Sommaire

01 Partenariat et méthode

02 Résultats régionaux et départementaux

03 Résultats infra départementaux

04 Présentation de l’outil

Partenariat et méthode

Contexte et méthode

Convention INSEE ARS en février 2026 pour l'étude des projections de personnes âgées en perte d'autonomie

L'Insee dispose du modèle Omphale de projections de population et réalise en complément dans le cadre d'un co-investissement avec la DREES, des projections pour la perte d'autonomie par sexe et âge pour les personnes de 60 ans et plus

La perte d'autonomie est définie comme l'impossibilité pour une personne d'effectuer certains actes de la vie courante.
On distingue deux niveaux de perte d'autonomie :

- Modérée correspondant aux Gir 3 et 4 de la grille Aggir (Autonomie gérontologique iso-ressources)
- Sévère correspondant aux Gir 1 et 2 de la grille Aggir (Autonomie gérontologique iso-ressources)

La source principale de données pour la perte d'autonomie à domicile est l'enquête VQS (Vie quotidienne et santé) de ma DREES, représentative à l'échelle départementale. Pour les personnes en institution, sont également pris en compte des éléments de l'enquête EHPA et de son complément BADIANE (Base de données inter administrative des ESMS).

Hypothèses

Scénario démographique central **Omphale**

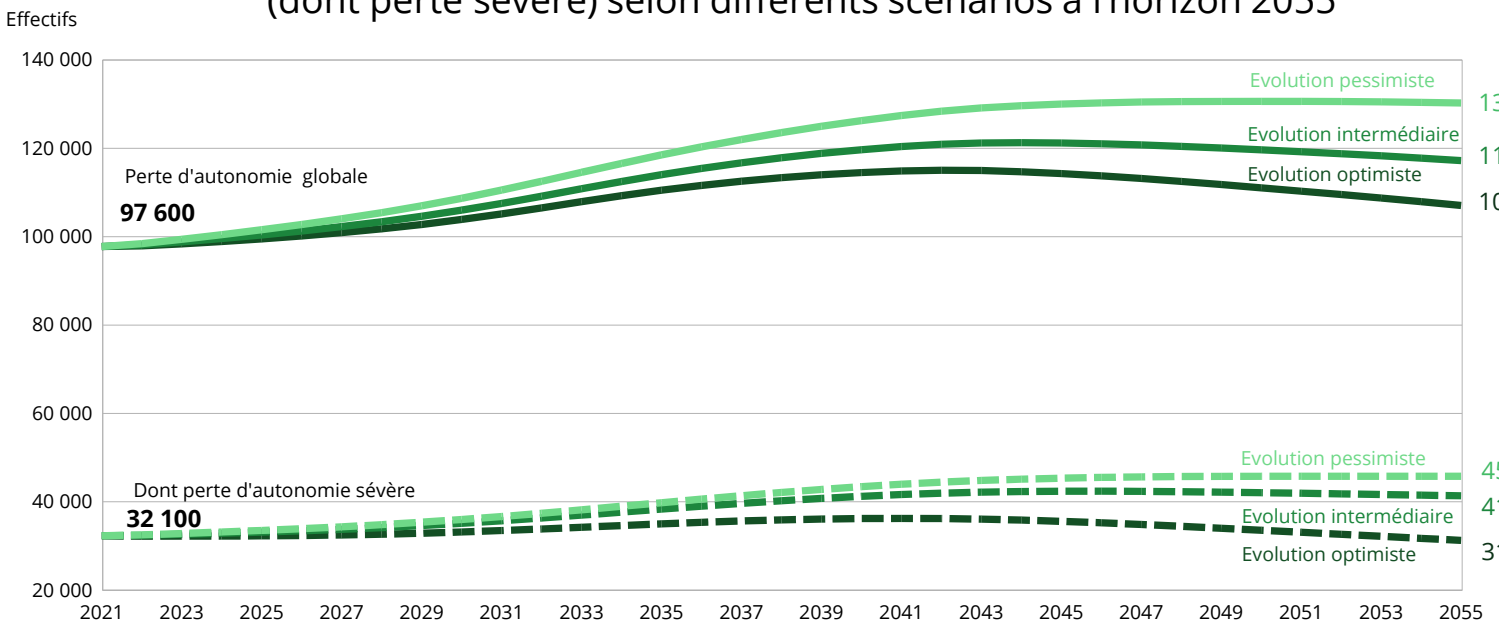
Scénario d'évolution de l'**état de santé** :
- hypothèse **intermédiaire** : l'espérance de vie sans perte d'autonomie à 60 ans progresserait au même rythme que l'espérance de vie, atteignant en 2055, 24,6 ans pour les hommes et 25,3 pour les femmes.
- hypothèse **pessimiste** : progression plus faible, 24,1 ans pour les hommes et 25,0 ans pour les femmes
- hypothèse **optimiste** : amélioration plus rapide de l'espérance de vie sans perte d'autonomie que de l'espérance de vie à 60 ans. L'espérance de vie sans perte d'autonomie à 60 ans serait de 25,0 pour les hommes et 25,5 ans pour les femmes en 2055.

Près de 20 000 seniors supplémentaires en perte d'autonomie d'ici 2055 en Bourgogne-Franche-Comté

Une hausse inéluctable, quel que soit le scénario

860 000 seniors dans la région dont **97 600** en **perte d'autonomie**, soit 11 % des seniors de la région

Projections du nombre de seniors en perte d'autonomie (dont perte sévère) selon différents scénarios à l'horizon 2055



+ 19 400 seniors en perte d'autonomie (soit **+ 20 %**)

+ 9 000 seniors en perte d'autonomie sévère (soit **+ 28 %**)

