

# Les seniors en Guadeloupe

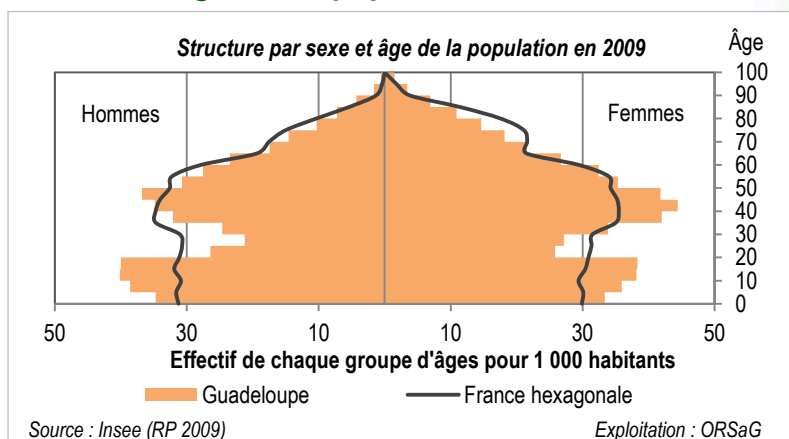
## Contexte

- ✓ Au 1er janvier 2012, environ 11,2 millions de personnes âgées de 65 ans ou plus vivent en France (hors Mayotte). Elles représentent 17,1 % de la population. Les projections de population de l'Insee confirment la tendance au vieillissement de la population française. Si les tendances démographiques se maintiennent, la part des personnes âgées de 60 ans ou plus devrait atteindre 30,9 % en 2040 contre 22,6 % en 2010.
- ✓ En 2010, les régions Île-de-France, Martinique, Guadeloupe, Guyane et Réunion présentent les plus faibles proportions de personnes âgées. Cependant, le vieillissement devrait toucher fortement les départements d'outre-mer. En 2040, la Guadeloupe et la Martinique devraient rejoindre le groupe des régions françaises les plus âgées.
- ✓ La société doit faire face au vieillissement de la population et à l'accroissement du nombre de personnes dépendantes qu'il entraîne. Les résultats de l'enquête Handicap-Santé 2008 montrent que 13,7 % des personnes âgées de 60 à 79 ans présentent une perte d'autonomie modérée et 1,9 % sont dans l'incapacité de réaliser au moins un acte essentiel de la vie quotidienne. Les personnes âgées de 80 ans ou plus sont respectivement 26,8 et 11,9 % dans ce cas.
- ✓ Dans le champ du vieillissement, l'Agence de santé Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy a adopté trois orientations pour son Plan Stratégique Régional de Santé : l'amélioration de la connaissance épidémiologique, l'amélioration de l'organisation du maintien et de l'accompagnement à domicile et l'amélioration de la coordination et de la continuité de prise en charge en établissements.

Dans ce document, les « seniors » désignent les personnes âgées de 65 ans ou plus.

Les collectivités d'Outre-Mer de **Saint-Martin et Saint-Barthélemy** ne sont pas représentées dans ce document car une large majorité des indicateurs présentés ne sont pas disponibles à l'échelle de ces territoires.

## Structure d'âges de la population



La Guadeloupe fait partie des régions les plus jeunes de France, à l'instar de la Réunion et la Guyane.

En 2009, plus de 53 000 Guadeloupéens sont âgés de 65 ans ou plus, soit 13 % de la population. En France hexagonale, les personnes de ce groupe d'âges représentent 17 % de la population.

Par ailleurs, la moyenne d'âge de la population guadeloupéenne atteint presque 37 ans, soit environ 3 ans de moins qu'au niveau hexagonal.

