

Handicap, incapacité et dépendance dans les Hauts-de-Seine : une mosaïque de situations

Le handicap, l'incapacité et la dépendance recouvrent de multiples situations liées à leur nature, leur origine et leur gravité. Elles sont moins fréquentes dans les Hauts-de-Seine qu'en Ile-de-France ou en France métropolitaine.

Avant 60 ans, 1,3 % des Alto-Séquanais vivent une situation de handicap ou d'incapacité à la fois reconnue administrativement, ressentie par eux-mêmes et identifiée à travers les aides humaines ou techniques. Ces personnes cumulent de nombreuses déficiences et restrictions d'activités.

Le vieillissement, surtout après 75 ans, entraîne souvent la perte d'autonomie : les déficiences se multiplient et gênent la vie quotidienne des personnes concernées.

Rémi Charrier, Insee Ile-de-France
et Claire Saladino, Conseil général des Hauts-de-Seine

Etude réalisée en partenariat

Les situations de handicap, d'incapacité ou de dépendance sont multiples. Elles ont différentes origines (naissance, accident...) différentes natures (psychiques, motrices...) et différents niveaux de gravité (⇒ Sources et définitions).

A partir de 60 ans, une « personne handicapée » est prise en charge en tant que « personne âgée dépendante ». Ce changement de statut amène à parler de handicap ou d'incapacité chez les moins de 60 ans et de dépendance au-delà de 60 ans. En effet, chez les personnes âgées, beaucoup de difficultés sont liées au vieillissement.

3,4 % des personnes de moins de 60 ans sont dans une situation de handicap ou d'incapacité reconnue administrativement

3,4 % des Alto-Séquanais de moins de 60 ans déclarent avoir une reconnaissance administrative de leur handicap ou de leur incapacité et 9,4 % des 60 ans ou plus une reconnaissance administrative de leur dépendance (⇒ Handicap, incapacité ou dépendance reconnu administrativement, ressenti ou identifié).

Pour les personnes de moins de 60 ans, la reconnaissance peut être accordée par

différents organismes tels que la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), la Sécurité sociale ou les sociétés d'assurance. Ces personnes perçoivent des aides liées au handicap ou à l'incapacité comme, par exemple, l'Allocation adulte handicapé (AAH). Les personnes de 60 ans ou plus bénéficient plutôt d'aides liées à la dépendance comme l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) (16 % de ceux dont la dépendance est reconnue).

Par ailleurs, 3,8 % des habitants des Hauts-de-Seine de moins de 60 ans considèrent avoir un handicap. Cette approche laisse beaucoup de place à l'appréciation

Sources et définitions

L'enquête Handicap-Santé, volet ménage (sont exclues de cette enquête les personnes vivant en établissement) constitue la source statistique majeure de description des situations de handicap, d'incapacité et de dépendance. Elle est réalisée environ tous les dix ans. La dernière enquête Handicap-Santé s'est déroulée en 2008. Dans les Hauts-de-Seine, une extension départementale a été réalisée et financée par le Conseil général et l'Insee, dans le cadre d'un partenariat. Elle permet de disposer d'un échantillon représentatif et suffisamment important pour obtenir des résultats pour le département des Hauts-de-Seine. Au total, 29 931 ménages ont été interrogés en France dont 1 892 dans les Hauts-de-Seine.

« **Constitue un handicap**, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant » selon la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

Les situations de handicap ou de dépendance peuvent être décrites à partir des déficiences. Les **déficiences** correspondent aux pertes (amputations, scléroses...) ou dysfonctionnements des diverses parties du corps (membres, muscles, organes) ou du cerveau. Elles résultent, en général, d'une maladie ou d'un traumatisme. Les enquêtés ont été interrogés sur 38 déficiences d'ordre moteur, visuel, auditif, de langage, mental ou psychique.

Les déficiences peuvent se traduire par des difficultés à réaliser certaines activités essentielles, on parle alors de **restrictions d'activités**. Les questions ont porté sur 23 restrictions d'activités formulées de la manière suivante : « Avez-vous des difficultés pour... » (par exemple, « vous laver seul », « manger et boire seul »), les réponses possibles étant « aucune difficulté », « quelques difficultés », « beaucoup de difficultés » et « je ne peux pas le faire seul ». Ces questions n'ont été posées qu'aux personnes de 6 ans ou plus. Quand l'enquêté déclare beaucoup de difficultés ou l'impossibilité de le faire seul on parle de restrictions d'activités fortes.

personnelle, mais elle permet néanmoins d'éclairer la perception du handicap ou de la dépendance. Cette approche est sensiblement plus répandue après 60 ans, avec 18,6 % de ces personnes concernées.