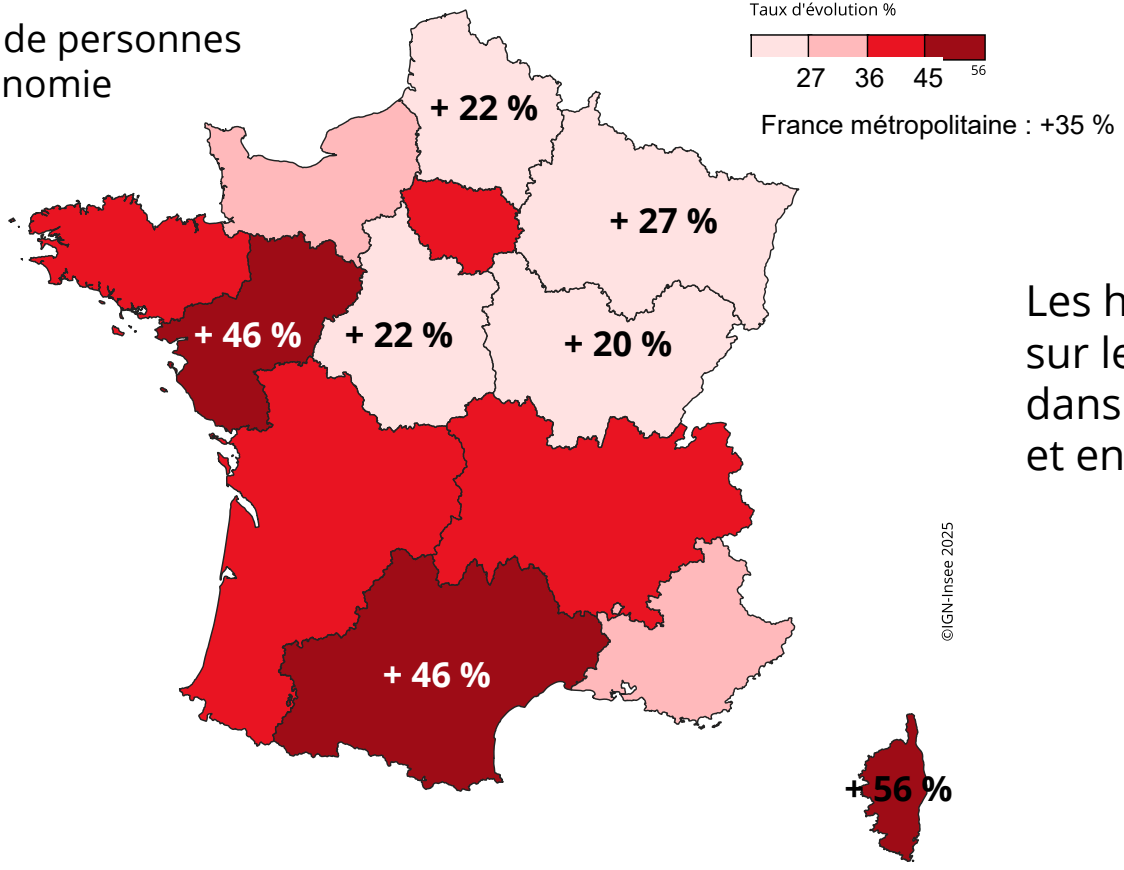
Insee

Sources : Insee, projections Omphale 2022 ; Drees, enquêtes EHPA 2019, BADIANE 2019 et 2021, Autonomie Ménages 2022 et VQS 2021.

Hypothèse retenue : évolution intermédiaire

La hausse la plus faible des régions françaises

Évolution du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie entre 2021 et 2055



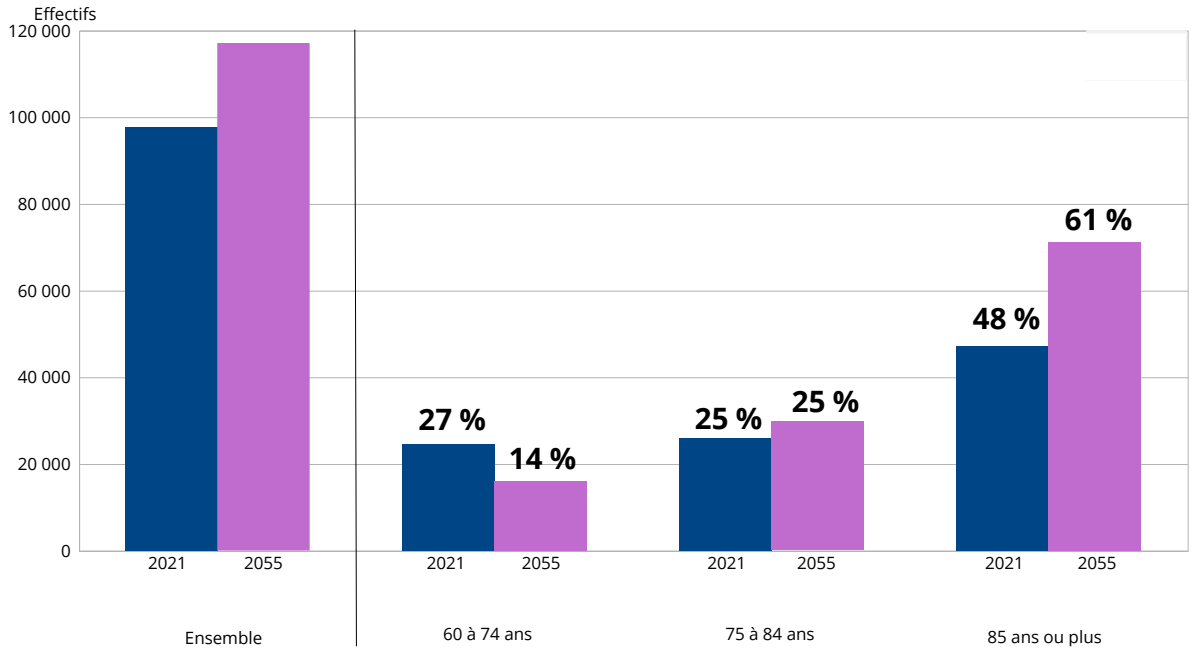
Les hausses seraient plus fortes sur le **littoral atlantique**, dans le **sud-ouest** et en Corse

Insee

Sources : Insee, projections Omphale 2022 ; Drees, enquêtes EHPA 2019, BADIANE 2019 et 2021, Autonomie Ménages 2022 et VQS 2021 (**scénario démographique central et hypothèse intermédiaire de perte d'autonomie**).

