

# L'HABITAT DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

#4 | Mai 2022

RAPPORT D'ÉTUDE | Analyse des besoins sociaux



Crédit : Nacer Hammoumi/Brest métropole



**4 300**  
personnes âgées  
de plus de 85 ans à Brest  
(Source : Insee RP 2018)



Le revenu médian  
des Brestoises et des  
plus de 75 ans  
est de  
**1 726 €**  
par mois  
(Source : Insee Filosofi  
2018)

**20 %** des personnes  
de plus de 85 ans  
sont dépendantes  
à l'échelle nationale  
(Source : Drees)



Le prix moyen d'une chambre  
individuelle en Ehpad à Brest  
métropole est de  
**1 760 €**  
par mois  
(Source : CNSA 2021)

Le phénomène de désaffection des établissements d'hébergement pour personnes âgées n'est pas une tendance nouvelle en France. Des études récentes le montrent : depuis de nombreuses années, les Français sont de plus en plus réticents à l'idée d'intégrer un jour un Ehpad : « Seuls 13 % des Français seraient prêts à intégrer un établissement spécialisé si leurs capacités physiques se dégradent avec l'âge<sup>1</sup> ». Les motifs de cette réticence sont nombreux. Il y a avant tout la volonté croissante des personnes âgées de rester vivre le plus longtemps possible à domicile, qui témoigne de l'espoir de rester autonome et indépendant au quotidien. « On reste chez soi parce qu'on y est libre de faire ce que l'on veut, comme on veut et quand on veut. Parce qu'on y éprouve un confort patiemment construit au fil des ans : l'espace du logement a été façonné pour s'ajuster au plus près des habitudes de vie et des manières de faire<sup>2</sup> » explique Pascal Dreyer, sociologue. Cette aspiration se nourrit par ailleurs d'une représentation souvent très négative de l'hébergement en Ehpad, perçu comme un lieu de restrictions, de perte de libertés et de mise en retrait de la société accentuée par la crise sanitaire. Des représentations dégradées de surcroît par l'image véhiculée par les médias de ces établissements, régulièrement entachée par des scandales sur les conditions d'hébergement des résidents<sup>3</sup>. À ces considérations, qui peuvent d'ailleurs être partagées par les proches, s'ajoute le coût de ces établissements. Bien qu'à Brest métropole les tarifs moyens d'une chambre individuelle en Ehpad figurent parmi les plus bas observés parmi les métropoles françaises, la moitié des ménages de plus de 75 ans vit avec des revenus inférieurs ou égaux au montant de leur coût mensuel (hors aides sociales). Les aides sociales qui peuvent être sollicitées, et en particulier l'aide sociale à l'hébergement (ASH), ne sont pourtant pas systématiquement demandées par les personnes éligibles. Ce non-recours résulte de différents facteurs : une méconnaissance des aides disponibles ainsi que la perception stigmatisante de celles-ci, appuyé, enfin, par le caractère récupérable de l'ASH.

1. Source : Enquête Odoxa pour Nehs, Sciences Po, Le Figaro Santé et Franceinfo, 2019  
2. Pascal Dreyer, « Habiter chez soi jusqu'au bout de sa vie », Gérontologie et société, 2017/1 (vol. 39 / n° 152)  
3. On peut notamment citer le récent scandale Orpea et les articles parus sur la gestion de la crise sanitaire en 2020.

## Préalable

Dès lors que les premiers signes apparaissent, la dépendance peut avoir de lourdes conséquences dans le quotidien des personnes âgées. Le domicile peut vite devenir inadapté, des aménagements s'avèrent nécessaires (via l'installation de rampes pour s'aider à descendre des marches, d'un lit médicalisé, d'une douche à l'italienne, de téléphones connectés, etc.) Puis, vivre à domicile, au fur et à mesure que la perte d'autonomie s'accroît se complexifie. Et alors, la question de rester vivre chez soi se pose à la personne âgée, à ses proches, à ses soignants. Alors que certaines personnes font le choix de quitter leur domicile pour intégrer un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, d'autres refusent et choisissent de se maintenir à domicile malgré l'accélération de leur perte d'autonomie et les difficultés quotidiennes qu'elle engendre. Ce non-recours à l'Ehpad est un phénomène en progression observé depuis de nombreuses années. Si le maintien à domicile a été incité par les pouvoirs publics, notamment pour répondre à la volonté exprimée par les personnes âgées et leur famille de rester vivre à domicile le plus longtemps possible, il paraît intéressant de s'interroger sur les motifs de non-recours à l'Ehpad par les populations âgées touchées par la perte d'autonomie et la dépendance et par leurs familles. Est-ce l'image de l'Ehpad ? Est-ce une raison budgétaire ? Si l'Ehpad n'entre pas dans le champ des possibles, comment mieux accompagner les personnes maintenues à domicile ? Plus largement, quels sont leurs besoins en matière de solution d'hébergement ? Quelles alternatives peuvent exister ?

### *La vieillesse n'est qu'un mot*

Le sujet du vieillissement et de la vieillesse de manière générale est marqué par des conceptions sociétales souvent très stéréotypées et qui renvoient à une image uniforme d'une « vieillesse unique », souvent abordée sous le prisme de la dépendance. Or, les individus que l'on désigne comme « personnes âgées », ne constituent pas un groupe homogène mais bien une population avec des comportements et des profils variés, à l'image du reste de la société. La vieillesse est comme la jeunesse : un concept qui n'a rien d'homogène.

De surcroît, vieillir n'implique pas nécessairement une entrée dans la dépendance et la grande majorité de personnes âgées finissent leur vie à domicile, sans avoir jamais perdu leur autonomie. La majorité des individus n'atteindront d'ailleurs jamais un degré de dépendance qui nécessite autant de soin et d'accompagnement que ce qui est procuré en Ehpad.



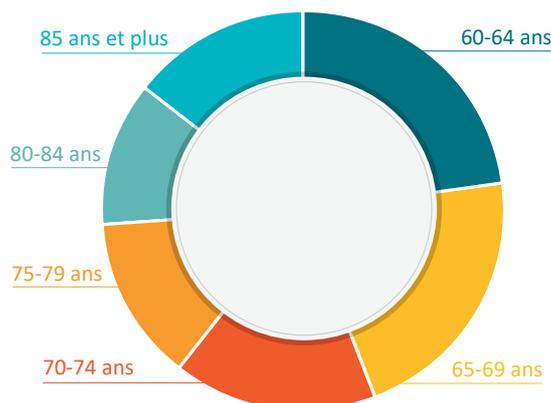
# Qui sont les ménages vieillissants brestois ?

## 12 000 personnes âgées de plus de 75 ans à Brest dont 4 300 de plus de 85 ans

En 2018 la ville de Brest compte 30 700 habitant-e-s de 60 ans et plus, soit un peu plus d'une personne sur cinq.