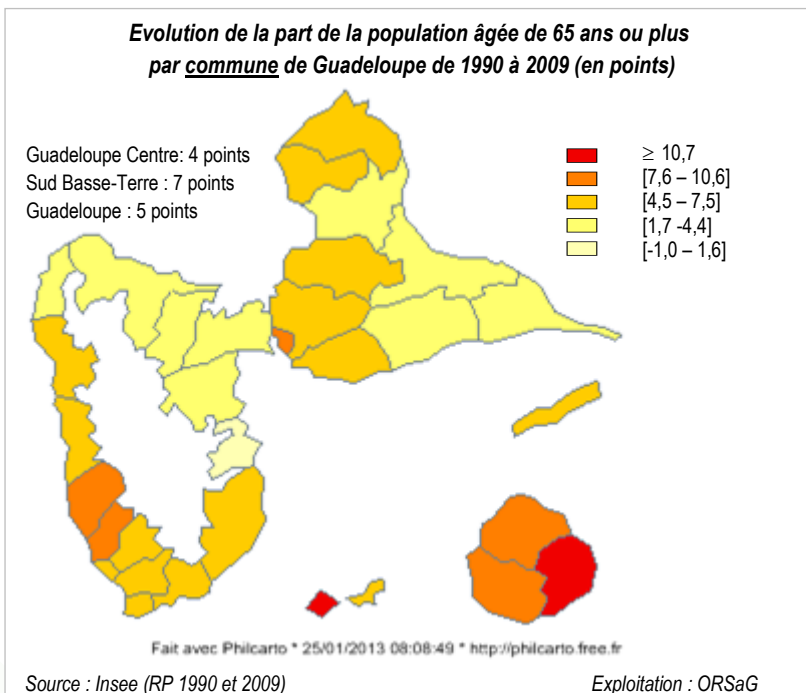
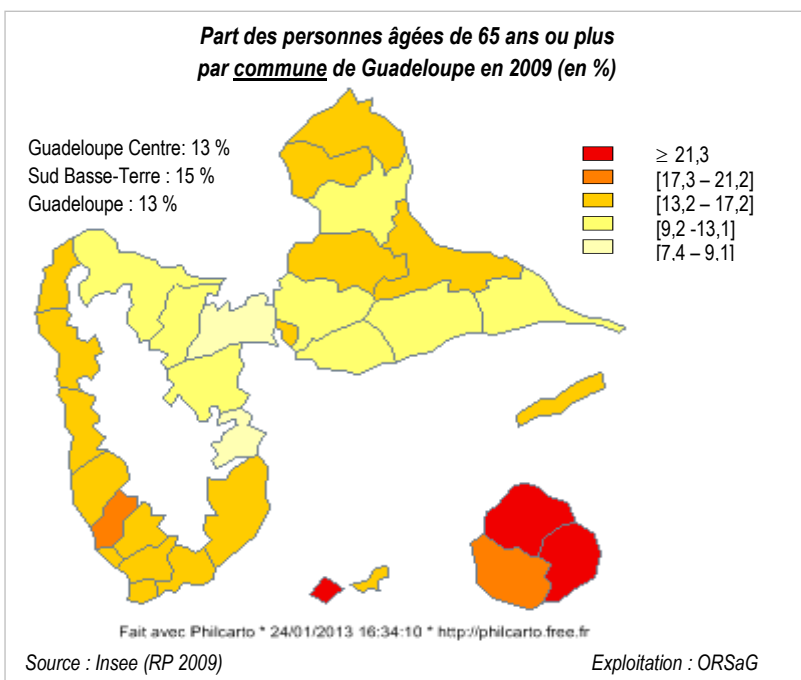
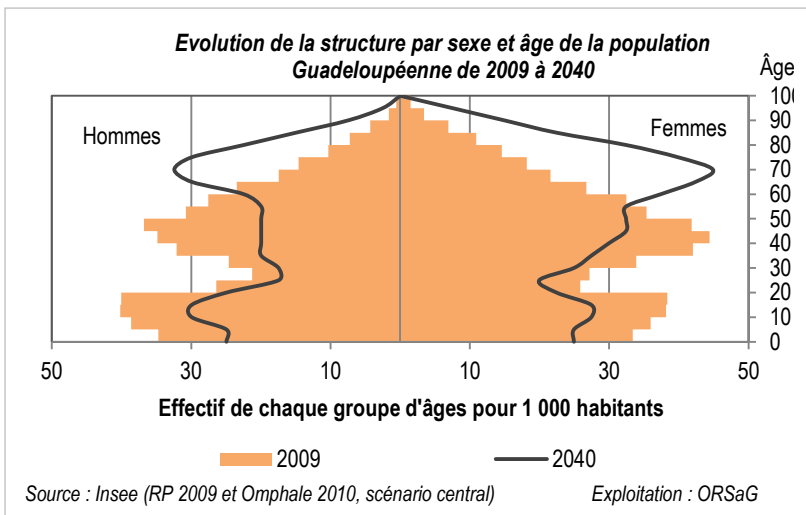
### Les territoires de santé de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy

**Guadeloupe Centre** : Les Abymes, Anse-Bertrand, Baie-Mahault, Capesterre-de-Marie-Galante, La Désirade, Deshaies, Grand-Bourg, Le Gosier, Goyave, Lamentin, Morne-à-l'Eau, Le Moule, Petit-Bourg, Petit-Canal, Pointe-à-Pitre, Pointe-Noire, Port-Louis, Saint-François, Saint-Louis, Sainte-Anne, Sainte-Rose.

**Sud Basse-Terre** : Baillif, Basse-Terre, Bouillante, Capesterre-Belle-Eau, Gourbeyre, Saint-Claude, Terre-de-Bas, Terre-de-Haut, Trois-Rivières, Vieux-Fort, Vieux-Habitants.

**Îles du nord** : Saint-Barthélemy, Saint-Martin.

## Vieillesse de la population



Cependant, la Guadeloupe est également parmi les régions les plus concernées par le vieillissement démographique. De 1990 à 2009, la part des seniors a augmenté de 5 points, contre 3 points dans l'Hexagone.

Selon les projections de l'Insee, si les tendances actuelles se poursuivent, l'effectif et la proportion des seniors vont plus que doubler d'ici 2040 dans la région. Leur part serait ainsi plus élevée en Guadeloupe que dans l'Hexagone, respectivement 34 % et 29 %, et la région deviendrait alors l'une des plus âgées de France.