Par ailleurs, 3,5 % des personnes de moins de 60 ans et 20,3 % des 60 ans ou

plus sont identifiés comme étant dans une situation de handicap, d'incapacité ou de dépendance parce qu'ils sont dans l'impossibilité d'accomplir certaines activités de la vie quotidienne, qu'ils disposent d'un aménagement spécifique de leur logement ou ont recours à des aides techniques et/ou humaines.

Seuls 1,3 % des Alto-Séquanais de moins de 60 ans sont en situation de handicap ou d'incapacité à la fois reconnue, ressentie et identifiée

Ces trois approches se recoupent mais ne se recouvrent pas complètement 📌🔴. Ainsi, seulement 1,3 % des habitants des Hauts-de-Seine de moins de 60 ans et 4,7 % de ceux de 60 ans ou plus sont concernés simultanément par ces trois approches du handicap, de l'incapacité ou de la dépendance. C'est le cas d'une personne d'une cinquantaine d'années, aveugle et ayant des troubles de l'orientation dans le temps ou dans l'espace depuis plus de vingt ans suite à une maladie, ou d'une autre personne, paralysée depuis moins d'un an suite à un accident.

1,9 % des moins de 60 ans sont concernées par deux approches du handicap ou de l'incapacité. C'est le cas d'une personne sujette à un dédoublement de la personnalité. Elle ne peut pas prendre seule ses médicaments et a des difficultés à nouer des relations avec autrui. Elle bénéficie d'une aide humaine. Sa situation est ainsi identifiée. Elle est également reconnue administrativement (taux d'invalidité supérieur à 50 %), mais cette personne ne considère pas avoir un handicap. Pour les Alto-Séquanais de 60 ans ou plus, la part des personnes concer-

Handicap, incapacité ou dépendance reconnu administrativement, ressenti ou identifié

L'enquête Handicap-Santé, volet ménage 2008 permet des approches multiples des situations individuelles qui peuvent recouvrir une simple incapacité, une dépendance voire un handicap. Pour cette étude, trois approches ont été retenues :

- les personnes qui ont une **reconnaissance administrative de leur situation de handicap, d'incapacité ou de dépendance**. Elles ont notamment déclaré :

. percevoir une rente ou une pension ou avoir un taux d'invalidité ou d'incapacité reconnu par la Sécurité sociale, l'Armée ou les sociétés d'assurance,

. bénéficier d'une allocation ou d'une prestation comme l'Allocation adulte handicapé (AAH), la Prestation de compensation du handicap (PCH), l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), l'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ; ou d'une carte d'invalidité, de priorité ou de stationnement,

. avoir été orientées vers un service ou un établissement pour personnes handicapées,
. bénéficier de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA).

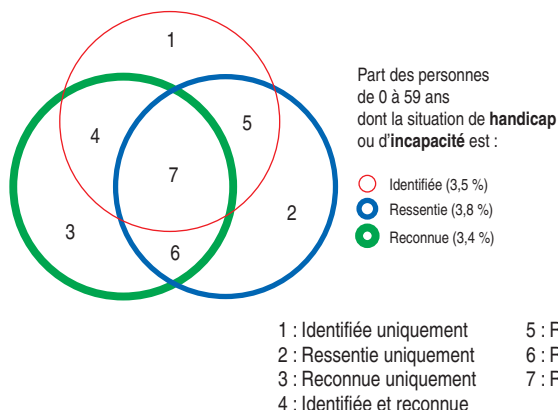
Des prestations comme l'AAH sont sous condition de ressources, d'autres telles que l'AEEH ou la PCH ne le sont pas. L'APA n'est pas soumise à des conditions de ressources mais son montant dépend des revenus des bénéficiaires.

- les personnes dont la situation de handicap est **ressentie** sont celles qui ont répondu oui à la question « considérez-vous avoir un handicap ? ».