Une perte d’autonomie concentrée aux grands âges

Effectifs du nombre de personnes âgées en perte d’autonomie en Bourgogne-Franche-Comté selon la tranche d’âge en 2021 et 2055

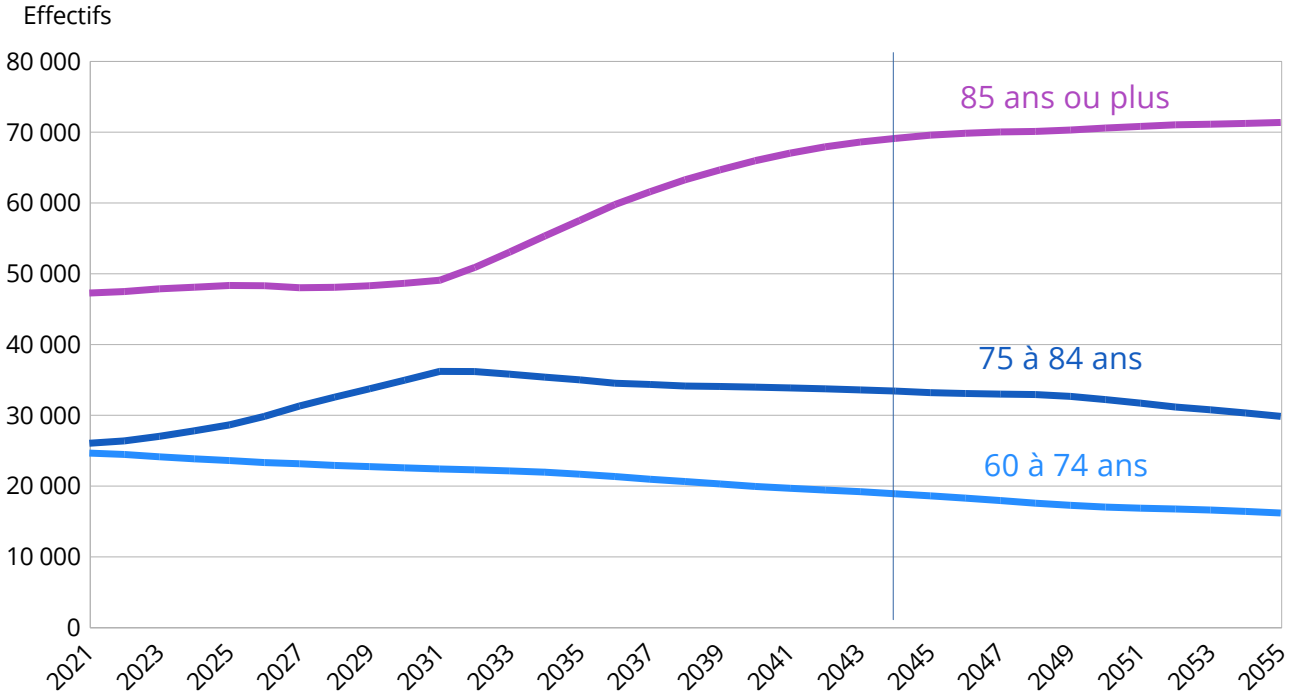


Insee

Sources : Insee, projections Omphale 2022 ; Drees, enquêtes EHPA 2019, BADIANE 2019 et 2021, Autonomie Ménages 2022 et VQS 2021 (**scénario démographique central et hypothèse intermédiaire de perte d’autonomie**).

Un pic en 2044 et une forte augmentation des plus âgés

Projections du nombre de seniors en perte d'autonomie par tranche d'âge à l'horizon 2055



2025-2044
Arrivée progressive aux âges élevés des générations nombreuses du baby-boom
Hausse seniors en perte d'autonomie
75-84 ans : **+1,1 % par an**
85 ans ou plus : **+1,7 % par an**

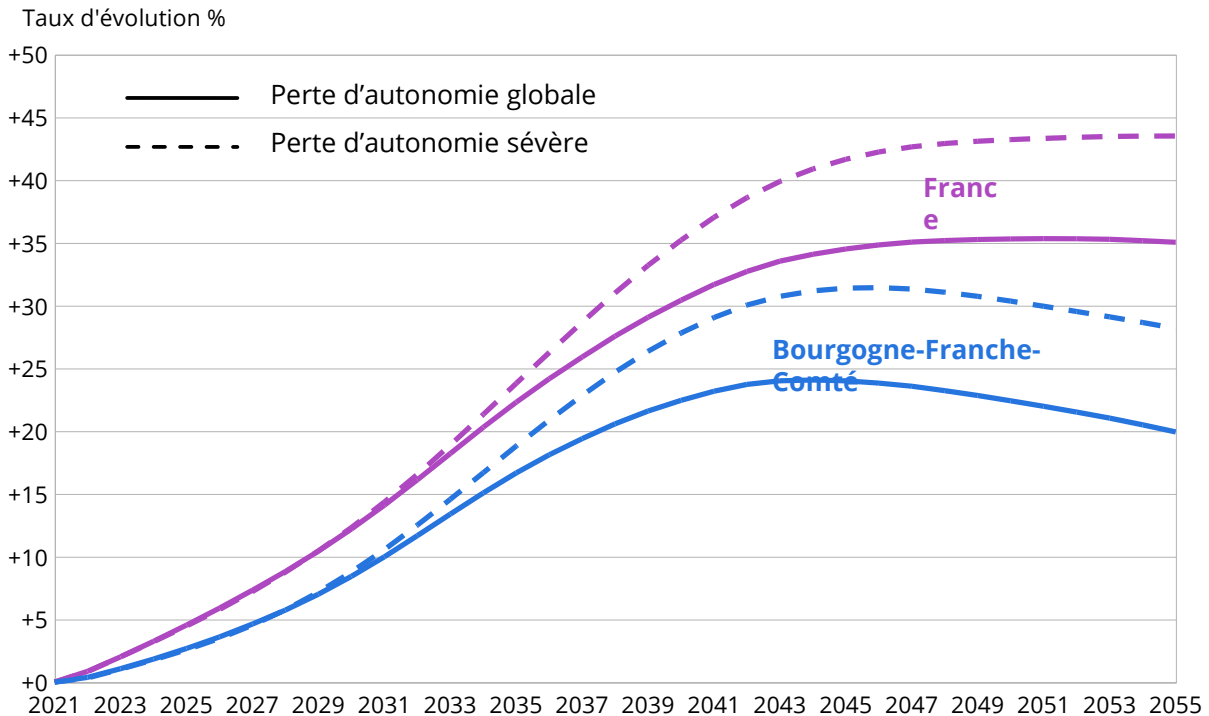
2044-2055
Générations moins nombreuses arrivant à 60 ans
Seniors en perte d'autonomie
75-84 ans : **-1,0 % par an**
85 ans ou plus : **+0,3 % par an**