Quatre raisons expliquent principalement le vieillissement de la population :

- L'allongement de la durée de vie
- La diminution du nombre de naissances
- L'émigration de jeunes actifs
- Le retour de retraités

Les seniors sont répartis inégalement sur le territoire guadeloupéen. Le territoire de santé « Sud Basse-Terre » compte davantage de seniors que le territoire de santé « Guadeloupe Centre », respectivement 15 % et 13 %.

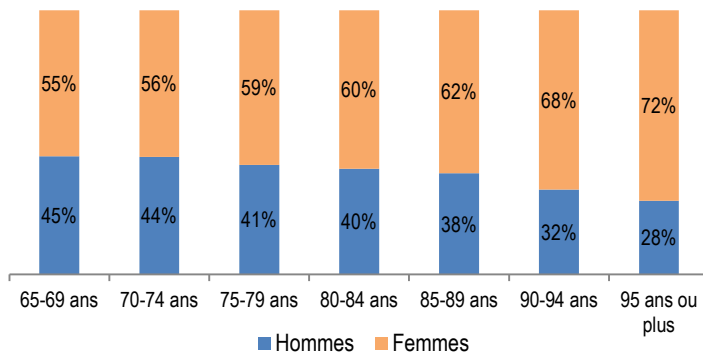
Sur le territoire « Sud Basse-Terre », la part des seniors est élevée à Terre-de-Bas (27 %) et Baillif (18 %). Dans le territoire « Guadeloupe Centre », la présence des seniors est particulièrement importante à Marie-Galante (de 20 % à Grand-Bourg à 25 % à Saint-Louis). A l'inverse, leur part est relativement faible à Baie-Mahault (7 %) et à Goyave (8 %).

Entre 1990 et 2009, le vieillissement de la population a été davantage marqué dans le territoire de santé « Sud Basse-Terre » que dans le territoire « Guadeloupe Centre ». Dans ces territoires, la part des seniors a progressé respectivement de 7 points et 4 points.

Le vieillissement a été sensible dans les communes de Marie-Galante, à Terre-de-Bas, à Baillif, à Pointe-à-Pitre et à Vieux-Habitants. De 1990 à 2009, dans ces communes, l'augmentation de la part des seniors a varié de 8 points à Vieux-Habitants à 16 points à Terre-de-Bas. Seule la commune de Goyave présente une diminution de cette proportion depuis 1990.

## Structure par sexe de la population âgée

Répartition de la population guadeloupéenne selon le sexe par groupe d'âges en 2009



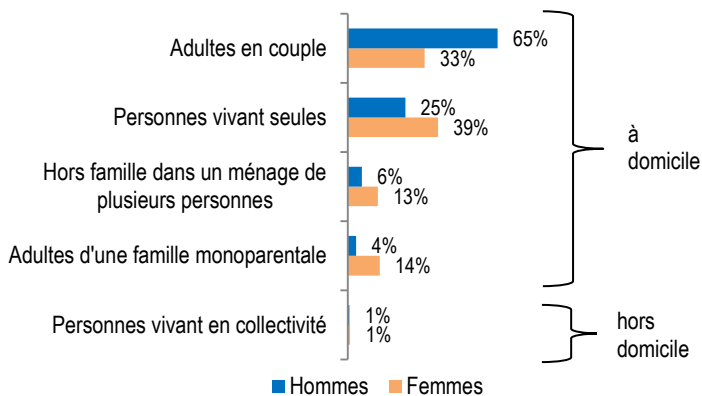
Source : Insee (RP 2009)

Exploitation : ORSaG

Les femmes sont majoritaires parmi les seniors, d'autant plus que l'on avance en âge. En 2009, elles représentent 55 % des personnes âgées de 65 à 69 ans et 72 % de la classe d'âges des 95 ans ou plus. Ceci s'explique par la différence de longévité entre les deux sexes. A 60 ans, en 2009, l'espérance de vie (cf. Définitions, p.12) des Guadeloupéennes est de 26,2 ans, celle des Guadeloupéens est de 22,4 ans.

## Mode de cohabitation et logement

Répartition de la population guadeloupéenne âgée de 65 ans ou plus par sexe selon le mode de cohabitation en 2009

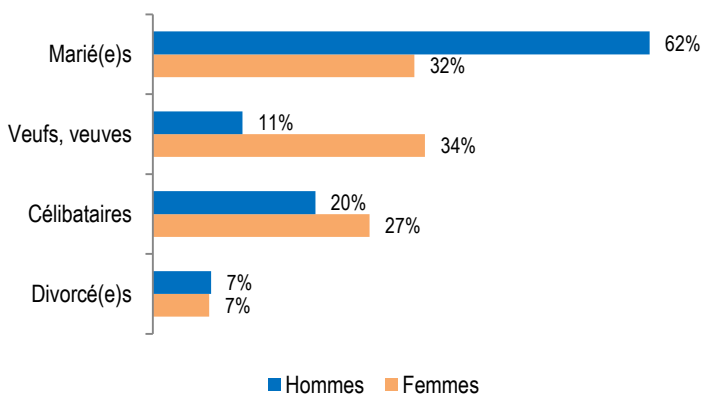


Source : Insee (RP 2009)