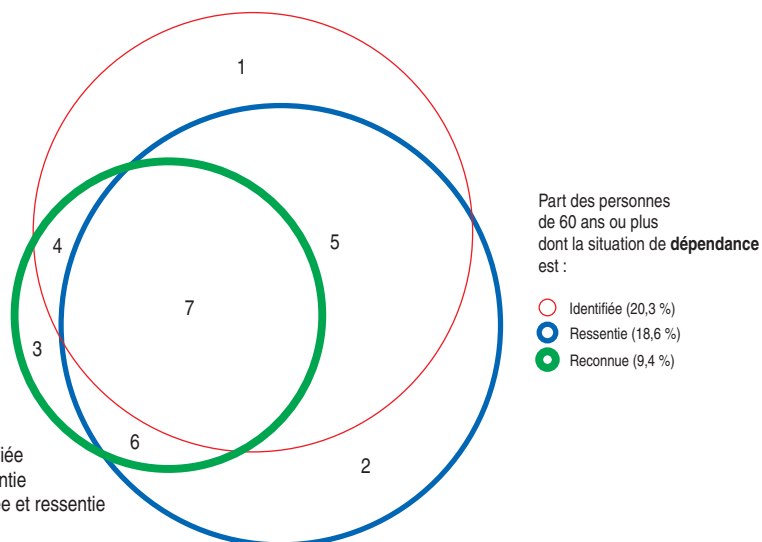
- les personnes **identifiées** comme ayant un handicap, une dépendance ou une incapacité déclarent être dans l'impossibilité totale d'accomplir une activité (par exemple : marcher 500 mètres, attraper un objet en hauteur, se souvenir de choses importantes) ou avoir un aménagement spécifique de leur logement ou recevoir une aide humaine ou technique.

1 Davantage de situations de handicap, d'incapacité ou de dépendance après 60 ans

a Personnes de moins de 60 ans



b Personnes de 60 ans ou plus



Nota bene : les représentations pour les moins de 60 ans ont été grossies à une échelle trois fois supérieure que celle des 60 ans ou plus.

Source : Insee, enquête Handicap-Santé, volet ménage 2008

nées par deux approches s'élève à 10,4 % et atteint même 37,3 % pour les 75 ans ou plus. Leurs difficultés sont principalement liées au vieillissement. Ainsi, en est-il d'une personne de plus de 90 ans, dont les problèmes de dépendance (ne peut plus faire de tâches ménagères, ni préparer ses repas, ni utiliser un quelconque moyen de déplacement) sont apparus cinq ans auparavant.

Enfin, 3,1 % des personnes de moins de 60 ans et 13,5 % de celles de 60 ans ou plus ne sont concernées que par une seule approche. Par exemple, une personne ayant des douleurs au poignet déclare quelques difficultés à se servir de ses mains mais cela ne l'empêche pas de réaliser une activité. Elle ressent un handicap mais celui-ci n'est ni reconnu, ni identifié.

Des situations de handicap ou d'incapacité moins fréquentes dans les Hauts-de-Seine qu'en France métropolitaine

Quel que soit l'âge et le périmètre retenu, la part de personnes en situation de handicap, d'incapacité ou de dépendance est toujours plus faible dans les Hauts-de-Seine que dans l'ensemble de la France métropolitaine. Elle est également plus faible qu'en Ile-de-France, à l'exception des situations à la fois recon-

nues et identifiées, particulièrement faibles au niveau régional pour les personnes âgées de 20 à 59 ans.

Les situations de handicap, d'incapacité ou de dépendance sont associées à des déficiences dont certaines sont toutefois très courantes dans l'ensemble de la population. Ainsi, 44 % des Alto-Séquanais âgés de 20 à 59 ans déclarent des difficultés pour voir de près ou de loin, 9 % des troubles de l'humeur, 8 % des troubles

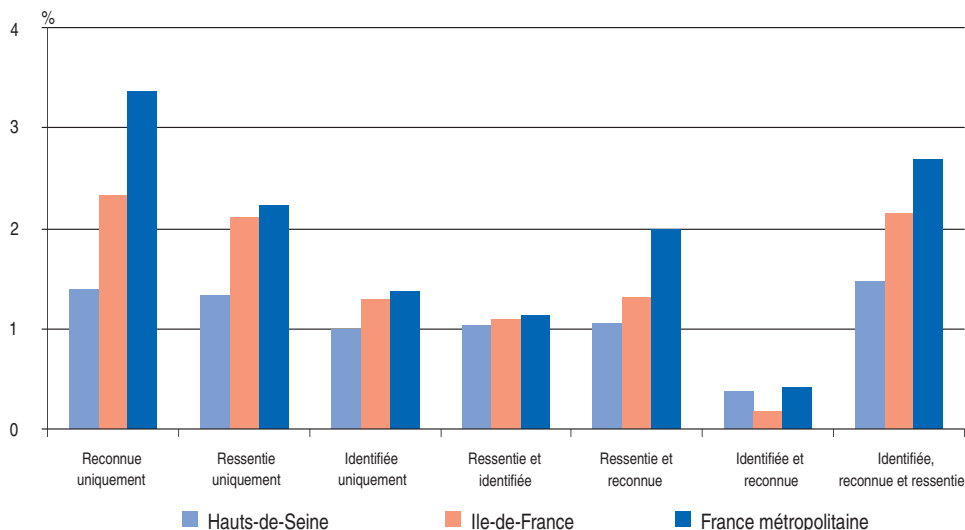
anxieux et 7 % une gêne dans les articulations.

