

L'hôpital face au vieillissement de la population française

Analyse à l'échelle nationale, régionale et départementale



Paris le 21 mars 2017 : Ce 4ème observatoire mené par Cap Retraite souligne que le vieillissement de la population, sera ressenti en première ligne par les hôpitaux dans un futur proche.

D'ici 2030, en France, les personnes âgées devraient atteindre une population record de 8,34 millions d'individus. Cette évolution démographique aura un impact direct sur l'hôpital, puisque 5 millions d'hospitalisations seront alors dédiées aux aînés, soit 1 prise en charge sur 3.

Cap Retraite, contacté chaque année par des milliers de familles dont le proche ne peut regagner le domicile suite à une hospitalisation, a souhaité analyser cette situation : Les personnes âgées ont-elles recours à l'hôpital de manière équitable aujourd'hui en France ? Dans quels territoires les

hôpitaux seront-ils les plus exposés au vieillissement de la population en 2030 ? Quels seront alors les besoins en personnel et en financement ?

Hospitalisation des personnes âgées : offre manquante et demande pressante

En France, les personnes âgées ont fortement recours à l'hôpital, des cas souvent complexes, polypathologiques. Et si 1 hospitalisation sur 5 leur est dédiée actuellement, d'ici 15 ans, il s'agira d'**1 hospitalisation sur 3**. *Les hôpitaux des départements vieillissants comme la Creuse (44,1% des séjours en 2030), et le Cantal (39,7%), seront les plus exposés face à cette évolution démographique.*

A terme, le public âgé **pourrait devenir le cœur de métier de l'hôpital**. Les services d'urgence, toujours en première ligne, devraient voir les demandes dédiées s'accroître de 42%, pour atteindre plus de 3 millions de consultations en 2030. Sans initiatives à court terme, les départements en manque de médecins généralistes ou de gériatres, comme la Lozère ou l'Ariège, risquent de connaître des engorgements sans précédents (+54% de consultations).

Capacité d'accueil dédiées aux personnes âgées à l'hôpital : une carence exponentielle.

Sur les **241 359 lits ou places disponibles en France, seuls 4,8% sont dédiés à la gériatrie**. Pour répondre aux exigences qui s'imposent démographiquement, il faudrait **augmenter d'au minimum 102 178 le nombre de possibilités d'accueils en hospitalisations dédiées** aux personnes âgées d'ici 2030.

Les régions qui devront fournir les efforts les plus importants en termes de possibilités d'accueil sont l'Occitanie (+10 439 lits ou places), les Pays de la Loire (+6 163) et la Bretagne (+6 045).

A la suite de soins aigus, l'hôpital peut continuer à prendre en charge les aînés en **convalescence au sein d'unités de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) ou d'Unités de Soins de Longue Durée (USLD)**. D'ici à 2030, ils représenteront une population globale de **558 499 personnes âgées devenues dépendantes**. Et une solution devra être trouvée pour les 10% de ces patients ne pouvant plus regagner le domicile de manière autonome. *Si rien n'est fait, nous compterons une carence de 60 970 lits de convalescence. Le Rhône et le Nord, qui subissent déjà le manque de places en maison de retraite, seront les plus exposés.*

Vision 2030 : Moyens humains et financiers de fortes inégalités territoriales et une implication nécessaire de l'Etat

Pour garantir une qualité de soins identiques à celle d'aujourd'hui, **il faudrait augmenter le nombre de fonctionnaires hospitaliers de 107 911** (près de +43%) pour atteindre l'équivalent de 362 812 postes dédiés aux hospitalisations de personnes âgées en 2030.

Paris (3 988 fonctionnaires hospitaliers), et le Nord (3 231) devront recruter massivement. Cependant, les Alpes-de-Hautes-Provence (+56,3%) et l'Aude (+56,1%) auront, en proportion, **les efforts les plus importants à fournir**.

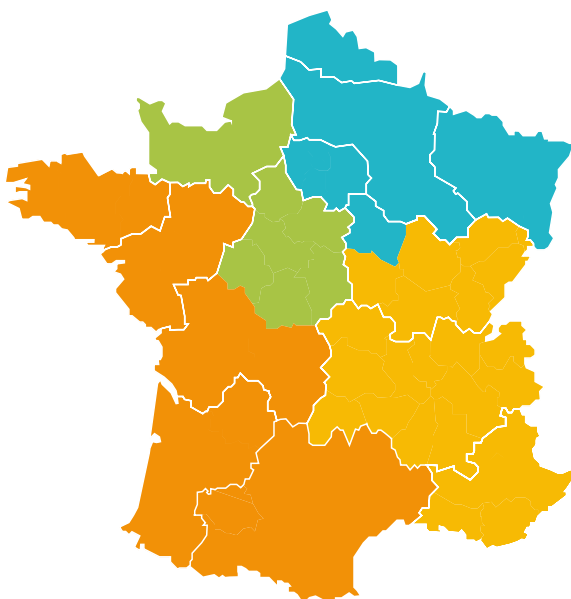
Le budget associé au travail de ces fonctionnaires oeuvrant pour le Grand-âge serait alors de **13,4 milliards d'euros** (contre 9,9 milliard en 2016), financés par les cotisations sociales et les impôts. Dès lors, **le rôle de l'État reste primordial pour maintenir un équilibre entre les régions**.