Exploitation : ORSaG

Quel que soit le sexe, la vie à domicile est le mode de vie le plus fréquent parmi les personnes âgées de 65 ans ou plus. En 2009, en Guadeloupe, 99 % de ces seniors vivent à domicile et seulement 1 % en institution (principalement en service de moyen ou long séjour). En France hexagonale, 6 % des seniors vivent au sein d'une institution. Dans la région, le maintien à domicile des seniors est favorisé par le taux d'équipement élevé en service de soins à domicile et une tradition de soutien des aînés au sein des familles (23 % des 60-69 ans et 18 % des 70 ans ou plus vivent avec leurs enfants contre respectivement 7 % et 11 % dans l'Hexagone). Cependant, cette tradition se perd peu à peu du fait de « la poursuite du phénomène de décohabitation, [du] développement du travail féminin et [de] la plus grande mobilité géographique des Guadeloupéens <sup>1</sup> ».

Répartition de la population guadeloupéenne âgée de 65 ans ou plus par sexe selon l'état matrimonial en 2009



Source : Insee (RP 2009)

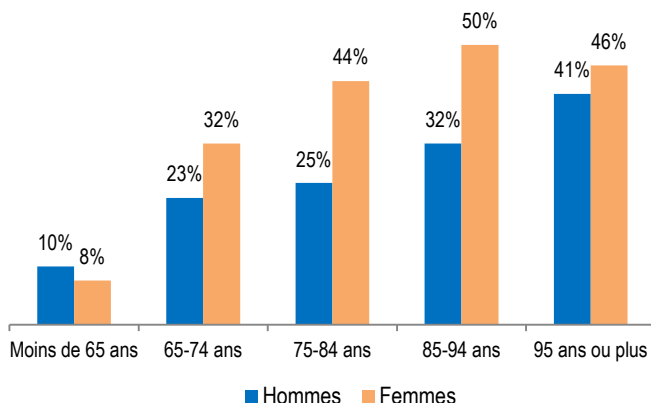
Exploitation : ORSaG

Compte tenu de l'écart d'espérance de vie et de la différence d'âge entre les conjoints, les femmes étant généralement plus jeunes que leurs compagnons, l'expérience du vieillissement diffère entre les hommes et les femmes. Aux âges avancés, les femmes tiennent davantage que les hommes le rôle d'aidant puis de veuves. Par ailleurs, aux âges élevés, elles sont plus souvent célibataires que les hommes. Ainsi, en 2009, en Guadeloupe, 34 % des femmes âgées de 65 ans ou plus sont veuves, 32 % sont mariées et 27 % sont célibataires. La part de veufs et celle de célibataires sont respectivement 3 et 1,4 fois moins élevée chez les hommes du même âge et la proportion de personnes mariées est deux fois plus importante. Par conséquent, les femmes âgées vivent plus souvent seules que leurs homologues masculins. Ainsi, 39 % des femmes âgées de 65 ans ou plus sont dans cette situation contre 25 % des hommes du même âge.

<sup>1</sup> Benhaddouche A., Place L. « En Guadeloupe, le doublement du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici 2030 crée de nouveaux besoins », Insee Antilles-Guyane, coll. Antiane Echos, janvier 2013, n°23.

## Mode de cohabitation et logement

**Part de la population guadeloupéenne vivant seul par sexe selon l'âge en 2009**



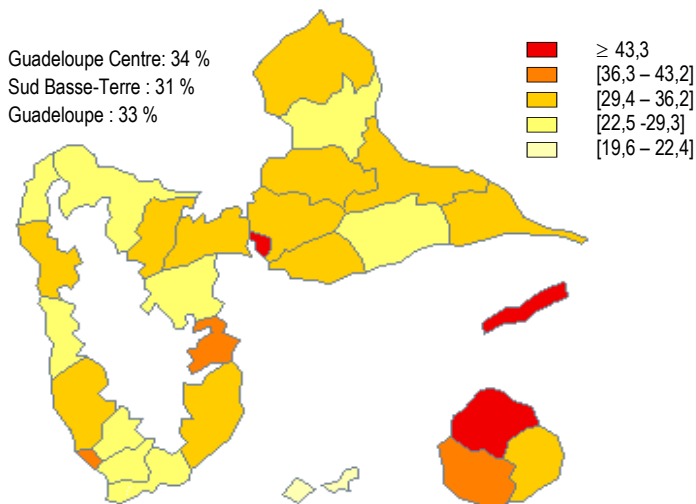
Source : Insee (RP 2009)

Exploitation : ORSaG

En 2009, Guadeloupe, 33 % des seniors vivent seuls à domicile.

Cette proportion augmente avec l'âge pour les deux sexes, mais de façon plus marquée pour les femmes. En 2009, 23 % des Guadeloupéens et 32 % des Guadeloupéennes âgés de 65 à 74 ans vivent seuls alors qu'à partir de 95 ans, 41 % des Guadeloupéens et 46 % des Guadeloupéennes sont dans cette situation.