Entre 20 et 59 ans, des déficiences plus nombreuses lorsque la situation de handicap est reconnue

Entre 20 et 59 ans, 4,3 % des Alto-Séquanais ont une reconnaissance administrative de leur situation de han-

2 Pour les personnes de 20 à 59 ans, les situations de handicap ou d'incapacité reconnues, ressenties et identifiées sont moins fréquentes dans les Hauts-de-Seine qu'en France métropolitaine

Part des personnes dont la situation de handicap ou d'incapacité est... (en %)



Lecture : 1,5 % des habitants des Hauts-de-Seine ont une situation de handicap ou d'incapacité à la fois reconnue, ressentie et identifiée, contre 2,1 % en Ile-de-France et 2,7 % en France métropolitaine.

Source : Insee, enquête Handicap-Santé, volet ménage 2008

④ La difficulté à voir de près ou de loin est la déficience la plus souvent citée par les Alto-Séquanais de 20 à 59 ans
Les 20 déficiences les plus citées

Rang	Intitulé de la déficience	En %
1 ^{er}	Difficulté pour voir de près ou de loin, mais ni malvoyant, ni aveugle	56,7
2 ^e	Limitation de la force musculaire	29,6
3 ^e	Gêne importante dans les articulations (douleur, raideur, limitation des mouvements)	29,2
4 ^e	Troubles anxieux	28,0
5 ^e	Troubles de l'humeur (découragement, démotivation)	26,2
6 ^e	Troubles de l'équilibre	20,1
7 ^e	Troubles de mémoire importants (immédiat ou à long terme)	19,3
8 ^e	Difficultés de relations avec autrui (irascibilité, phobie sociale, sentiment d'être agressé)	15,4
9 ^e	Difficultés d'apprentissage	12,3
10 ^e	Autres troubles de la parole ou du langage oral	10,3
11 ^e	Mouvements incontrôlés ou involontaires	8,1
12 ^e	Difficultés de compréhension	7,3
13 ^e	Retard intellectuel	7,3
14 ^e	Aphasie, dysphasie (difficulté pour choisir ou combiner des mots)	7,2
15 ^e	Bégaiement	6,5
16 ^e	Autre trouble psychique	6,3
17 ^e	Troubles d'orientation dans le temps ou dans l'espace	6,3
18 ^e	Autres problèmes limitant les mouvements	6,2
19 ^e	Première autre déficience	5,4
20 ^e	Paralysie partielle d'une ou plusieurs parties du corps	5,4

Champ : personnes concernées par au moins une approche du handicap ou de l'incapacité.

Source : Insee, enquête Handicap-Santé, volet ménage 2008

dicap ou d'incapacité, 4,9 % ressentent un handicap et 3,8 % ont une difficulté ou une limitation d'activité identifiée.

Ils déclarent, en moyenne, 3,7 déficiences. Celles-ci apparaissent dès la naissance dans 12,6 % des cas, ou peuvent être provoquées par une maladie ou être la conséquence d'un accident. Au-delà

des déficiences communes à l'ensemble de la population, les limitations de la force musculaire, les troubles de l'équilibre, les troubles de mémoire importants et les difficultés d'apprentissage sont également particulièrement citées ④.

Ces déficiences se traduisent en moyenne par 1,8 restriction d'activité

forte. Les restrictions d'activités fortes les plus courantes sont les difficultés liées à des problèmes psychologiques, les difficultés à nouer des relations avec autrui, à faire ses achats, à réaliser les tâches ménagères occasionnelles et à se souvenir des activités de la vie quotidienne ④.

Les personnes, dont la situation de handicap ou d'incapacité est reconnue par un organisme, déclarent davantage de déficiences : 4,7 contre 3,4 pour celles qui considèrent avoir un handicap et 3,5 pour celles dont les difficultés sont identifiées. De plus, elles souffrent souvent de déficiences de différentes natures. Si les déficiences d'ordre mental ou psychique sont les plus nombreuses, elles se combinent fréquemment avec d'autres types de déficiences (mouvements, vue, ouïe, parole) ⑤.