Parmi ces 30 700 Brestoises âgées de plus de 60 ans, 12 000 ont plus de 75 ans, soit 9 % de la population totale de la ville. Parmi eux, 4 300 personnes sont âgées de plus de 85 ans.

Nombre de Brestois âgés de plus de 60 ans par tranches d'âge



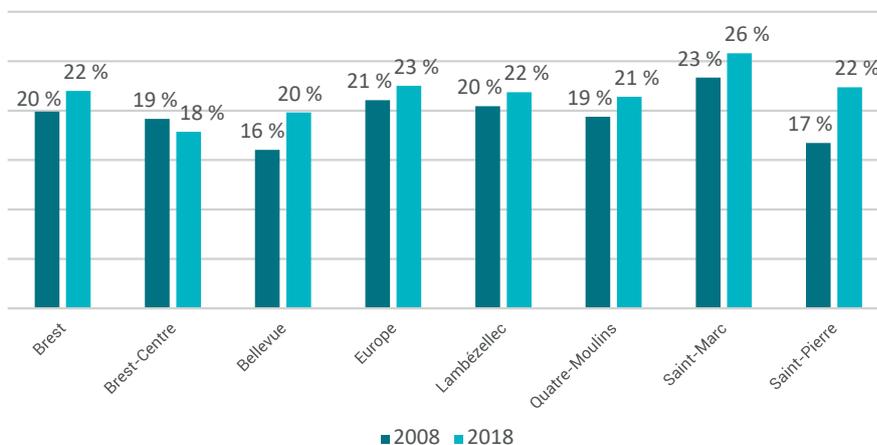
Source : Insee RP 2018

## Une population âgée en progression

En une décennie, la part de personnes âgées de plus de 60 ans a augmenté dans tous les quartiers de la ville, à l'exception de Brest-Centre qui concentre davantage de jeunes. Ce vieillissement est plus prégnant dans certains quartiers : Bellevue et Saint-Pierre ont vu leur part de séniors augmenter de respectivement 4 et 5 points en dix ans. C'est pourtant dans le quartier de Saint-Marc que les personnes âgées sont les plus représentées avec plus d'un habitant sur quatre âgé de plus de 60 ans.

Cette dynamique de vieillissement de la population, déjà à l'œuvre depuis quelques années, va se poursuivre dans les années à venir à l'échelle de la ville entière. Grâce aux projections réalisées par l'Insee, il est en effet possible de quantifier et d'estimer le phénomène.

Évolution de la part de personnes âgées de plus de 60 ans par quartiers



Source : Insee

En 2018 la ville de Brest compte 30 700 habitant-e-s de 60 ans et plus, soit un peu plus d'une personne sur cinq



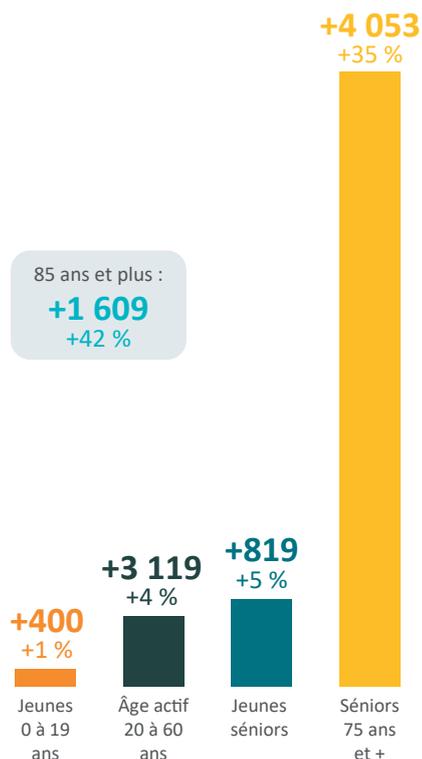
Crédit : ADEUPA

## À l'avenir, ce sont les personnes âgées de 85 ans et plus qui vont le plus croître en proportion

D'ici 2040, la ville de Brest comptabiliserait 34 556 personnes de plus de 60 ans qui représenteraient 23 % de la population totale, soit largement plus d'une personne sur cinq. Globalement, la ville de Brest compterait ainsi 4 872 séniors de plus de 60 ans supplémentaires par rapport à 2015.

Lorsque l'on s'intéresse à l'évolution de cette population par tranches d'âge, les projections anticipent une augmentation du nombre de personnes âgées de plus de 75 ans de l'ordre de 35 % d'ici une vingtaine d'années (4 053 personnes supplémentaires). Le nombre de personnes de 85 ans et plus devrait quant à lui augmenter de 42 % avec 1 609 personnes supplémentaires. En parallèle, la tranche d'âge des jeunes séniors – c'est-à-dire les personnes ayant entre 60 et 74 ans – ne devrait pas augmenter autant : une progression de seulement 5 % est prévue. À l'inverse, la part des jeunes de moins de 20 ans et des personnes en âge de travailler ne va que très légèrement augmenter.

### Projections d'évolution de la population entre 2015 et 2040 (+8 471 habitant-e-s) pour la ville de Brest



Cette tendance de forte progression du nombre de personnes très âgées dans les vingt prochaines années s'explique par l'arrivée dans le très grand âge des générations issues du « baby-boom ». Ces personnes ont aujourd'hui entre 48 et 73 ans et seront donc âgées de 68 à 93 ans en 2040. Ce sont donc les personnes les plus âgées qui vont le plus croître en proportion.

Cette dynamique engendrerait des impacts considérables, elle nécessitera en particulier de répondre aux besoins multiples des personnes en perte d'autonomie en matière d'habitat, avec un besoin important de logements adaptés au vieillissement (construction neuve ou adaptation de logements existants) et de places en Ehpad.

Des enjeux en termes d'emploi apparaîtront également, puisqu'il faudra parvenir à recruter en grand nombre dans le secteur de l'accompagnement des personnes âgées (que ce soit du personnel dans des établissements d'hébergement ou bien au sein des services d'aide à domicile) alors qu'en parallèle la population en âge de travailler ne va que très légèrement augmenter. Ainsi, les difficultés de recrutement qui existent déjà aujourd'hui risquent d'être amplifiées à l'avenir (cf. Ouest Breton en transitions, enjeux et perspectives).



Résidence Antoine Salaün, Quatre Moulins

## Des ménages âgés propriétaires le plus souvent d'une maison

Aujourd'hui, la grande majorité des Brestois·e-s âgés de plus de 65 ans sont propriétaires de leur logement. C'est le cas pour 70 % d'entre eux, contre 43 % toutes classes d'âges confondues. 12% sont locataires du parc privé et 18% du parc social.