**Part des personnes âgées de 65 ans ou plus vivant seules par canton-ou-ville \* de Guadeloupe en 2009 (en %)**



Fait avec Philcarto \* 28/01/2013 10:09:17 \* <http://philcarto.free.fr>

Source : Insee (RP 2009)

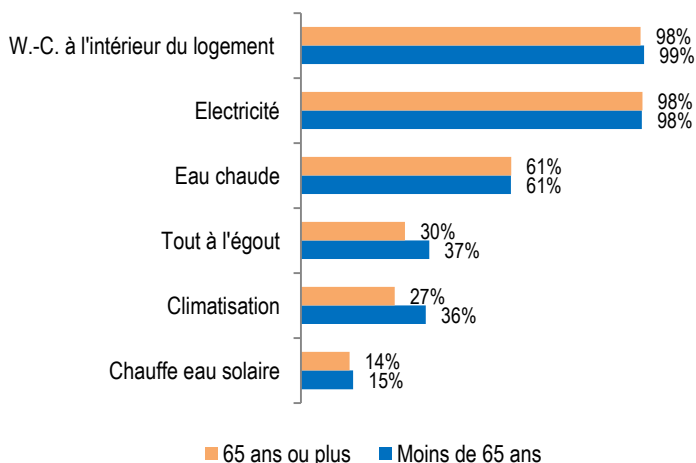
Exploitation : ORSaG

\* cf. Définitions, p.12

La part de seniors vivant seuls à leur domicile est plus élevée sur le territoire de santé « Guadeloupe Centre » que sur le territoire « Sud Basse-Terre » : respectivement 34 % et 31 %.

Cette proportion est particulièrement importante à Pointe-à-Pitre, La Désirade, Saint-Louis, Grand-Bourg, Goyave et Basse-Terre. Dans ces communes, elle varie de 39 % à Basse-Terre à 50 % à Pointe-à-Pitre.

**Part de la population guadeloupéenne disposant des éléments de confort suivant dans son logement par groupe d'âges en 2009**



Source : Insee (RP 2009)

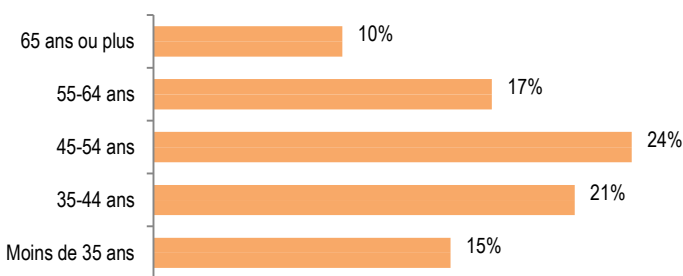
Exploitation : ORSaG

La majorité des seniors vivant à domicile sont propriétaires de leur logement (86 %) et habitent dans des maisons (88 %). C'est davantage le cas des résidents du territoire de santé « Sud Basse-Terre » que de ceux du territoire « Guadeloupe Centre ». En 2009, dans le « Sud Basse-Terre », 90 % des seniors vivant à domicile sont propriétaires de leur logement et 94 % vivent dans une maison contre respectivement 84 % et 87 % dans le territoire « Guadeloupe Centre ».

La quasi-totalité des seniors ont l'électricité et des WC à l'intérieur de leur logement. La majorité a l'eau chaude. Cependant, les seniors disposent moins souvent d'un raccordement au réseau d'égouts et de la climatisation que les personnes âgées de moins de 65 ans : 30 % ont le tout à l'égout et 27 % la climatisation contre respectivement 37 % et 36 % des personnes âgées de moins de 65 ans.