Une situation de handicap ou d'incapacité reconnue, identifiée et ressentie correspond à davantage de déficiences et de restrictions d'activités

Les personnes de 20 à 59 ans concernées par les trois approches cumulent de nombreuses déficiences : 5 en moyenne. Elles déclarent plus spécifiquement un retard intellectuel (16 %), des difficultés de compréhension (16 %), une paralysie

Les enfants souffrent davantage que les adultes de déficiences mentales, de difficultés relationnelles et de manque d'autonomie

Peu d'enfants de moins de 20 ans sont en situation de handicap ou d'incapacité. Dans les Hauts-de-Seine, 1,6 % d'entre eux sont concernés par une seule approche, 0,7 % par deux approches et 0,8 % par les trois approches.

Plus de la moitié d'entre eux ont des déficiences depuis leur naissance et un tiers depuis qu'ils ont moins de 6 ans.

Les moins de 20 ans ayant une reconnaissance administrative de leur situation de handicap ou d'incapacité citent 5 déficiences en moyenne. Ceux qui considèrent avoir un handicap et ceux pour lesquels une difficulté a été identifiée en déclarent 4,3.

Ces déficiences sont principalement mentales. Les plus déclarées sont des difficultés d'apprentissage (24 %), un retard intellectuel (19 %), des difficultés de compréhension (18,5 %) et des troubles d'orientation dans le temps ou dans l'espace (15 %).

Comme pour leurs aînés, des difficultés pour voir de près ou de loin sans être ni malvoyant, ni aveugle sont fréquemment citées (24 %).

Des déficiences motrices sont également mentionnées, comme des limitations de la force musculaire (19 %) ou des troubles de l'équilibre (17 %).

Les personnes de 6 ans ou plus concernées par au moins une approche du handicap déclarent en moyenne 2,2 restrictions d'activités fortes. La principale restriction d'activité déclarée par ces personnes est la difficulté à nouer des relations avec autrui (22 %).

Les enfants appartenant simultanément aux champs reconnu, ressenti et identifié déclarent des restrictions d'activités spécifiques comme des difficultés pour boire ou manger une fois la nourriture prête, se servir des toilettes, se servir du téléphone, se déplacer dans le logement, se coucher ou se lever du lit, s'asseoir ou se lever d'un siège, sortir du logement et trouver son chemin. Ils déclarent également des difficultés pour accomplir les actes de la vie quotidienne.

partielle d'une ou plusieurs parties du corps (16 %) et une paralysie totale d'une ou plusieurs parties du corps (7 %).

Plus de la moitié d'entre elles cumulent des déficiences dans trois domaines différents (mouvements, vue, ouïe, parole, mental ou psychique, autre). Elles ont souvent des difficultés à se mouvoir (limitation musculaire), à entendre (malentendant) et des difficultés d'ordre psychique (troubles anxieux).

Avoir de nombreuses déficiences provoque davantage de restrictions d'activités fortes. Les personnes concernées par les trois approches en déclarent ainsi 4,3. Un quart d'entre elles en citent même plus de 7. Les restrictions d'activités fortes les plus courantes sont les difficultés pour faire ses achats (40 %), réaliser les tâches ménagères (courantes 34 % et occasionnelles 39 %), effectuer les démarches administratives (31 %), nouer des relations avec autrui (29 %), emprunter un moyen de transport (24 %) ou sortir de son logement (19 %).

Les situations de handicap ou d'incapacité uniquement reconnues administrativement sont plus souvent associées à des déficiences d'ordre mental ou psychique

1,4 % des Alto-Séquanais de 20 à 59 ans sont dans une situation de handicap ou d'incapacité reconnue par un organisme mais sans que celle-ci ne soit ni ressentie, ni identifiée.

4 Un quart des Alto-Séquanais de 20 à 59 ans déclarent de grosses difficultés à nouer des relations avec autrui

Les 20 restrictions d'activités fortes les plus citées

Rang	Intitulé de la restriction d'activités	En %
1 ^{er}	Difficultés pour nouer des relations avec autrui	25,9
2 ^e	Difficultés psychologiques	19,4
3 ^e	Difficultés pour faire ses courses	13,9
4 ^e	Difficultés pour effectuer les tâches ménagères occasionnelles	13,1
5 ^e	Difficultés pour se rappeler des activités de la vie quotidienne	12,2
6 ^e	Difficultés pour faire ses démarches administratives	11,0
7 ^e	Difficultés pour effectuer les tâches ménagères régulières	10,9
8 ^e	Difficultés pour emprunter un moyen de transport	7,3
9 ^e	Difficultés pour préparer ses repas	6,7
10 ^e	Difficultés pour sortir de son logement	5,7
11 ^e	Difficultés pour s'habiller	5,5
12 ^e	Difficultés pour se laver	5,4
13 ^e	Difficultés pour s'orienter	5,1
14 ^e	Difficultés pour utiliser un ordinateur	5,0
15 ^e	Difficultés pour s'asseoir et se lever d'un lit	4,2
16 ^e	Difficultés pour prendre ses médicaments	4,2
17 ^e	Difficultés pour appeler à l'aide	3,9
18 ^e	Difficultés pour s'asseoir et se lever d'une chaise	3,7
19 ^e	Difficultés pour couper la nourriture ou se servir à boire	3,7
20 ^e	Difficultés pour éliminer	2,8

Champ : personnes concernées par au moins une approche du handicap ou de l'incapacité.