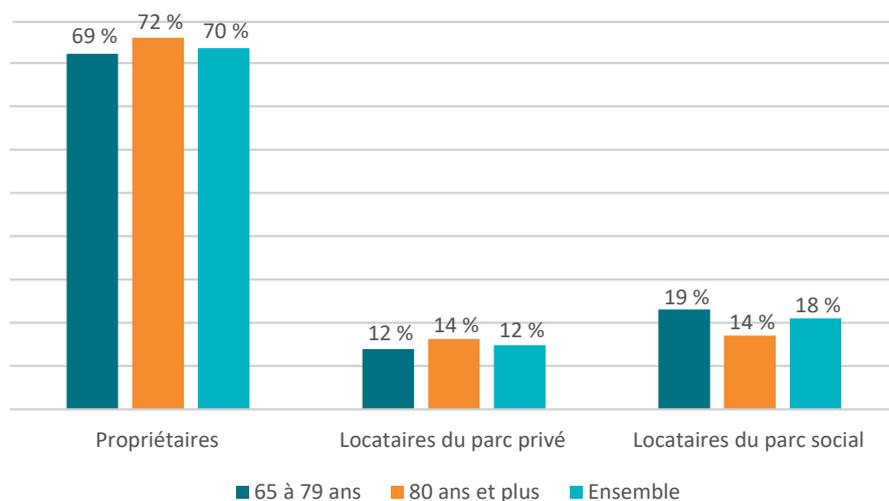
Par ailleurs, 59 % des Brestois·e-s de plus de 65 ans vivent dans une maison, avec des disparités notables en fonction de la typologie des logements dans chaque quartier (on trouve davantage de maisons à Saint-Marc qu'à Brest-Centre, par exemple).

Or, une maison est généralement peu adaptée à la vie d'une personne âgée dépendante : difficulté d'accessibilité par la présence d'escaliers, salle de bain à adapter, entretien global de la maison et du jardin et charges financières induites, etc. Par ailleurs, les ménages âgés habitent généralement dans des logements anciens. Cette ancienneté peut avoir des conséquences sur la qualité des logements : obsolescence du bâti, niveau de confort et performance énergétique insuffisants. Autant de dysfonctionnements qui viennent fragiliser le maintien à domicile.

De surcroît, la majorité des ménages âgés – ici les ménages dont la personne de référence est âgée de plus de 65 ans – vivent seuls. Cette proportion augmente avec l'âge. Alors que 62 % des ménages âgés de 65 à 69 ans vivent seuls à Brest, cela concerne 70 % des ménages de 80 ans et plus.

## 59 % des Brestois·e-s de plus de 65 ans vivent dans une maison

### Répartition des séniors par statut d'occupation



Source : Insee RP 2018



Crédit : Jacques Balcon

# Les personnes âgées préfèrent vieillir à domicile, l'entrée en Ehpad est un non-choix

Pour les personnes âgées en situation de perte d'autonomie, choisir de rester vivre à domicile – avec des aménagements – revient à privilégier son indépendance au quotidien. Cela permet d'évoluer dans un lieu connu, rassurant, auquel elles sont attachées et de garder leurs habitudes quotidiennes.

Ce désir de rester chez soi est par ailleurs renforcé par une représentation souvent très négative de l'Ehpad et une grande réticence à l'idée d'y entrer un jour. Cette image répulsive est d'ailleurs partagée par les familles et les proches aidants, alors même que ce sont eux qui ont le plus souvent la responsabilité de décider d'y placer leur parent âgé. L'Ehpad devient alors la solution en dernier ressort, rarement prise à l'initiative des personnes âgées elles-mêmes.

Comme en témoignent deux enquêtées rencontrées qui vivent à domicile malgré une perte d'autonomie avancée, le fait d'aller en Ehpad n'est envisagé que comme un choix par défaut, si elles se trouvaient affectées par de lourds problèmes de santé :



Crédit : Léna Constantin - Adobe stock

## Interview



### **Vous envisagez, un jour d'aller dans un Ehpad ou une résidence ?**

**Yvette (88 ans) :** J'ai fait les papiers avec le Clic pour au cas-où... J'ai demandé pour plusieurs maisons de retraite mais je leur ai dit que ce n'est pas pour tout de suite ! J'ai dit aux enfants que ça ne sera que quand ça n'ira vraiment plus !

### **D'accord, pas avant, vous avez envie de rester au maximum chez vous ?**

**Y. :** Ah oui ! Rien de tel que de vivre dans ses meubles, dans ses repères. Ma sœur a été en maison de retraite pendant 8 ans, j'allais lui rendre visite presque tous les jours... Vous savez, ça ne donne vraiment pas envie ! Quand on rentre là-dedans, ça doit faire un choc. En plus, je ne sais pas si j'aurai les moyens de le payer... Après, si je suis obligée...

### **Est-ce qu'un jour, vous envisagez d'intégrer un Ehpad ou un établissement de ce type ?**

**Jacqueline (75 ans) :** Dernièrement, j'ai fait trois chutes chez moi et on m'a proposé d'aller en résidence autonomie après l'hôpital mais j'ai refusé, je ne voulais pas... Je voulais retrouver ma maison.

### **Vous vouliez retrouver vos repères...**

**J. :** Voilà ! Même si j'étais vraiment mal les quinze premiers jours après mon retour, au moins j'étais chez moi et j'étais aidée.

Cette double-tendance alliant à la fois une aspiration partagée des plus âgés au maintien à domicile et une certaine désaffection et un désintérêt pour les établissements d'hébergement appuie d'autant plus l'orientation des politiques publiques vers le « tout domicile ».

**Ce désir de rester chez soi est par ailleurs renforcé par une représentation souvent très négative de l'Ehpad et une grande réticence à l'idée d'y entrer un jour.**

# Néanmoins, vieillir à domicile n'est pas toujours possible

La décision de rester vivre à domicile malgré la dépendance implique des adaptations nombreuses. Des aménagements physiques du logement, d'abord : chaque pièce doit être rendue accessible. Il s'agit par exemple de remplacer la baignoire par une douche, d'installer des barres de maintien, d'abaisser ou rehausser le plan de travail de la cuisine, de délocaliser la chambre à coucher située à l'étage au rez-de-chaussée, etc. La décision de faire ces travaux est le plus souvent prise sur le tard, lorsqu'ils deviennent indispensables. Ils sont rarement anticipés car ils obligent les personnes à se projeter dans leur vieillesse plus tôt qu'elles ne le voudraient.

Au-delà d'un aménagement intérieur du logement, les acteurs de l'aide à domicile rencontrés insistent sur le fait que l'accessibilité extérieure est tout aussi primordiale. Un défaut d'ascenseur, trop d'escaliers, une rue en pente ou en côte et une absence de mobiliers urbains sont autant de facteurs qui peuvent conduire à un enfermement des personnes en perte d'autonomie au sein de leur logement.