## Niveau de vie

**Taux de bas revenus\* parmi les ménages guadeloupéens selon l'âge de la personne de référence en 2006**



Source : Inserm (Enquête Budget des familles 2006)  
\* cf. Définitions, p.12

Exploitation : ORSaG

**Evolution du nombre et du taux d'allocataires de l'ASV et de l'ASPA de 2008 à 2010 (au 31 décembre)**

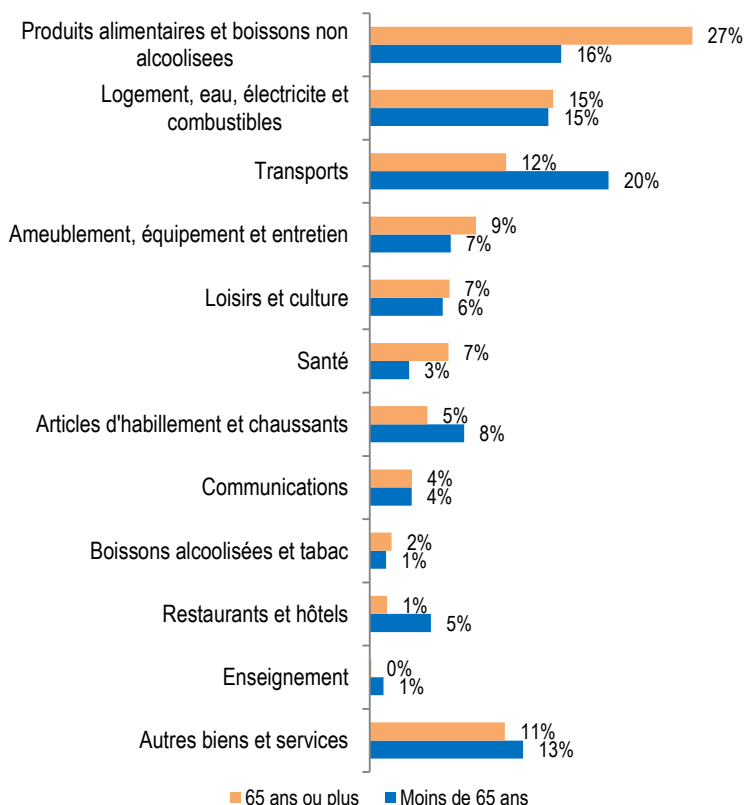
	Guadeloupe		France hexagonale	
	Effectifs	Taux d'allocataires*	Effectifs	Taux d'allocataires*
2008	20 039	27%	507 363	4%
2009	22 336	29%	494 366	3%
2010	22 714	29%	490 116	3%
<b>Taux de croissance annuel moyen 2008-2010</b>	6,5%		-1,7%	

Sources : Drees, Fonds solidarité Vieillesse, Cnav, Insee (estimations de population au 15/01/2013)

Exploitation : ORSaG

\* pour 100 personnes âgées de 65 ans ou plus

**Structures des dépenses annuelles des ménages guadeloupéens selon l'âge de la personne de référence en 2006**



Source : Inserm (Enquête Budget des familles 2006)

Exploitation : ORSaG

En 2006, 20 % des ménages guadeloupéens vivaient sous le seuil de bas revenus, établi cette année-là à 6 806 euros par an et par unité de consommation (cf. Définitions, p.12).

Les seniors étaient les moins concernées par les bas revenus. Ainsi, 10 % des ménages ayant un senior pour personne de référence avaient des bas revenus contre 24 % des ménages lorsque la personne de référence était âgée de 45 à 54 ans. En effet, après 65 ans, le versement du minimum vieillesse atténue la pauvreté.

Cependant, le taux de bas revenus a augmenté particulièrement rapidement entre 2001 et 2006 pour les ménages de seniors. S'il atteignait 4 % de ces ménages en 2001, il a plus que doublé en 2006.

En 2010, en Guadeloupe, 22 714 personnes bénéficient d'une des deux allocations permettant d'assurer aux seniors un niveau minimum de ressources : l'allocation supplémentaire vieillesse (ASV) ou l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) [cf. Définitions, p.12].

Cela représente 29 % des seniors, soit près de dix fois plus qu'en France hexagonale.

De 2008 à 2010, le nombre d'allocataires de l'ASV et de l'ASPA a augmenté en Guadeloupe (+6,5 % par an en moyenne) alors qu'il a diminué en France hexagonale (-1,7 % par an).

Les ménages ayant une personne de référence âgée de 65 ans ou plus ont un niveau de dépenses inférieur à ceux dont la personne de référence est plus jeune, respectivement 11 008 et 20 538 euros.

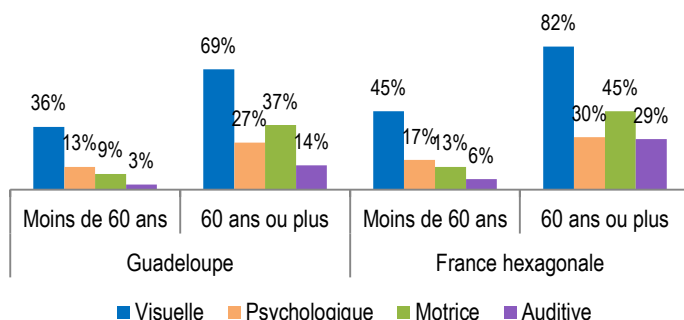
L'alimentation est le premier poste de dépenses des ménages de seniors (27 %). Les ménages dont la personne de référence a moins de 65 ans privilégient le transport (20 %).

Les ménages de seniors consacrent davantage de leur budget à l'alimentation, l'ameublement, l'équipement et l'entretien courant de la maison ainsi qu'à la santé que les ménages d'individus âgés de moins de 65 ans.



## Dépendance et handicap

Part de la population atteinte par les principales déficiences selon l'âge en 2008



Source : Insee (Enquête Handicap Santé 2008)

Exploitation : ORSaG

D'après l'Enquête Handicap Santé 2008, en Guadeloupe, 69 % des personnes âgées de 60 ans ou plus sont concernées par une déficience visuelle, 37 % par une déficience motrice, 27 % par une déficience psychologique et 14 % par une déficience auditive. La prévalence de ces déficiences augmente sensiblement avec l'âge.

Par ailleurs, « à partir de l'âge de 60 ans, les personnes en situation de handicap éprouvent davantage de difficulté à quitter leur domicile<sup>2</sup> ». Plus de la moitié sont soutenues à domicile par des non professionnels, le plus souvent un enfant ou un autre membre de la famille.