Source : Insee, enquête Handicap-Santé, volet ménage 2008

Ces personnes déclarent beaucoup de déficiences, 5,8 en moyenne (contre 5 pour celles dont la situation de handicap ou d'incapacité est à la fois reconnue, identifiée et ressentie). Mais celles-ci correspondent à moins de restrictions d'activités fortes (1,3 contre 4,3 pour les personnes concernées par les trois approches du handicap ou de l'incapacité). C'est le cas d'une femme de 55 ans, souffrant de troubles de l'humeur, de troubles d'anxiété et de difficultés pour voir de près ou de loin. Elle a de fortes difficultés à nouer des relations avec au-

trui. Elle perçoit une pension pour une inaptitude au travail (reconnaissance administrative). Mais elle ne considère pas avoir un handicap. Elle n'est pas dans l'impossibilité de réaliser certaines actions et ne reçoit pas d'aide humaine ou technique.

De manière générale, les personnes dont la situation de handicap ou d'incapacité est uniquement reconnue ont de nombreuses déficiences mentales et psychiques mais moins de restrictions d'activités fortes. Les restrictions les plus

5 Les déficiences de la vue et les déficiences motrices sont les plus courantes dans la population alto-séquanaise de 20 à 59 ans

Part des personnes ayant déclaré au moins une déficience, selon la situation de handicap ou d'incapacité (en %)

	Reconnue uniquement	Ressentie uniquement	Identifiée uniquement	Identifiée et reconnue	Ressentie et identifiée	Ressentie et reconnue	Identifiée, reconnue et ressentie	Ensemble
Motrice	69,5	34,3	20,1	70,0	34,2	54,9	74,9	51,2
Visuelle	62,3	65,1	41,6	91,6	67,3	66,2	72,8	64,7
Auditive	12,1	9,2	9,6	21,7	36,0	17,8	15,7	16,4
De langage	28,4	0,0	5,2	19,3	2,6	9,6	28,6	14,0
Mentale ou psychique	61,4	29,6	46,2	68,0	33,3	45,3	62,3	48,4
Autre	19,3	1,2	2,7	0,0	3,3	2,0	3,3	5,4

Champ : personnes concernées par au moins une approche du handicap ou de l'incapacité.

Lecture : 69,5 % des personnes dont la situation de handicap ou d'incapacité est uniquement reconnue administrativement ont déclaré au moins une déficience motrice.

Source : Insee, enquête Handicap-Santé, volet ménage 2008

6 Dans les Hauts-de-Seine, 17 % des personnes de 60 ans ou plus déclarent de grosses difficultés à sortir de leur logement
Les 20 restrictions d'activités fortes les plus citées

Rang	Intitulé de la restriction d'activités	En %
1 ^{ère}	Difficultés pour effectuer les tâches ménagères occasionnelles	28,0
2 ^e	Difficultés pour faire ses courses	25,6
3 ^e	Difficultés pour effectuer les tâches ménagères régulières	22,5
4 ^e	Difficultés pour faire ses démarches administratives	21,4
5 ^e	Difficultés pour emprunter un moyen de transport	18,7
6 ^e	Difficultés pour nouer des relations avec autrui	18,6
7 ^e	Difficultés pour sortir de son logement	16,7
8 ^e	Difficultés pour préparer ses repas	13,5
9 ^e	Difficultés pour se laver	12,6
10 ^e	Difficultés psychologiques	10,3
11 ^e	Difficultés pour utiliser un ordinateur	9,8
12 ^e	Difficultés pour se rappeler des activités de la vie quotidienne	9,7
13 ^e	Difficultés pour s'orienter	9,2
14 ^e	Difficultés pour appeler à l'aide	8,4
15 ^e	Difficultés pour s'habiller	7,8
16 ^e	Difficultés pour prendre ses médicaments	7,0
17 ^e	Difficultés pour utiliser un téléphone	4,9
18 ^e	Difficultés pour s'asseoir et se lever d'une chaise	4,6
19 ^e	Difficultés pour couper la nourriture ou se servir à boire	4,5
20 ^e	Difficultés pour éliminer	4,3

Champ : personnes concernées par au moins une approche de la dépendance.