Au-delà des aménagements matériels liés au logement, les personnes dépendantes ont besoin de soin, d'accompagnement, voire d'une surveillance constante dans certains cas (maladie d'Alzheimer, démence sénile, etc.). Plus largement encore, les personnes maintenues à domicile témoignent d'un fort besoin de liens sociaux. Étant davantage enclines à rester dans leur logement, elles voient leur environnement social se restreindre. Elles n'ont le plus souvent qu'un cercle d'interlocuteurs quotidiens limité : aidants familiaux, voisins, professionnels de l'aide et de l'accompagnement à domicile et professionnels de santé notamment.

Ce que les acteurs relatent, c'est que ces situations peuvent tenir, mais jusqu'à un certain point. Souvent, ce point de non-retour est atteint au moment d'une situation critique : une chute, un accident ménager, une perte de mémoire subite, la mort du conjoint aidant... qui fait que le maintien à domicile devient trop risqué, dangereux et oblige à trouver une solution dans l'urgence.

Parfois, c'est l'argument financier qui finit par avoir raison du maintien à domicile : le coût devient trop élevé lorsqu'une présence continue de professionnels est nécessaire. Une récente note du Conseil de l'âge estimait à 2 977 € le coût moyen mensuel d'une prise en charge à domicile par un prestataire pour une personne en GIR 1 (sans conjoint) et un volume de 62 heures mensuelles (soit 2h par jour). Ce coût s'élevait à 4 003 € pour 100 heures<sup>4</sup>.

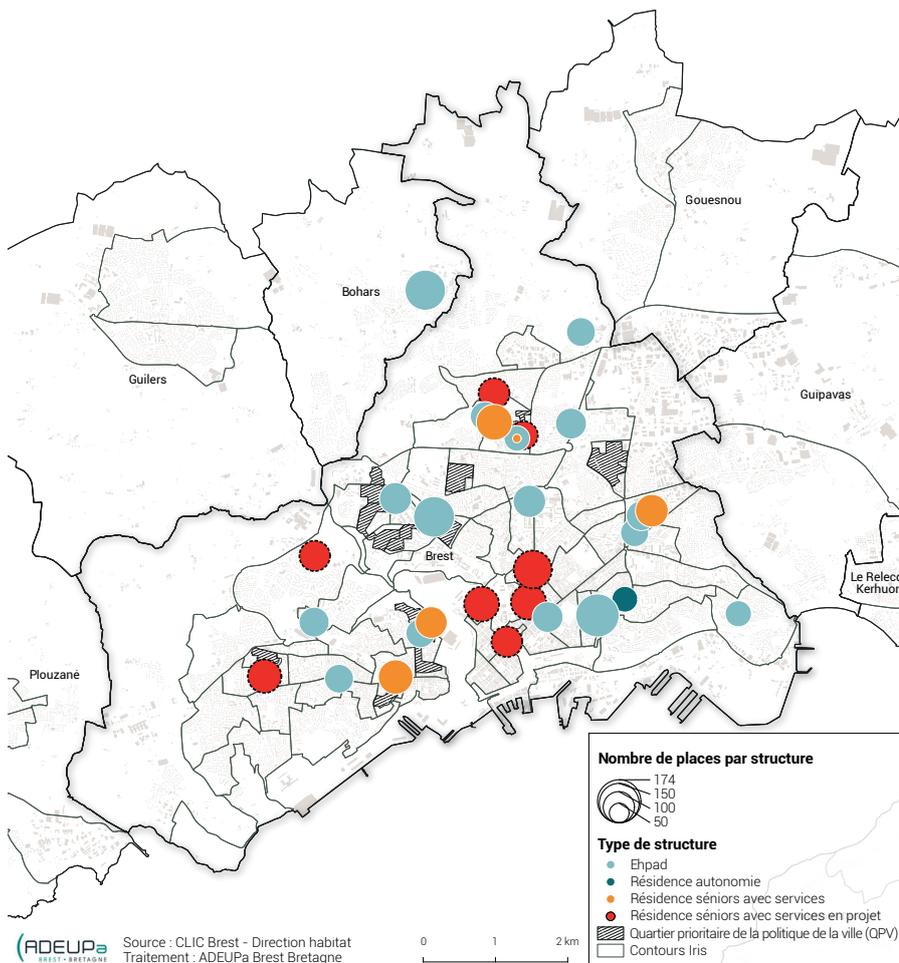
“ Les personnes âgées ayant une mobilité réduite se trouvent rapidement bloquées chez elles lorsqu'elles sont dans un immeuble sans ascenseur. Avec cette configuration, elles sont contraintes de rester chez elles parce que les escaliers sont trop compliqués à prendre, voire dangereux.”

Directrice d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile



4. Note du Conseil de l'âge « Comparaison des coûts de prise en charge d'une personne en perte d'autonomie selon le lieu de vie (domicile ou Ehpad) », adoptée le 16 novembre 2021

# Des solutions alternatives existent... pour les personnes autonomes



## Une offre en résidences services et résidences autonomie

En 2020, on dénombre sept résidences pour personnes âgées à Brest, dont deux résidences autonomie et cinq résidences services, pour **un total de 538 places**. Ces deux types d'établissement sont non-médicalisés, contrairement aux Ehpad, et sont donc réservés à des personnes âgées autonomes ou avec une légère perte d'autonomie. Elles proposent un logement indépendant dans une résidence collective assorti de services dédiés. Elles ne constituent donc pas une alternative aux plus dépendants qui ont besoin de soins.

Pour autant, si elles accueillent le même type de public (des seniors autonomes), ces structures n'ont pas le même statut : alors que les résidences autonomie sont gérées par des gestionnaires publics ou associatifs, les résidences seniors avec services ont des gestionnaires commerciaux. Le niveau de loyer n'est donc pas le même : tandis que les résidences services sont davantage à la portée des seniors aisés, les résidences autonomie s'adressent à des personnes âgées aux revenus modestes.

D'autre part, ces deux types d'établissements ne répondent pas exactement aux mêmes besoins : les résidences autonomies offrent un accompagnement social à des personnes âgées autonomes ou relativement autonomes alors que les résidences seniors avec services répondent à une

demande de prestation de services formulée par les personnes âgées concernant leur confort et leur bien-être.

## Des résidences seniors de plus en plus nombreuses à Brest

Depuis quelques années, les résidences seniors avec services se développent à Brest, à l'image de l'engouement qu'elles suscitent à l'échelle nationale. Leur déploiement vient bouleverser le champ de l'hébergement des personnes âgées. Ces établissements accueillent des personnes âgées de plus de 60 ans autonomes ou semi-autonomes mais qui souhaitent vivre en collectivité. Il en existe actuellement cinq sur le territoire et six sont en cours de construction. D'ici 2025, ce sont **818 logements en résidences seniors avec services qui sont prévus sur le territoire brestois, venant s'ajouter aux 453 logements déjà existants**, ce qui amènera ce type d'hébergement pour personnes âgées à un total de 1 271 logements.