La grille AGGIR permet de définir le niveau de dépendance des personnes âgées. Elle permet d'évaluer le niveau d'autonomie physique et mental.

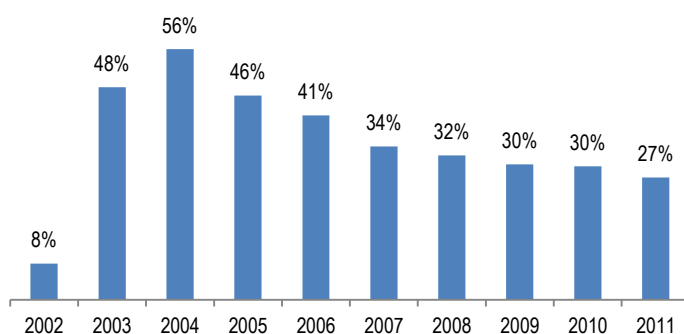
Elle différencie **six groupes d'individus** :

- **GIR 1** : personne confinée au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales sont gravement altérées et qui nécessite une présence indispensable et continue d'intervenants, ou personne en fin de vie ;
- **GIR 2** : personne confinée au lit ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées et dont l'état exige une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante, ou personne âgée dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui est capable de se déplacer ;
- **GIR 3** : personne ayant conservé son autonomie mentale, partiellement son autonomie locomotrice, mais qui a besoin quotidiennement et plusieurs fois par jour d'une aide pour les soins corporels ;
- **GIR 4** : personne n'assumant pas seules ses transferts mais qui, une fois levée, peut se déplacer à l'intérieur de son logement. Elle doit aussi parfois être aidée pour la toilette et l'habillage ou personne n'ayant pas de problèmes locomoteurs mais qui doit être aidée pour les soins corporels et les repas ;
- **Les personnes appartenant aux groupes GIR 1 à GIR 4 sont en situation de dépendance**
- **GIR 5** : personne ayant seulement besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage ;
- **GIR 6** : personne encore autonome pour les actes essentiels de la vie courante.

Selon l'Enquête Handicap Santé 2008, 5 972 Guadeloupéens âgés de 60 ans ou plus ont déclaré un ou plusieurs handicaps les plaçant en situation de dépendance, soit 8,7 % des personnes de ce groupe d'âge. Si les taux de dépendance par âge restent stables, le nombre de personnes dépendantes devraient doubler d'ici 2030. Cette progression devrait être plus rapide sur le territoire de santé « Guadeloupe Centre » (+130 %) que sur le territoire « Sud Basse-Terre » (+100 %). Le taux de dépendance augmenterait légèrement (9,2 % en 2030) du fait du poids plus important dans la population des personnes âgées de 75 ans ou plus.

La part de femmes parmi les personnes dépendantes augmente avec l'âge : 50 % entre 60 et 69 ans et 75 % à partir de 90 ans.

Evolution du taux de bénéficiaires\* de l'APA de 2002 à 2011 (au 31 décembre)



Sources : Drees (Enquête annuelle "Aide sociale"), Insee (estimations de population au 15/01/2013)

Exploitation : ORSaG

\* pour 100 personnes âgées de 75 ans ou plus

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) [cf. Définitions, p.12] est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2002. Cette année-là, en Guadeloupe, 1 675 personnes âgées ont bénéficié de l'APA. En 2011, elles sont plus de 7 500 et le taux de bénéficiaires de cette allocation atteint 27 pour 100 personnes âgées de 75 ans ou plus contre 20 en France hexagonale.

En Guadeloupe, le taux et l'effectif de bénéficiaires de l'APA ont augmenté jusqu'en 2004, puis ils ont diminué progressivement du fait d'un réajustement de la gestion et du pilotage du dispositif APA par le Conseil général à partir de 2005.

<sup>2</sup> Guéran G., « Le Handicap en Guadeloupe : l'âge, un facteur déterminant », Insee Antilles-Guyane, coll. Premiers Résultats, Octobre 2011, n°80.

## Dépendance

Répartition des bénéficiaires de l'APA selon le niveau de dépendance au 31 décembre 2011

Dépendance		Bénéficiaires à domicile	Bénéficiaires en établissement	Ensemble
Lourde	GIR 1	1 %	18 %	2 %
	GIR 2	15 %	50 %	17 %
Moyenne	GIR 3	28 %	16 %	27 %
	GIR 4	53 %	16 %	51 %
Aucune	GIR 5 & 6*	0 %	0 %	0 %
GIR inconnu**		3 %	0 %	3 %
Total		100 %	100 %	100 %

Source : Conseil Général de la Guadeloupe

Exploitation : ORSaG

\* prise en charge facultative par le département

\*\* dans le cas d'APA d'urgence ou d'APA forfaitaire

En Guadeloupe, en 2011, plus des trois quarts des bénéficiaires de l'APA (78 %) sont en dépendance moyenne (personne ayant besoin d'une aide pour la toilette, l'habillage, les transferts, les repas et/ou l'hygiène de l'élimination). La forte part de bénéficiaires de l'APA vivant à domicile est une spécificité des départements d'Outre-mer. Ainsi, en Guadeloupe, 94 % des bénéficiaires perçoivent l'APA à domicile contre 60 % en France hexagonale. Les bénéficiaires de l'APA à domicile sont globalement moins dépendants que ceux résidant en établissement. Ils sont respectivement 16 % et 68 % à être en dépendance lourde (confinées au lit ou au fauteuil et/ou ayant perdu leur autonomie mentale).