Source : Insee, enquête Handicap-Santé, volet ménage 2008

fréquentes sont : les difficultés liées à des problèmes psychologiques (35 %), les difficultés à nouer des relations avec autrui (34 %) et à se souvenir des activités de la vie quotidienne (33 %).

Considérer avoir un handicap ne va pas nécessairement de pair avec de fortes restrictions d'activités

Que l'on estime ou non avoir un handicap, le nombre et la nature des déficiences ou des restrictions d'activités fortes sont très similaires.

1,3 % des Alto-Séquanais de 20 à 59 ans considèrent avoir un handicap sans qu'il ne soit reconnu, ni identifié. Ils déclarent en moyenne 2,2 déficiences et 0,5 restriction d'activités forte, soit des niveaux comparables à ceux de l'ensemble de la population des Hauts-de-Seine (avec 1,5 déficience et 0,2 restriction d'activité). Tel est le cas d'une personne déclarant des troubles anxieux, des troubles de l'humeur, des difficultés pour voir de près ou de loin et une limitation de la force musculaire mais n'ayant aucune restriction d'activités forte. Sa situation n'est pas reconnue administrativement,

ni identifiée en tant que handicap ou incapacité.

Plus d'un quart des 75 ans ou plus considèrent avoir un handicap

Les déficiences des personnes âgées apparaissent tardivement, en lien avec leur vieillissement. Ainsi, 82 % des personnes âgées de 60 ans ou plus concernées par au moins une des trois approches de la dépendance ont déclaré que leurs déficiences étaient apparues après 50 ans. Pour les personnes âgées de 75 ans ou plus, 71 % ont vu leurs déficiences apparaître après 70 ans.

La perte d'autonomie est souvent perçue par les personnes âgées comme handicapante. Dans les Hauts-de-Seine, 28 % des plus de 75 ans considèrent avoir un handicap contre 13 % des personnes âgées de 60 à 74 ans. En outre, 35 % des personnes de 75 ans ou plus contre 12 % des celles âgées de 60 à 74 ans sont identifiées comme étant dépendantes parce qu'elles sont dans l'impossibilité de réaliser certaines activités ou bénéficient d'aides humai-

nes, techniques ou d'aménagement de leur logement.

13 % des personnes de 75 ans ou plus vivent une situation de dépendance à la fois ressentie et identifiée (contre seulement 1 % chez les personnes de 20 à 59 ans). C'est le cas d'une personne de 80 ans ayant déclaré plusieurs déficiences : une gêne importante dans les articulations, une limitation de la force musculaire, des troubles de l'équilibre, des troubles anxieux et un problème visuel (un œil ne voyant rien ou quasiment rien). Sa dépendance est identifiée car elle se déclare dans l'impossibilité d'accomplir certaines activités (monter des escaliers ou marcher 500 mètres, lever le bras et se servir de ses mains). Elle considère avoir un handicap mais ne déclare toutefois aucune restriction d'activités forte et n'a pas de reconnaissance administrative.

En revanche, la part des personnes dont la situation de dépendance est reconnue administrativement évolue moins vite avec l'âge (11,3 % des plus de 75 ans contre 8,4 % des 60-74 ans).

Les déficiences s'aggravent progressivement avec l'âge

Le nombre de déficiences déclarées évolue peu après 60 ans : 3,5 pour les personnes de 60-74 ans et 3,6 pour celles de 75 ans ou plus. Elles semblent toutefois plus invalidantes et se traduisent par une hausse des restrictions d'activités.

Alors que les personnes de 60-74 ans mentionnent 1,6 restriction forte, celles de 75 ans ou plus en déclarent 3,7, soit plus du double **6**. Les personnes de 60-74 ans ont des caractéristiques plus proches, de ce point de vue, de celles de moins de 60 ans. Elles présentent les premiers signes de vieillissement tandis que les 75 ans ou plus sont davantage en situation de dépendance et perte d'autonomie.

Les déficiences visuelles invalidantes augmentent avec l'âge : la part des personnes malvoyantes est presque trois fois plus importante à partir de 75 ans

(6,5 % contre 2,3 % pour les 60-74 ans). Les troubles de la vision des couleurs ou les fatigues visuelles et le fait d'avoir un œil qui ne voit rien ou presque sont pratiquement doublés. A l'inverse, les difficultés pour voir de près ou de loin, sans être ni malvoyant ni aveugle, sont moins fréquentes : elles touchent 75 % des 60-74 ans contre 54 % des personnes de 75 ans ou plus.