## D'autres solutions innovantes se développent

D'autres alternatives existent sur le territoire brestois : des habitats partagés, inclusifs, les familles d'accueil agréées par le conseil départemental, le logement intergénérationnel permettant à une personne âgée de vivre dans son domicile, en cohabitation avec un-e jeune étudiant-e. De la même manière que les résidences services ou autonomie, ces nouveaux modèles sont adaptés jusqu'à un certain degré de perte d'autonomie. Lorsque la dépendance et le besoin de soins se font jour elles ne remplacent pas l'Ehpad. Ces solutions interviennent davantage en amont d'une entrée en établissement et peuvent contribuer à limiter ou ralentir le processus de perte d'autonomie. Le lien social qu'elles offrent y participe notamment. Leur plus-value tient au fait qu'elles permettent de diversifier l'offre d'hébergement à destination des personnes âgées sur le territoire.

# Lorsque la dépendance survient : un besoin impérieux de soins et d'accompagnement

## L'Ehpad apparaît alors comme la solution la mieux adaptée

Les Ehpad répondent aujourd'hui aux besoins en hébergement des personnes âgées dépendantes ne pouvant plus vivre à domicile mais nécessitant une prise en charge médicale et un accompagnement social. À Brest, il en existe quinze, répartis dans chaque quartier de la ville.

Parmi ces établissements, douze sont habilités à l'aide sociale, les résidents peuvent donc percevoir l'aide sociale à l'hébergement (ASH), l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou encore l'allocation personnalisée au logement (APL) afin de contribuer au coût que représente leur accueil en établissement. Ces établissements habilités comptabilisent 1 129 places. Il existe trois autres Ehpad brestois proposant 281 places : on comptabilise ainsi un total de 1 410 places en Ehpad.



Crédit : Mathieu Le Gall/Brest métropole

## Une hausse à venir des besoins de prise en charge de la dépendance

L'augmentation du nombre de personnes âgées de plus de 75 ans se traduira nécessairement par une hausse des besoins, notamment en matière de logement et d'hébergement. En 2015, l'Insee et la Drees considèrent que 15 % des Finistérien-ne-s de 60 ans et plus sont en situation de perte d'autonomie, soit 38 000 personnes. En 2050, cela concernera **20 000 personnes de plus**.

À Brest, en 2040, 16 082 Brestois-e-s auront plus de 75 ans. En tenant compte du taux d'institutionnalisation actuel, on estime un besoin de l'ordre de 1 424 places nécessaires. **Brest a donc déjà un bon taux de couverture pour faire face à la hausse du nombre de personnes très âgées.** Cependant, en imaginant que les Ehpad n'accueillent pas que des Brestois-e-s, on peut se demander si cela suffira. Tout l'enjeu sera aussi de parvenir à continuer à recruter du personnel dans ces structures alors même que la population en âge de travailler va diminuer.

## Encore faut-il que la personne soit prête à déménager

L'ensemble des acteurs rencontrés témoignent d'une chose : l'entrée en Ehpad se déroule nettement mieux quand elle est anticipée, préparée depuis plusieurs mois (via le remplissage d'un dossier d'anticipation) et quand l'idée est amenée et discutée avec la personne de manière progressive. Il s'agit d'éviter l'inscription en urgence, suite à une hospitalisation par exemple, au profit d'une transition plus douce. Or, dans la majorité des cas, ces réflexions autour de sa propre vieillesse sont tardives et interviennent dans un contexte de perte d'autonomie déjà entamée, engendrant une prise de décisions dans l'urgence. Elles sont même le plus souvent amenées par les proches de la personne âgée, dans un moment où celle-ci n'a pas toujours clairement affirmé sa décision.

“

« Ils veulent m'envoyer en Ehpad où je vais mourir, pour qu'ils puissent avoir leur héritage plus rapidement. »

Retraité de 90 ans,  
en situation de handicap  
vivant à domicile

« 7 français sur 10 n'ont pas connaissance des dispositifs existants concernant la prise en charge de la perte d'autonomie. »

Enquête Odoxa, Baromètre santé 360, « La prise en charge du vieillissement en France », 2019

Les professionnels interrogés dans le cadre de cette étude relèvent aussi une certaine méconnaissance des dispositifs de prise en charge de la perte d'autonomie et des démarches à mener du côté des personnes âgées aussi bien que de leurs familles. La pluralité des structures existantes et des acteurs auprès desquelles faire les démarches ne facilite pas la compréhension du système. D'autant que les institutions susceptibles d'accompagner, d'orienter et d'informer les personnes (les Clic, en particulier) ne sont pas toujours bien connues ni repérées.

## L'arrivée en Ehpad comme un déracinement

Même si les établissements d'hébergement anticipent et préparent de plus en plus l'intégration des nouveaux résidents pour faciliter la transition entre le domicile et l'établissement, celle-ci amène un important changement de vie sur de nombreux aspects :

- Une transition entre une vie à domicile – le plus souvent seul-e – et une vie en collectivité en établissement. Leurs rituels en sont donc bouleversés.
- Un nouveau logement à s'approprier alors même que cet espace est réduit par rapport au domicile : les résidents quittent leur domicile familial dans lequel ils ont vécu pendant de nombreuses années pour une chambre dans un Ehpad, dont la taille ne permet pas d'y faire entrer les meubles de toute une vie.
- Des changements dans les habitudes quotidiennes : des horaires de repas, de lever et de coucher, la participation à des activités, le caractère collectif des établissements, sont autant d'éléments qui effraient des personnes arrivées à un stade de leur vie où le changement est synonyme d'inconfort et de perte de qualité de vie.

Une modification des liens familiaux induite par le changement d'espace (et notamment la distance lorsque l'Ehpad n'est pas à proximité du domicile des enfants, mais pouvant également émaner d'une modification des places et du rôle social au sein des familles.

Tous ces changements peuvent être éprouvants pour les nouveaux résidents. Conscientes de ces changements de vie qu'implique l'entrée dans un établissement, les personnes âgées aussi bien que leurs familles s'y montrent le plus souvent réticentes. À cela viennent s'ajouter les soupçons de maltraitance ou de défaut de prise en charge, très largement diffusés dans les médias.

Ces images que les personnes âgées – ainsi que la population d'une manière générale – peuvent avoir à propos des établissements d'accueil s'est largement accentuée depuis le début de la crise sanitaire en cours. Dans la presse, les conditions de vie au sein des Ehpad ont largement été diffusées pendant la crise sanitaire et en particulier lors des confinements lorsque les résidents n'avaient pas la possibilité de recevoir de visites, les isolant d'autant plus socialement.

