

Dépenses de santé et coût de la dépendance des personnes âgées selon différentes catégories de dépendance

Code projet : RACDEPPA

Equipe : Damien Bricard, Maude Espagnacq, Clément Nestrigue, Sylvain Pichetti, Camille Regaert. (Irdes)

Période de réalisation : 2019-2022

Le démarrage du projet est prévu au 2^e semestre 2019

Contexte et objectifs

Le coût de la dépendance est une question étudiée depuis près d'une décennie. Des estimations ont été réalisées par la Drees : en 2010, entre 26 et 34 milliards d'euros ont été dépensés par la nation. Les estimations sont larges selon les critères retenus, et le coût pour l'individu est peu étudié. L'enquête Care ménage (Capacité aide et ressources des séniors) de 2015 a été appariée aux données du Sniiram et sera appariée aux données des départements et aux revenus sociaux et fiscaux. Elle va donc permettre d'estimer le coût de la dépendance pour la société mais également pour les personnes dépendantes. Ce projet s'inscrit dans la continuité de travaux de l'Irdes, basés sur l'enquête HSM et l'EGB, qui portent exclusivement sur les restes à charge sanitaires des personnes handicapées.

Ce projet permettra d'estimer le coût sanitaire de la dépendance pour l'Assurance maladie, en distinguant plusieurs approches de la dépendance, et le reste à charge pour le bénéficiaire. Cela permettra d'analyser la variabilité de la dépense et du reste à charge, tant en niveau qu'en structure, selon les différentes catégories de dépendance. Comme dans nos travaux précédents sur les personnes ayant recours à l'aide humaine, les restes à charge extrêmes seront étudiés de façon spécifique.

Dans un second temps, l'enquête Care appariée aux données des Conseils départementaux permettra de compléter à la fois les dépenses de la nation au titre de la dépendance et le coût pour l'individu (le ticket modérateur variant selon les revenus du bénéficiaire) et d'estimer ainsi le reste à charge total du bénéficiaire (au titre du soin et du maintien à domicile). L'avantage de l'enquête Care est qu'elle permet d'estimer ces dépenses y compris pour les personnes qui ne recourent pas aux dispositifs existants pour limiter leur reste à charge. A plus long terme, quand les données de revenus fiscaux et sociaux seront disponibles, une estimation des taux d'effort pourra être réalisée.

Méthodologie

Une première étape de réflexion portera sur la manière d'appréhender la dépendance en confrontant différentes approches (AGGiR, Katz, système de mesure de l'autonomie fonctionnelle-SMAF-, recours à des aidants...). Une réflexion sera également menée sur les données de l'Assurance maladie pour identifier les actes potentiellement traceurs de la dépendance (toilette réalisée par une infirmière, actes de surveillance, usage d'aides techniques,...), à l'instar de la réflexion en cours dans le cadre du projet Fish (Faisabilité de l'identification des situations de handicap) sur les personnes de moins de 70 ans à risque de handicap.

Une fois identifiées les populations, nous analyserons les distributions de dépenses et de restes à charge ainsi que leur concentration.

Par ailleurs, nous chercherons à appairer les individus repérés dans la première étape comme dépendants à des individus non dépendants à partir de caractéristiques comparables, afin d'estimer le coût de la dépendance filtré du coût du grand âge.

Valorisation

Projets de publications : *Questions d'économie de la santé* et articles à comité de lecture