De même, les personnes malentendantes représentent 5,2 % des personnes de 60-74 ans contre 16,5 % des 75 ans ou plus. La part de personnes sourdes passe de 0,7 % entre 60 et 74 ans à 8,9 % à partir de 75 ans. Concernant les déficiences motrices, la part des personnes avec une gêne importante dans les articulations est presque la même entre 60 et 74 ans et à partir de 75 ans (42 % environ). En revanche, la part des personnes avec une limitation de la force musculaire ou des troubles de l'équilibre augmente avec l'âge (passant respectivement de 30 % à 40,8 % et de 18 % à 30 % avant ou après 75 ans).

Les personnes âgées déclarent également des déficiences mentales ou psychiques (des troubles anxieux pour 25 % d'entre elles, des difficultés de compréhension pour 5 %). Certaines déficiences sont moins souvent évoquées avec

l'âge, telles que le découragement et la démotivation (19 % des 60-74 ans contre 14,5 % des 75 ans ou plus), ou les difficultés de relations avec autrui (7 % des 60-74 ans contre 6 % des 75 ans ou plus). D'autres le sont plus souvent : les troubles de mémoires importants (12 % contre 14 % à partir de 75 ans ou plus) et les troubles d'orientation dans le temps ou dans l'espace (6 % contre 10 % à partir de 75 ans ou plus).

Ces déficiences s'accompagnent de restrictions d'activités, notamment liées à l'alimentation : 6 % des personnes de 60-74 ans et 20 % de celles de 75 ans ou plus déclarent avoir de grandes difficultés ou être dans l'impossibilité de se préparer un repas. Faire des courses apparaît comme très difficile voire impossible pour 13 % des personnes de 60-74 ans et 37 % des 75 ans ou plus. Elles sont également nombreuses à rencontrer de fortes difficultés pour assurer leurs tâches ménagères occasionnelles (19 % chez les 60-74 ans et 36 % chez les 75 ans ou plus).

Les difficultés pour sortir du logement sont quatre fois plus importantes pour les personnes de 75 ans ou plus (25 %) que pour celles de 60-74 ans (7 %), il en est de même pour l'utilisation d'un moyen de transport comme le bus (respectivement 28 % contre 8 %).

Sept personnes sur dix âgées de 75 ans ou plus dont la situation de dépendance est à la fois identifiée et reconnue ont de grosses difficultés pour faire leurs courses

Les personnes de 60 ans ou plus dont la situation de dépendance est au moins identifiée et reconnue cumulent les restrictions d'activités fortes. Ces personnes ne peuvent plus réaliser sans aide certaines activités courantes de la vie quotidienne. La reconnaissance administrative de cette situation se traduit alors par la mise en place d'un plan d'aide dans le cadre de l'APA.

Lorsque leur situation de dépendance est identifiée et reconnue, 36 % des personnes âgées de 60 à 74 ans et 71 % de celles de 75 ans ou plus connaissent de grosses difficultés pour faire des courses. Le vieillissement rend particulièrement difficile le simple fait de sortir de son logement : 24 % des personnes de 60 à 74 ans et 50 % des personnes de 75 ans ou plus déclarent de grosses difficultés pour sortir de chez elles.

Pour en savoir plus

Bouvier G. : « Portrait social - Edition 2009 », *Insee références*, décembre 2009.

Midy L. : « Limitations dans les activités et sentiment de handicap ne vont pas forcément de pair », *Insee première*, n° 1254, août 2009.

Mormiche P. : « Le handicap se conjugue au pluriel », *Insee première*, n° 742, octobre 2000.

INSTITUT NATIONAL
DE LA STATISTIQUE
ET DES ETUDES ECONOMIQUES

Direction régionale d'Ile-de-France
7, rue Stephenson - Montigny-le-Bretonneux
78188 Saint-Quentin-en-Yvelines cedex

© Insee 2010

Directrice de la publication : Sylvie Marchand
Comité de rédaction : Patrick Pétour
Chefs de projet : Guillemette Buisson (Insee) et
Marie Brion (Conseil général des Hauts-de-Seine)
Rédactrice en chef : Christel Collin
Secrétaire de rédaction : Françoise Beauflis
Conception graphique : PAO Insee Ile-de-France
Maquette : Nathalie Droux - Nicolas Renaud
Impression : S. N. Rafal

Publication téléchargeable à partir du site Internet : www.insee.fr/ile-de-france

ISSN 0984-4724
Commission paritaire n° 2133 AD
Code Sage I1032852

Dépôt légal : 1^{er} semestre 2010

Insee Ile-de-Fr@nce Infos : la Lettre d'information électronique vous informe tous les mois de l'activité de l'Insee Ile-de-France

www.insee.fr/ile-de-france