“ Dans leur rituel de fonctionnement, les choses étaient à peu près ordinaires – puisque les aides à domicile continuaient de passer – alors que ça n'a pas du tout été le cas en Ehpad (les visites se sont arrêtées de manière brutale, ils ont été confinés dans leur chambre et la restauration était en chambre), ça a été très mal vécu par de nombreux résidents. Pour ceux qui étaient à domicile, ça a renforcé leur choix de ne pas y aller.”

**Directeur d'un service d'accompagnement et d'aide à domicile**

“ Certains voient l'Ehpad comme un séjour à l'hôpital.”  
**Responsable d'un service d'information et d'accompagnement**



Crédit : Pierrick Ségalen/Brest métropole

# Au-delà de l'image négative, le coût de l'Ehpad est présenté comme un frein d'ampleur

Une autre représentation colle à l'image de ces institutions : celle de leur faible accessibilité financière, avec un coût réputé trop élevé par rapport aux ressources dont disposent les personnes âgées. Cette considération est l'un des motifs de non-recours à l'Ehpad le plus souvent avancé par les personnes et leurs familles pour expliquer leur volonté de ne pas intégrer un établissement d'hébergement. Qu'en est-il réellement ?

## Un coût à mettre en regard du niveau de revenus des personnes âgées

En 2018, le revenu médian des ménages brestois de 75 ans et plus s'élève à 1 726 € par mois, un niveau comparable à celui de l'ensemble de la population qui s'élève à 1 656 € (soit 70 € de différence).

### Moins de très pauvres que parmi l'ensemble de la population

En 2018, parmi les ménages brestois de 75 ans et plus, les 10 % les plus pauvres perçoivent en moyenne 1 032 € de revenus mensuels, c'est en moyenne 600 € de plus que pour l'ensemble de la population. Par ailleurs, 8 % des plus de 75 ans vivent sous le seuil de pauvreté, fixé à 60 % du revenu médian, contre 10 % des 65-74 ans et 17 % de l'ensemble de la population brestoise. Cette part est toutefois en augmentation ces dernières années (+2,5 points entre 2013 et 2018).

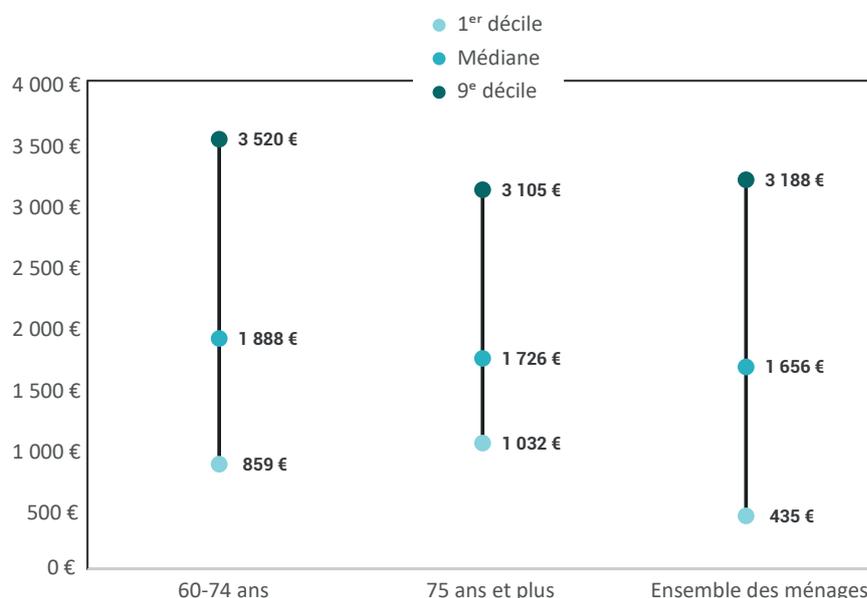
### Moins d'inégalités de revenus chez les plus âgés

Le rapport interdécile mesure la disparité entre les revenus les plus bas et les revenus les plus hauts afin de rendre compte des inégalités de revenu au sein d'une population. À Brest, pour les ménages dont la personne de référence a plus de 75 ans, le rapport interdécile est de

3,01 en 2018, ce qui signifie que dans cette tranche d'âge, les **10 % les plus riches ont des revenus environ 3 fois supérieurs à ceux des 10 % les plus pauvres**. À titre de comparaison, le rapport interdécile est de 4,10 pour les ménages situés dans la tranche d'âge des 60-74 ans et de 7,33 pour l'ensemble des ménages brestois. En somme, moins d'inégalités de revenus sont relevées chez les ménages les plus âgés. Malgré ces constats, le coût de l'Ehpad par rapport aux ressources dont disposent les ménages apparaît systématiquement trop élevé.



Distribution des revenus des ménages âgés par tranches d'âge, en comparaison avec l'ensemble des ménages brestois.



En 2018, le revenu médian des ménages brestois de 75 ans et plus s'élève à 1 726 € par mois

## Une place en Ehpad : combien ça coûte ?

Le prix d'un séjour en Ehpad peut varier sensiblement d'un établissement à l'autre, mais tous les Ehpad sont soumis à une règle de tarification commune reposant sur **trois tarifs journaliers** :

- le forfait soins, dont les charges sont couvertes directement par l'assurance maladie. Il a vocation à couvrir les dépenses relatives à la prise en charge médicale des résidents ;
- le tarif dépendance, fixé par le président du conseil départemental pour une durée d'un an. Il comprend les frais liés à l'assistance nécessaire à la vie quotidienne de la personne dépendante. Il croît avec le niveau de dépendance du résident, évalué par son groupe iso-ressources (GIR) ;
- le tarif hébergement, à la charge du résident qui, en fonction de sa situation financière, peut percevoir des aides publiques comme l'aide sociale à l'hébergement (ASH) lorsque l'établissement dispose de places habilitées. Le tarif hébergement finance cinq types de services obligatoires : l'administration générale, l'accueil hôtelier, la restauration, le blanchissage et l'animation de la vie sociale. Ce prix peut inclure d'autres prestations qui viennent s'ajouter à cette liste de prestations.

**Le tarif mensuel d'une place en Ehpad pour le résident se calcule donc à partir du tarif dépendance et du tarif hébergement. Le forfait soins étant directement versé à l'Ehpad par l'Assurance maladie, il n'est donc pas supporté par le résident.**

Pour aider à financer la partie dépendance, les résidents classés en GIR 1 à 4 peuvent recourir à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et pour l'hébergement, il est possible de solliciter les aides au logement (APL).

Les personnes qui ne disposent pas des ressources nécessaires, une fois l'APA et l'aide au logement perçue, peuvent aussi demander l'allocation sociale à l'hébergement (ASH) pour s'acquitter des frais de séjour.