Car si le financement était décentralisé, les habitants des départements à faible dynamisme économique subiraient les cotisations les plus élevées (la Creuse 1110 euros/actif, la Haute-Vienne 1008 euros/actif et l'Allier 910 euros/actif).

Un constat sérieux menant à sensibiliser sur les déséquilibres entre les régions et les risques afférents

CARTE 5 - TYPOLOGIE DES RÉGIONS

Situation des hôpitaux face au vieillissement de la population régionale à l'horizon 2030



Légende :

- Régions en alerte
- Régions en vigilance
- Régions très exposées
- Régions en équilibre

Par cet observatoire, nous constatons une répartition des forces et des faiblesses déséquilibrée en fonction des régions. **Quatre profils de régions** devront apporter des réponses adaptées aux évolutions locales en termes de : démographie, consultations d'urgences, capacité d'accueil en hospitalisation, besoin en fonctionnaires hospitaliers dédiés aux aînés et financement.

Les services de Cap Retraite espèrent ainsi **nous sensibiliser à l'impact du vieillissement de la population en termes de santé publique et sur les risques que présenteraient de mauvais choix comme celui de la passivité**. Face aux récentes coupes budgétaires à l'hôpital, le bien être de nos seniors est aujourd'hui en déclin et, malgré les dernières mesures engagées, il semble s'avérer qu'en 2030, il restera très fortement menacé.

L'organisation hospitalière est l'affaire de tous. Elle est aujourd'hui considérée comme un acquis que nous ont transmis les générations précédentes. Dès lors, il est primordial de **prévenir les enjeux** de la période à venir, au risque de voir les hôpitaux indisposer à remplir leur condition première, **nous soigner tous**.

« Depuis 1994, nous avons soutenu plus de 900 000 familles ayant été confrontées à la perte d'autonomie d'un proche âgé. En 22 ans, le profil de ces familles a évolué. La dépendance, plus

lourde, survient aujourd'hui à un âge de plus en plus avancé. Cette réalité place dès à présent l'hôpital au centre de la prise en charge et de l'orientation du public âgé. Face aux forts déséquilibres déjà constatés entre les régions, il faut se poser les bonnes questions et trouver des solutions pour réinventer un hôpital qui pourra prendre en charge de manière équitable les nouveaux retraités. C'est un défi national d'une importance capitale pour permettre à chaque citoyen d'accéder au bien-vieillir dans le futur. » - **Bernard Lasry, Fondateur de Cap Retraite**.

Les pistes de réflexion préconisées par Cap Retraite

Pour maintenir la qualité d'accueil des personnes âgées à l'hôpital et assurer la continuité de la filière de soin, Cap Retraite propose 5 actions à mettre en œuvre :

- **Lutter contre les déserts médicaux**, coordonner les généralistes, les spécialistes de ville et les gériatres, améliorer l'accès à la médecine de ville, par le recours à la télémédecine.
- **Augmenter significativement les capacités d'accueil** : augmenter les ressources humaines et le nombre de lits aussi bien en hospitalisation qu'aux urgences, en Unités Mobiles de Gériatrie, en SSR et en USLD dès le prochain mandat présidentiel.
- **Former les équipes soignantes** : inciter les étudiants et les équipes à se spécialiser sur les besoins des personnes âgées (gériatrie, nouveaux statuts d'auxiliaires spécialisés en gériatrie).
- **Prévenir et anticiper la dépendance** : évaluer les possibilités de prises en charge d'une dépendance dès la constitution des dossiers de retraite et améliorer la communication sur les disponibilités d'accueil le long de la filière de soin.
- **Augmenter les possibilités de prises en charge à la sortie d'hôpital** : HAD, EHPAD, SSIAD en vue d'éviter l'engorgement des hôpitaux et de mettre en place des parcours de soins adaptés.



Retrouvez l'étude complète, sa synthèse et les statistiques par région et par département sur le lien suivant :

www.capretraite.fr/observatoire-prise-en-charge-hospitalisation

Étude publiée en mars 2017 par CAP RETRAITE © - Premier Service de Conseil et d'Orientation en Maison de Retraite et réalisée sur la base de sources officielles externes. Voir les sources exhaustives sur l'étude complète ou sa synthèse.

A propos de Cap Retraite

Cap Retraite est le 1er service français d'aide à la recherche de maison de retraite. Depuis 1994, ses conseillers accompagnent les familles et les professionnels du secteur médico-social, en proposant un service gratuit, accessible à tous.

Selon le niveau de perte d'autonomie de la personne âgée, différents modes d'hébergement sont accessibles en court, moyen ou long séjour sur l'ensemble de la France.

En 22 ans, Cap Retraite a pu soutenir plus de 900 000 familles dans leurs démarches, avec un taux de recommandation de 96%. En 2016, Cap Retraite lance le 1er moteur de recherche intelligent de maisons de retraite, et renforce son suivi personnalisé quelque soit l'urgence de la situation.

Informers reste l'une des missions phares de Cap Retraite. Un vaste panel de publications sur le monde du Grand-âge est mis à la disposition des familles et des professionnels ; ainsi qu'une série d'outils pratiques et d'actualités à consulter directement sur le site www.capretraite.fr

.....

Contact Presse : Émilie Melloni-Quemar
Agence Anonyme Paris
Tél. : 06.75.73.08.28 - Mail : emilie@anonymagence.com

Contact Presse : Laurence LEBRUN,
Communication Cap Retraite
Tél. : 01 41 16 50 17 - Mail : laurence.l@capretraite.fr