Insee

Sources : Insee, projections Omphale 2022 ; Drees, enquêtes EHPA 2019, BADIANE 2019 et 2021, Autonomie Ménages 2022 et VQS 2021 (**scénario démographique central et hypothèse intermédiaire de perte d'autonomie**).

+ 28 % de seniors en perte d'autonomie sévère d'ici 2055

Évolution du nombre de seniors en perte d'autonomie à l'horizon 2055



+44 %

+35 %

+28 % => + 9 000 seniors

+20 %

La **perte d'autonomie sévère** concerne surtout les **plus de 85 ans** et les effectifs progresseraient moins fortement dans la région

Insee

Sources : Insee, projections Omphale 2022 ; Drees, enquêtes EHPA 2019, BADIANE 2019 et 2021, Autonomie Ménages 2022 et VQS 2021 (**scénario démographique central et hypothèse intermédiaire de perte d'autonomie**).

Nièvre, 11e département français le plus touché par la perte d'autonomie en 2021

Nombre de seniors et de seniors en perte d'autonomie en 2021 en Bourgogne-Franche-Comté

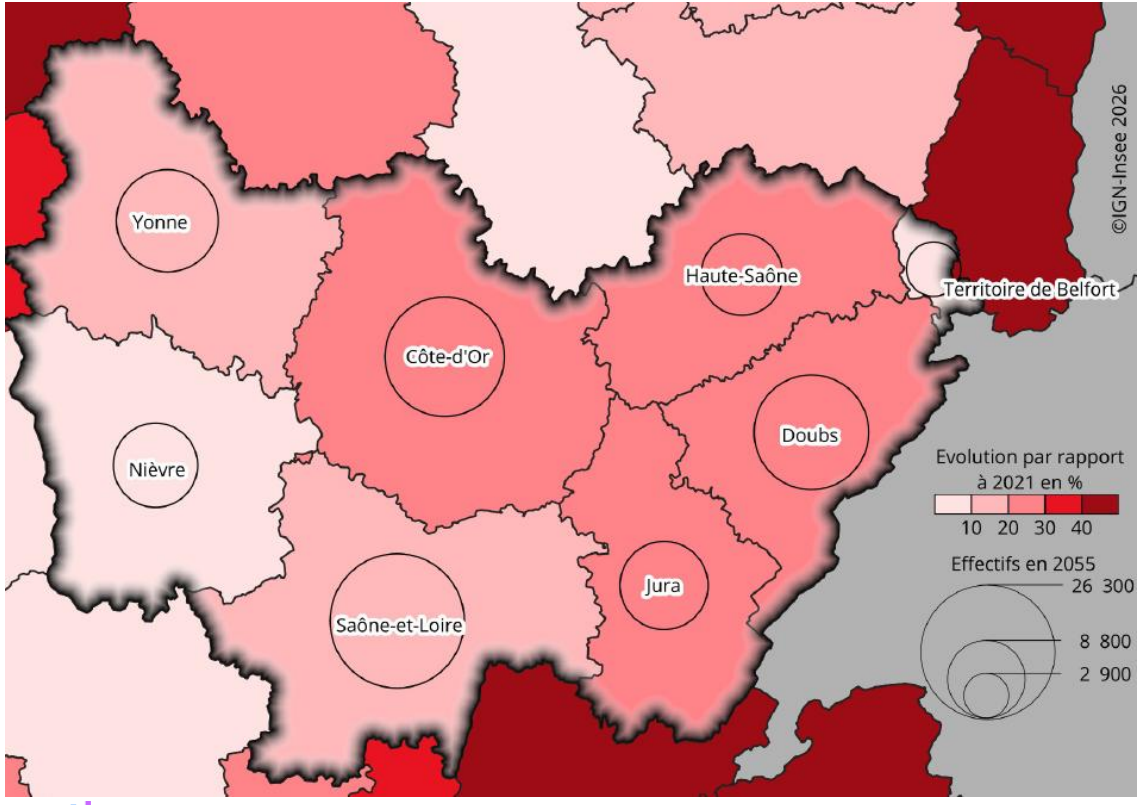
Département	Nombre de seniors	*Dont en perte d'autonomie*		*Dont sévère*	
	Effectifs	*Effectifs*	*Part parmi les seniors (en %)*	*Effectifs*	*Part parmi ceux en perte d'autonomie (en %)*
Côte-d'Or	150 000	*16 200*	*11*	*5 500*	*34*
Doubs	142 200	*15 200*	*11*	*4 900*	*32*
Jura	81 300	*8 800*	*11*	*3 100*	*35*
Nièvre	77 600	*10 100*	*13*	*3 100*	*31*
Haute-Saône	73 200	*8 000*	*11*	*2 600*	*33*
Saône-et-Loire	186 200	*22 400*	*12*	*7 400*	*33*
Yonne	108 200	*12 900*	*12*	*4 300*	*33*
Territoire de Belfort	37 400	*4 000*	*11*	*1 200*	*30*
Bourgogne-Franche-Comté	**856 100**	***97 600***	***11***	***32 100***	***33***

Insee

Sources : Insee, projections Omphale 2022 ; Drees, enquêtes EHPA 2019, BADIANE 2019 et 2021, Autonomie Ménages 2022 et VQS 2021 (**scénario démographique central et hypothèse intermédiaire de perte d'autonomie**).