Montant du reste à charge

=



Tarif hébergement

+ Tarif dépendance

- Montant APL 

+ Montant APA 

(+montant ASH)

Le prix d'un séjour en Ehpad peut varier sensiblement d'un établissement à l'autre, mais tous les Ehpad sont soumis à une règle de tarification commune

Crédit : Nacer Hammoum/Brest métropole



Résidence Branda, Brest

## À Brest, le prix moyen d'une chambre individuelle en Ehpad s'élève à 1 760 € par mois

Ce prix descend à 1 700 € par mois dans la périphérie brestoise<sup>5</sup> en 2019, alors qu'il s'élève en moyenne à 2 004 € mensuels à l'échelle nationale et 1 744 € mensuels à l'échelle finistérienne. **Les tarifs des Ehpad brestois sont ainsi les tarifs moyens les plus bas observés parmi l'ensemble des métropoles françaises.** Malgré cela, lorsqu'on rapporte ces prix aux ressources des personnes âgées du territoire, on s'aperçoit que les taux d'effort qu'ils induisent sont systématiquement très importants, et ce peu importe le type d'établissement pris en compte.

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) met à disposition un outil qui permet de calculer le montant du reste à charge pour plusieurs

établissements d'un même territoire avant prise en compte de l'ASH. Après l'exercice pour 3 Ehpad brestois, il apparaît que même après prise en compte des dispositifs d'aide publiques (APA et APL), le reste à charge est toujours significativement élevé : de 1 698 € par mois pour l'Ehpad du Foyer de l'Adoration, jusqu'à 3 237 € mensuels pour l'Ehpad Mer Iroise alors que le revenu médian des ménages brestois âgés de 75 ans et plus s'élève à 1 726 € par mois.

Fort de ce constat, la Drees estimait en 2016 à l'échelle nationale **qu'environ « trois résidents sur quatre étaient dans l'impossibilité de financer leurs frais de séjour à partir de leurs ressources courantes »** (Fizzala, 2016). Le financement des frais de séjour passe donc nécessairement par une aide financière des proches, la mobilisation du patrimoine ou le recours à l'ASH<sup>6</sup>. Pourtant, une partie des personnes qui sont éligibles à cette aide n'y ont pas recours.



Résidence Antoine Salaün

Crédit : Nacer Hammoumi/Brest métropole

## Comparateur de prix et reste à charge

	EHPAD Foyer de l'Adoration ✕	EHPAD Mer Iroise ✕	Résidence Louise Le Roux ✕
Distance	504,75 Km	/	/
Prix mensuel à partir de	Simple <b>1 697,70 € / 1 697,70 € *</b>	Simple <b>3 237,00 € / - *</b>	Simple <b>1 860,60 € / 1 860,60 € *</b> Double <b>1 631,40 € / 1 631,40 € *</b>
<a href="#">En savoir plus sur le calcul des prix mensuels</a>	Mis à jour le 04/02/2020	Mis à jour le 26/01/2022	Mis à jour le 11/03/2022
	* Les prix d'hébergement signalés par une étoile sont fixés par les départements. Ces prix s'appliquent aux bénéficiaires de l'ASH (aide sociale à l'hébergement). Certains EHPAD proposent ce tarif encadré à des personnes non bénéficiaires de l'ASH.	* Les prix d'hébergement signalés par une étoile sont fixés par les départements. Ces prix s'appliquent aux bénéficiaires de l'ASH (aide sociale à l'hébergement). Certains EHPAD proposent ce tarif encadré à des personnes non bénéficiaires de l'ASH.	* Les prix d'hébergement signalés par une étoile sont fixés par les départements. Ces prix s'appliquent aux bénéficiaires de l'ASH (aide sociale à l'hébergement). Certains EHPAD proposent ce tarif encadré à des personnes non bénéficiaires de l'ASH.
Reste à charge	Montant du reste à charge	Montant du reste à charge	Montant du reste à charge
<a href="#">En savoir plus sur le calcul du reste à charge</a>	<p>Selon vos déclarations, le montant de votre reste à charge est estimé à :</p> <p><b>1 698 €</b></p> <p><b>Hébergement : 1 527 €</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Attention le service de calcul de l'aide au logement est indisponible, ce montant ne tient pas compte de l'aide au logement.</li> </ul> <p><b>Dépendance : 171 €</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Déduction faite de l'APA (allocation personnalisée d'autonomie). Compte-tenu de vos revenus, vous payez le tarif dépendance le plus bas correspondant au tarif GIR 5-6 quel que soit votre GIR.</li> </ul>	<p>Selon vos déclarations, le montant de votre reste à charge est estimé à :</p> <p><b>3 237 €</b></p> <p><b>Hébergement : 3 060 €</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Attention le service de calcul de l'aide au logement est indisponible, ce montant ne tient pas compte de l'aide au logement.</li> </ul> <p><b>Dépendance : 177 €</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Déduction faite de l'APA (allocation personnalisée d'autonomie). Compte-tenu de vos revenus, vous payez le tarif dépendance le plus bas correspondant au tarif GIR 5-6 quel que soit votre GIR.</li> </ul>	<p>Selon vos déclarations, le montant de votre reste à charge est estimé à :</p> <p><b>1 861 €</b></p> <p><b>Hébergement : 1 665 €</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Attention le service de calcul de l'aide au logement est indisponible, ce montant ne tient pas compte de l'aide au logement.</li> </ul> <p><b>Dépendance : 196 €</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Déduction faite de l'APA (allocation personnalisée d'autonomie). Compte-tenu de vos revenus, vous payez le tarif dépendance le plus bas correspondant au tarif GIR 5-6 quel que soit votre GIR.</li> </ul>
<a href="#">Attention, nous vous rappelons que cette simulation ne prend pas en compte l'ASH (aide sociale à l'hébergement). L'ASH est versée par votre conseil départemental selon votre situation.</a>			

Capture d'écran au 14.02.2022 faite sur le site de la CNSA. Simulation pour une personne seule, âgée de 82 ans, disposant d'un revenu de 1 726 € mensuels (niveau de vie médian des 75 ans et plus en 2018)

5. Source : CNSA, « Les prix en EHPAD en 2019 », Avril 2021. Lien : [https://www.cnsa.fr/documentation/analyse\\_statistique\\_prix\\_2019\\_des\\_ehpad\\_vf.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/analyse_statistique_prix_2019_des_ehpad_vf.pdf)  
6. Drees, « Dépendance des personnes âgées : qui paie quoi ? » 2016

## Les causes du non-recours à l'ASH

### Qu'est-ce que l'ASH ?

Il s'agit d'une aide versée par le département, qui s'adresse aux personnes de plus de 65 ans (ou plus de 60 ans si la personne est reconnue inapte au travail) résidant dans un Ehpad qui dispose de places habilitées à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et ne pouvant s'acquitter du montant des frais d'hébergement.

