Première*, n° 1380, INSEE, novembre.
- Dos Santos S. et Makdessi Y., 2010, « Une approche de l'autonomie chez les adultes et les personnes âgées », *Études et Résultats*, n° 718, DREES, février.
- Dutheil N., 2001, « Les aides et les aidants des personnes âgées », *Études et Résultats*, n° 142, DREES, novembre.
- Kerjosse R. et Werber A., 2003, « Aides techniques et aménagements du logement : usages et besoins des personnes âgées vivant à domicile », *Études et Résultats*, n° 262, DREES, septembre.
- ORS La Réunion, 2006, « Aides techniques et aménagement du logement : usages et besoins des personnes âgées vivant à domicile ».
- Ogg J. et Renaut S., 2010, « Vieillir chez soi : quels enjeux pour l'avenir ? », *Cadrage*, n° 11, Études, recherches et statistiques de la CNAV, juin.
- Renaut S. et al., 2012, « L'aménagement du logement, son accessibilité et les aides techniques. Usages et besoins, connaissances des dispositifs dans l'enquête Handicap-Santé », version révisée du rapport final, DREES-MIRE/CNSA, juin.
- Soullier N., 2011, « L'implication de l'entourage et des professionnels auprès des personnes âgées à domicile », *Études et Résultats*, n° 771, DREES, août.