La Côte-d'Or et le Jura connaîtraient les plus fortes hausses du nombre de seniors en perte d'autonomie

Évolution du nombre de seniors en perte d'autonomie entre 2021 et 2055



Si les tendances démographiques récentes se poursuivent et si les années d'espérance de vie gagnées sont sans perte d'autonomie

+ 29 % dans le Jura, **+28 %** en Côte d'Or

+ 3 % et + 7 % dans la Nièvre et le Territoire de Belfort

La **Saône-et-Loire** resterait le département **avec le plus grand nombre de seniors en perte d'autonomie**.

Insee

Sources : Insee, projections Omphale 2022 ; Drees, enquêtes EHPA 2019, BADIANE 2019 et 2021, Autonomie Ménages 2022 et VQS 2021 (**scénario démographique central et hypothèse intermédiaire de perte d'autonomie**).

Impact territorial de l’évolution de la population sur la perte d’autonomie
Résultats infra départementaux

Territorialisation

Le modèle Omphale permet des calculs à l'échelle infra départementale. Les territoires doivent compter au moins 50 000 habitants. La territorialisation ci-contre a été définie.

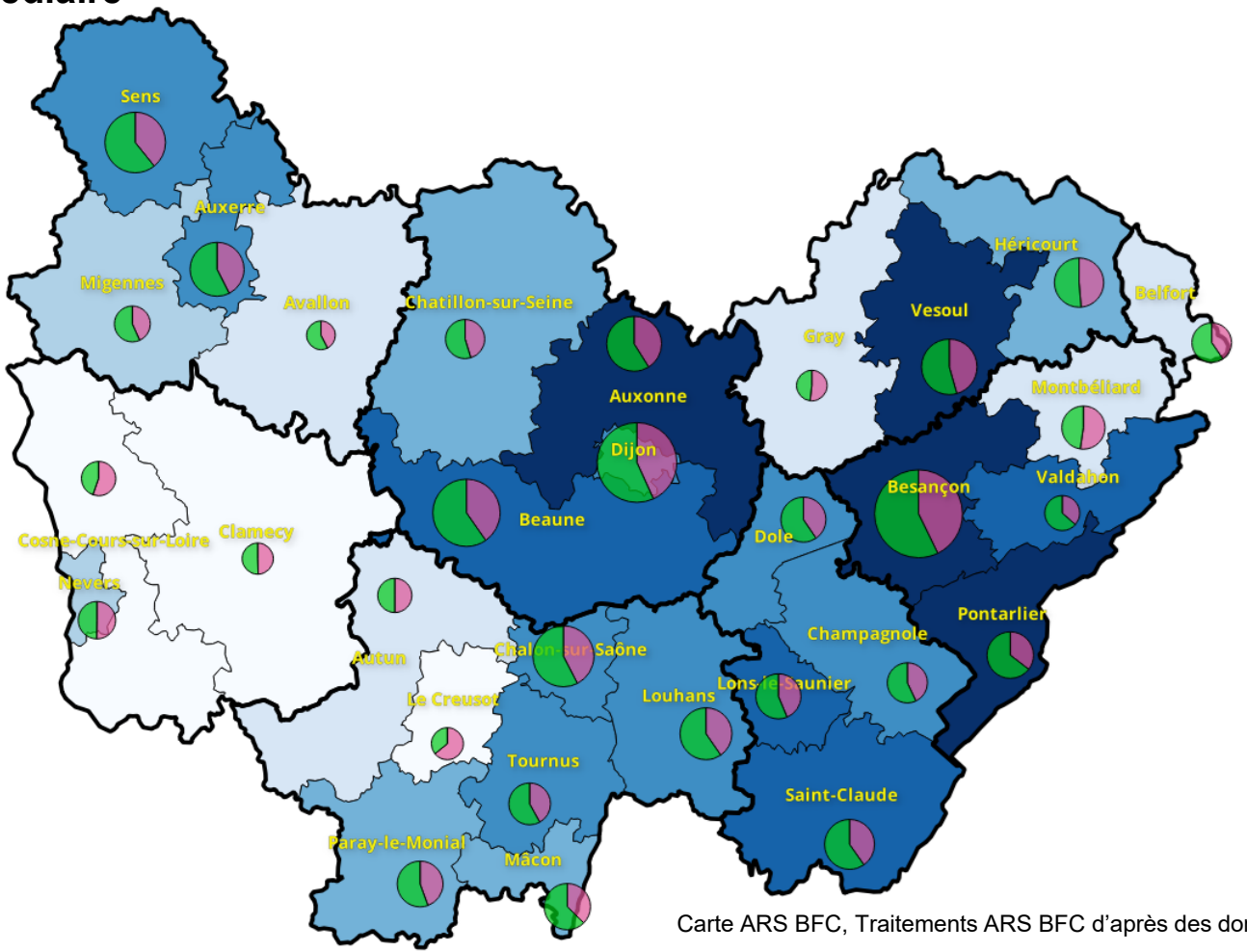
Attention : les modèles de l'Insee et de la Drees ne permettent pas de proposer des projections de la perte d'autonomie à l'échelle infra départementale. L'ARS proposera des estimations à partir des paramètres des simulations départementales qui n'engagent pas l'Insee à cette échelle.