Elle est versée de façon subsidiaire, c'est-à-dire qu'elle n'intervient qu'après mise à contribution des obligés alimentaires (les enfants, ascendants ou petits-enfants). Elle constitue par ailleurs une avance qui peut être récupérée en intégralité par le département auprès du bénéficiaire si ses revenus s'améliorent ou, plus fréquemment, sur le montant de la succession. Elle fait donc porter la charge financière essentiellement sur les héritiers. L'ASH remplit ainsi deux rôles :

- Elle rend accessible l'entrée en Ehpad pour les personnes âgées qui n'ont pas les ressources individuelles et familiales suffisantes.
- Elle permet aux résidents disposant d'un patrimoine suffisant pour financer leur frais de séjour, mais qui n'est pas liquide (un patrimoine immobilier par exemple), de bénéficier d'une aide financière assimilable en réalité à un prêt à taux zéro, qui est remboursé au moment du décès du résident dans le cadre de la récupération sur succession.

D'après les données disponibles à l'échelle nationale et les constats rapportés par les personnes rencontrées, seule une partie des résidents éligibles à l'ASH y ont recours, et relativement peu par rapport au nombre de bénéficiaires potentiels : à l'échelle nationale « près de trois résidents sur quatre ne recourent pas à l'ASH bien que leurs revenus ne leur permettent pas de financer leur frais de séjour<sup>7</sup>. »

En 2020, d'après les données disponibles auprès du conseil départemental, sur 1 129 places en Ehpad disponibles habilitées à l'ASH à Brest, on dénombre seulement 309 bénéficiaires. Ce qui signifie que seulement 27 % des places d'hébergement pour personnes âgées habilitées à l'aide sociale sont occupées par des bénéficiaires de l'ASH.

## 309 bénéficiaires de l'ASH dénombrés au 31.12.2020 à Brest.

### Ce non-recours résulte le plus souvent d'un choix volontaire et éclairé de la part des personnes âgées et est lié au caractère récupérable de l'ASH.

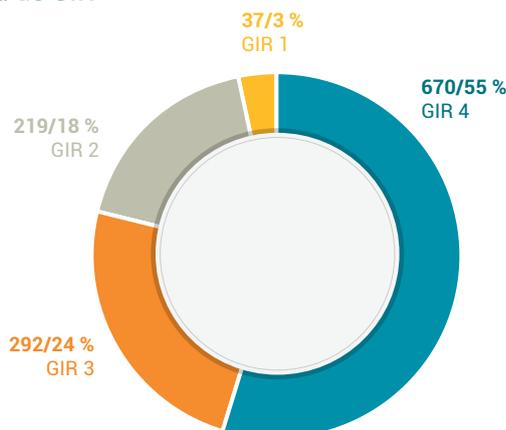
Les personnes préfèrent s'organiser pour ne pas avoir besoin d'y avoir recours : elles privilégient notamment le fait de céder tout ou partie de leur patrimoine pour financer leur séjour en Ehpad. Il s'agit aussi bien souvent d'un choix de la part de la famille qui préfère régler elle-même la couverture des frais plutôt que d'avoir recours à l'ASH, qui induira de toute façon une récupération au moment du décès.

Pour d'autres, c'est la perception stigmatisante de la sollicitation d'une aide sociale, quelle qu'elle soit, qui est mise en avant pour justifier ce non-recours. Il s'agit ici de personnes âgées qui n'ont jamais eu besoin de l'aide sociale au cours de leur vie et pour lesquelles une telle demande est synonyme d'un certain déclassement.

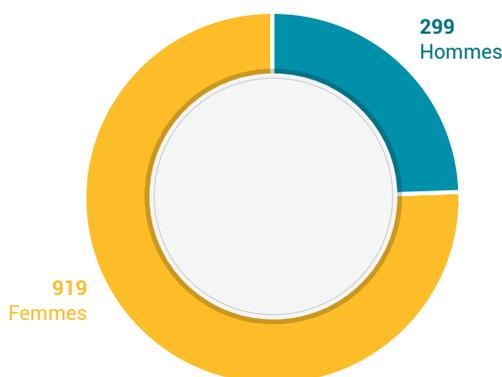
Quelle qu'en soit l'origine, le non-recours à l'ASH a dans certains cas une répercussion majeure : il conduit certaines personnes âgées à se maintenir à domicile plutôt qu'à intégrer un Ehpad en sollicitant l'ASH. Il est difficile d'estimer le phénomène quantitativement à l'échelle brestoise.

On connaît seulement le nombre de personnes bénéficiaires de l'APA à domicile ayant un niveau de dépendance élevé (GIR 1 et 2). Ainsi, sur 1 014 bénéficiaires de l'APA qui vivent à domicile au 31.12.2020 à Brest, on dénombre 20 bénéficiaires en GIR 1 et 186 bénéficiaires en GIR 2. Les trois quarts sont des femmes.

### Nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile à Brest en 2017, selon le niveau de GIR



### Répartition par sexe des bénéficiaires de l'APA à domicile à Brest en 2017



Source : Conseil départemental

7. Source : Rapport du Conseil de l'âge « L'obligation alimentaire, la récupération sur succession et leur mise en œuvre dans le cadre de l'aide sociale à l'hébergement », adopté le 9 juillet 2020

## MÉTHODOLOGIE

Les éléments qui figurent dans cette étude sont tirés d'un recueil de données statistiques et d'entretiens menés à la fois avec des personnes âgées dépendantes vivant à domicile et des acteurs institutionnels et associatifs œuvrant dans le champ de l'aide et de l'accompagnement du vieillissement :

- Deux entretiens qualitatifs longs ont été réalisés auprès de personnes âgées de plus de 75 ans et dépendantes, vivant seules à domicile.
- Cinq entretiens ont été conduits avec des professionnels du champ de l'accompagnement des personnes âgées dépendantes appartenant aux organisations suivantes : le Clic et les services d'aide et d'accompagnement à domicile Amadeus, Archipel et Domidom.

## L'HABITAT DES PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES

**Direction de la publication**  
Yves Cléach

**Réalisation**  
Jeanne Abernot  
Pauline Léon

**Mise en page**  
Jeanne Lefer

**Contact**  
jeanne.abernot@adeupa-brest.fr

**Dépôt légal**  
2<sup>e</sup> trimestre 2022

**Référence**  
22-050



**AGENCE D'URBANISME DE BREST • BRETAGNE**

18 rue Jean Jaurès - 29200 BREST

Tél. 02 98 33 51 71



Adeupa Géodata

[www.adeupa-brest.fr](http://www.adeupa-brest.fr)



LICENCE OUVERTE  
OPEN LICENCE