Evolution de la population âgée de 60 ans et plus en perte d'autonomie entre 2022 et 2045, scénario intermédiaire

L'évolution du vieillissement de la population sera beaucoup plus marqué dans les 20 ans à venir sur l'est de la région qui est à ce jour le territoire le plus jeune, il en est de même de la population en perte d'autonomie

Evolution en nb

GIR 1-2	2489
GIR 3-4	266



Evolution en %

- Moins de 10%
- De 10 à 15%
- De 15 à 20%
- De 20 à 25%
- De 25 à 30%
- De 30 à 35%
- 35% et plus

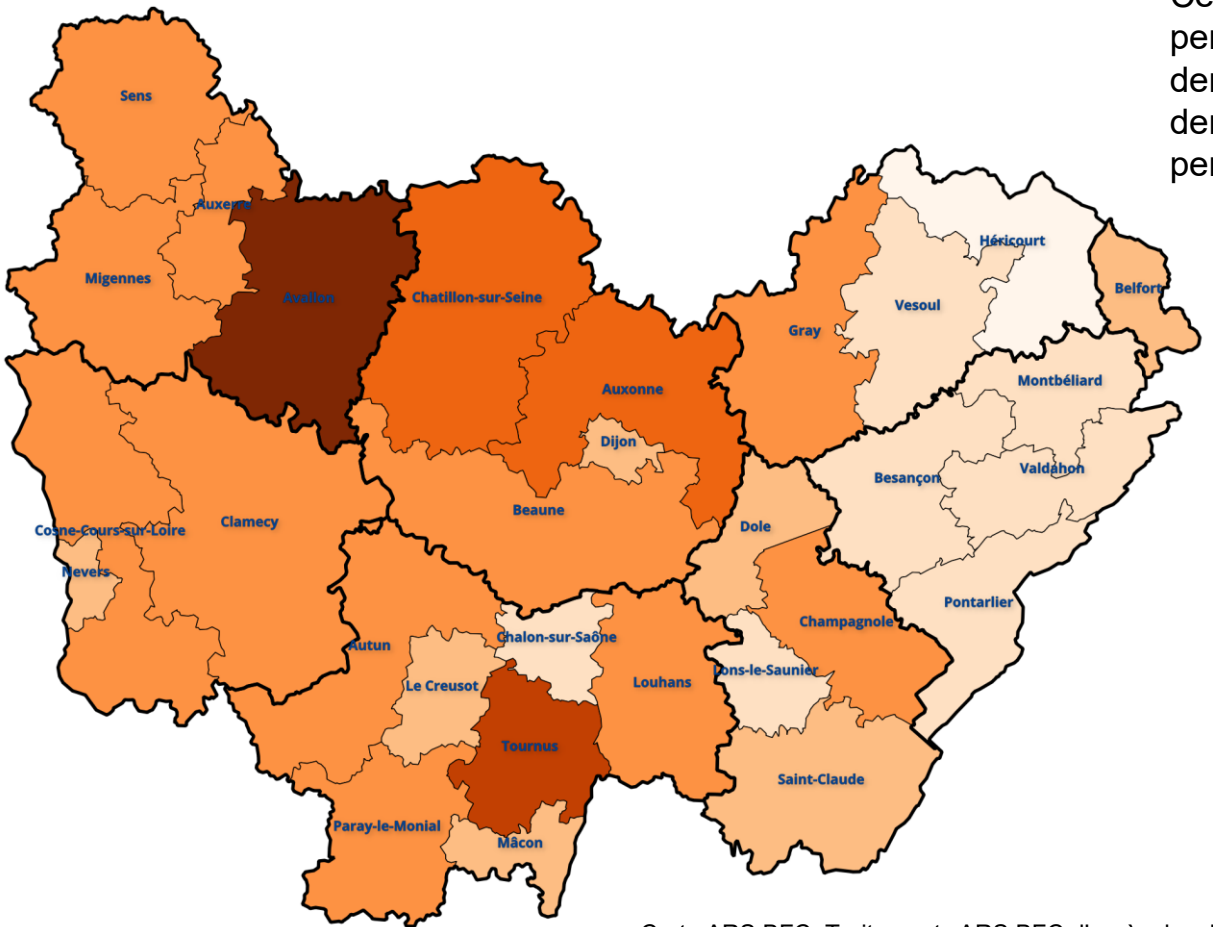
Carte ARS BFC, Traitements ARS BFC d'après des données Insee

Nombre de places en Ehpad, en 2026, pour 1000 personnes de 60 ans et plus en perte d'autonomie sévère (Gir 1 et 2)

En moyenne en région nous disposons d'une place en EHPAD pour une personne en perte d'autonomie sévère

Mais ce ratio est contrasté suivant les territoires avec un gradient est/ouest marqué

Toute personne en GIR 1&2 n'est pas nécessairement en EHPAD et certaines personnes en GIR 3&4 peuvent être en EHPAD



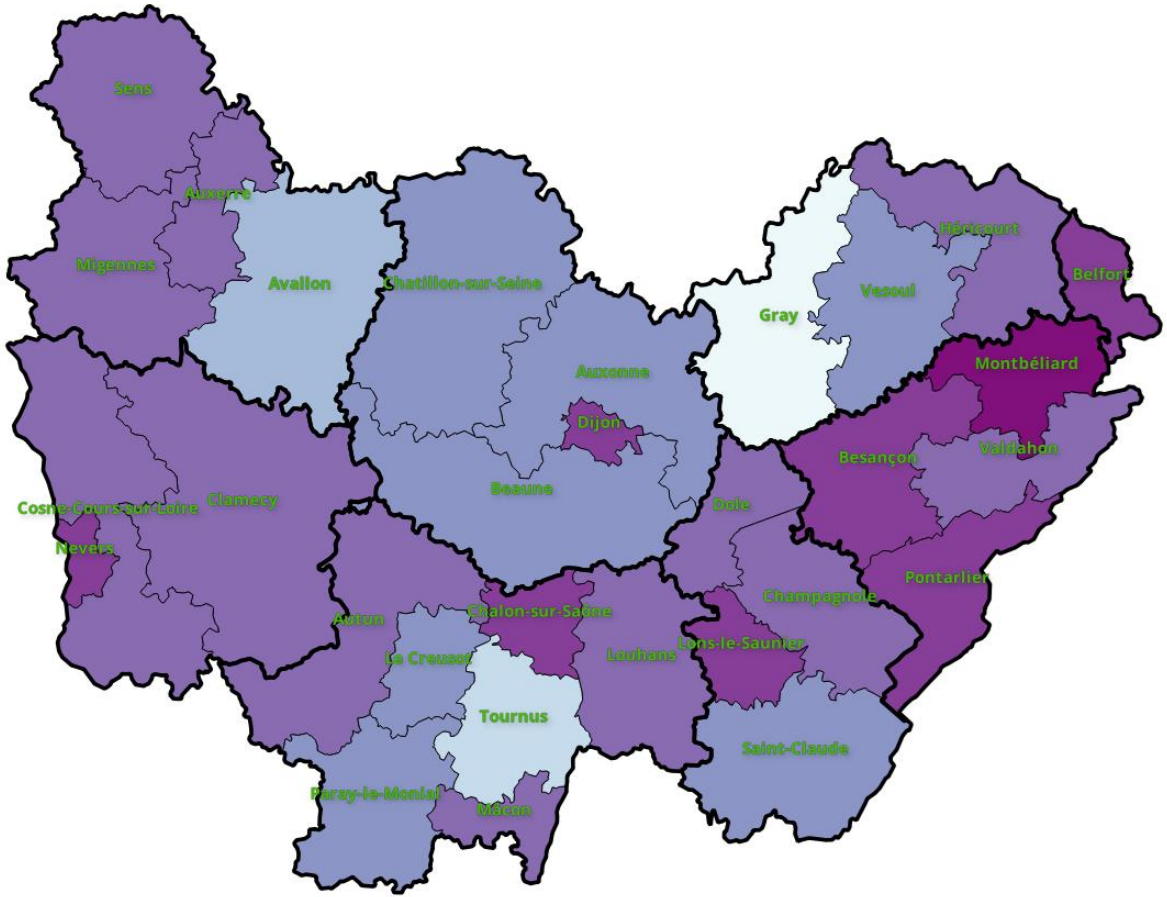
Ce ratio est un indicateur permettant de croiser une densité de l'offre avec une densité de personnes en perte d'autonomie.

Places en EHPAD
pour 1000 personnes en GIR1-2

- Moins de 600
- De 600 à 800
- De 800 à 1000
- De 1000 à 1200
- De 1200 à 1400
- De 1400 à 1600
- Plus de 1600

Carte ARS BFC, Traitements ARS BFC d'après des données Insee

Part de la population âgée de 60 ans ou plus en perte d'autonomie (Gir 1 à 4) au-delà des capacités en EHPAD, SSIAD et résidences autonomie, en 2026



En %

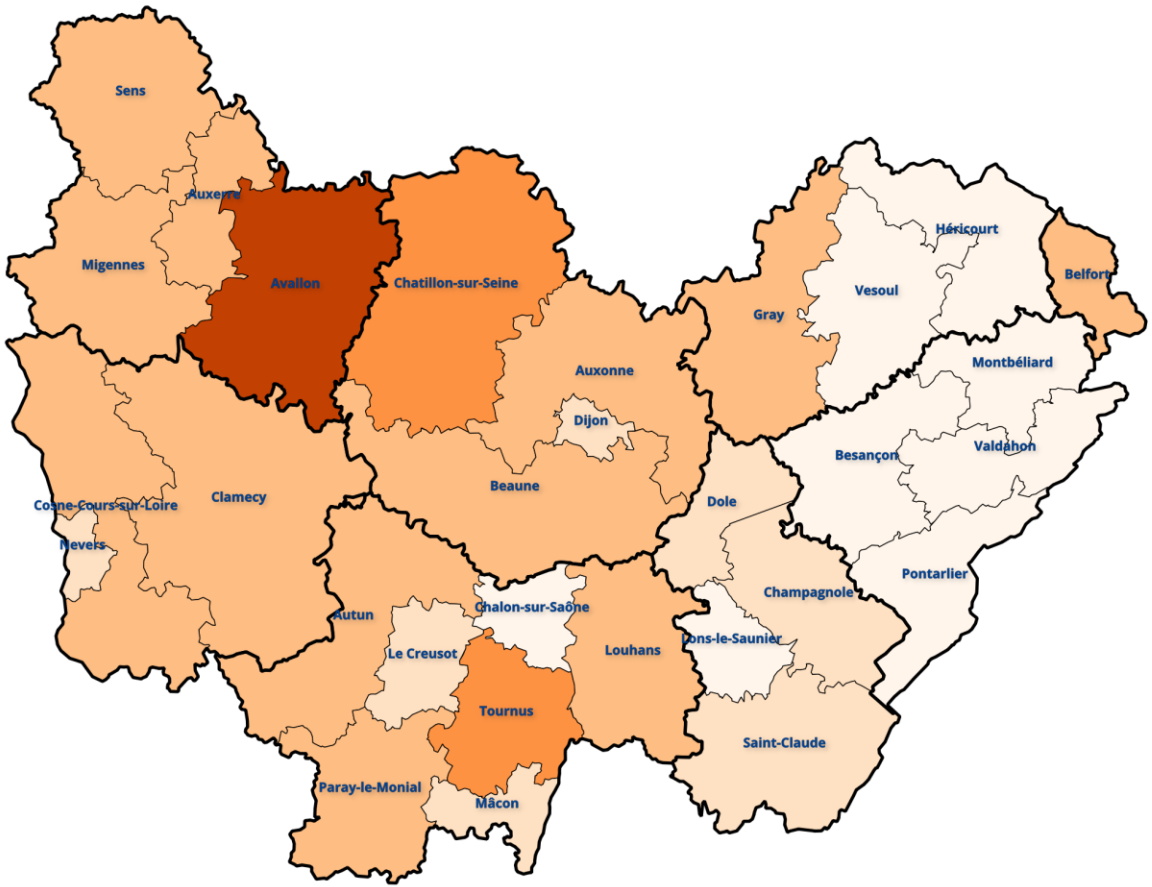
- Moins de 20%
- De 20 à 30%
- De 30 à 40%
- De 40 à 50%
- De 50 à 60%
- De 60 à 70%
- Plus de 70%

Nombre de places en Ehpad, en 2026, pour 1000 personnes de 60 ans et plus en perte d'autonomie sévère (Gir 1 et 2) en 2045

A nombre de places identique à 2026 en EHPAD,

Nous disposerons en région en moyenne de 0,75 places par personne en perte d'autonomie sévère en 2045.

Avec un contraste est/ouest accentué.



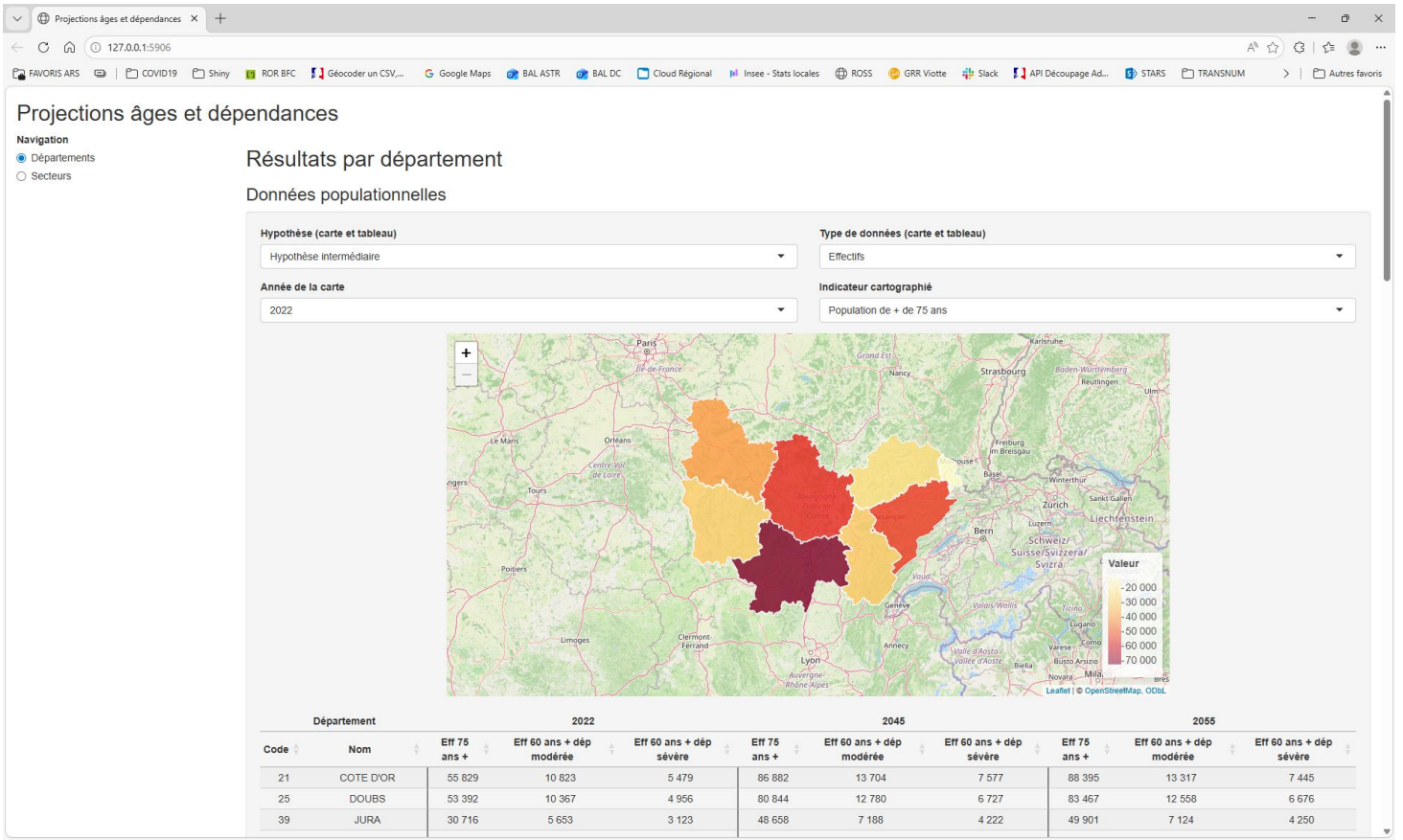
Ce ratio est un indicateur permettant de croiser une densité de l'offre avec une densité de personnes en perte d'autonomie.

Places en EHPAD
pour 1000 personnes en GIR1-2

- Moins de 600
- De 600 à 800
- De 800 à 1000
- De 1000 à 1200
- De 1200 à 1400
- De 1400 à 1600
- Plus de 1600

Carte ARS BFC, Traitements ARS BFC d'après des données Insee

Un outil proposé pour étudier des scénarios



Département		2022			2045			2055		
Code	Nom	Eff 75 ans +	Eff 60 ans + dép modérée	Eff 60 ans + dép sévère	Eff 75 ans +	Eff 60 ans + dép modérée	Eff 60 ans + dép sévère	Eff 75 ans +	Eff 60 ans + dép modérée	Eff 60 ans + dép sévère
21	COTE D'OR	55 829	10 823	5 479	86 882	13 704	7 577	88 395	13 317	7 445
25	DOUBS	53 392	10 367	4 956	80 844	12 780	6 727	83 467	12 558	6 676
39	JURA	30 716	5 653	3 123	48 658	7 188	4 222	49 901	7 124	4 250

Un outil proposé pour étudier des scénarios

Les paramètres qu'il est possible de faire varier :
- La capacité en EHPAD (hébergement complet), en SSIAD, en résidences autonomie.
- Le taux de Gir 1 et 2 accueillis en EHPAD et SIAD.

Les résultats proposés
- La répartition des personnes en perte d'autonomie à prendre en charge entre les différents types d'offre.
- Une estimation des besoins RH (total dont infirmiers et ASH).

Territorialisation :
- Les résultats sont disponibles par départements ou pour les entités infra départementales définies.