Les femmes sont les principales bénéficiaires de l'APA. Ainsi, en Guadeloupe, en 2010, elles représentent 70 % des bénéficiaires de cette allocation. Elles sont davantage représentées parmi les bénéficiaires à domicile que parmi ceux en établissements (respectivement 71 % et 59 %) et leur part augmente avec l'âge (63 % à 60-74 ans et 73 % à 85 ans ou plus).

Une large majorité des bénéficiaires de l'APA (85 %) sont âgés de 75 ans ou plus : 85 %. En Guadeloupe, les bénéficiaires à domicile sont plus âgés que ceux en établissement : respectivement 85 % et 75 % ont 75 ans ou plus.

Répartition des bénéficiaires de l'APA selon le sexe et l'âge au 31 décembre 2011

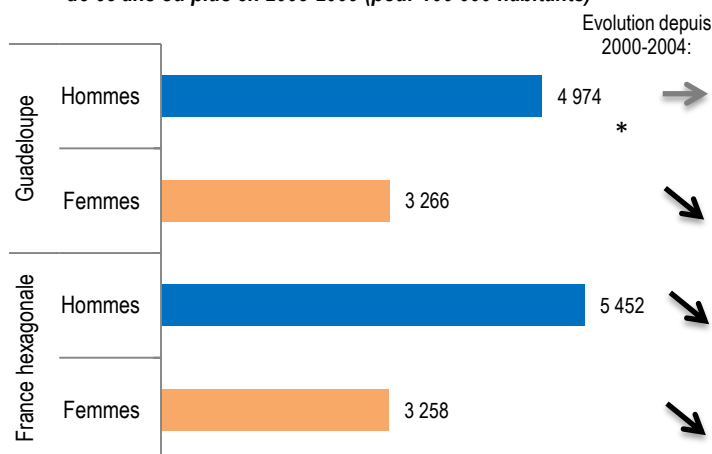
	60-74 ans	75-84 ans	85 ans ou plus	Ensemble
Hommes	6 %	12 %	13 %	30 %
Femmes	9 %	26 %	35 %	70 %
Total	15 %	38 %	47 %	100 %

Source : Conseil Général de la Guadeloupe

Exploitation : ORSaG

## Etat de santé général

Taux standardisé\*\* de mortalité chez les personnes âgées de 65 ans ou plus en 2005-2009 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm (CepiDc), Insee (RP 2006)

Exploitation : ORSaG

\* Différence significative avec la France hexagonale

\*\* taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP 2006

Entre 2005 et 2009, près de 2 000 Guadeloupéens âgés de 65 ans ou plus sont décédés en moyenne chaque année.

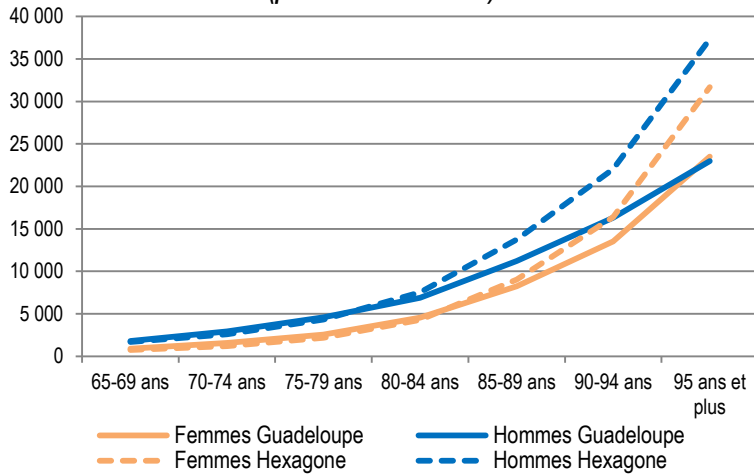
Sur la période 2005-2009, pour ce groupe d'âges, le taux standardisé (cf. Définitions, p.12) de mortalité des hommes guadeloupéens est inférieur à celui de leurs homologues hexagonaux. Le taux des Guadeloupéennes n'est pas significativement différent de celui des femmes de l'Hexagone. Par ailleurs, il n'y a pas de différence significative entre les taux du territoire « Guadeloupe Centre » et du territoire « Sud Basse-Terre ».

Quelle que soit la zone géographique, le taux de mortalité des hommes est plus élevé que celui des femmes.

En Guadeloupe, le taux de mortalité des femmes a diminué comparé à la période 2000-2004, celui des hommes est resté stable.

## Etat de santé général

**Taux brut de mortalité par groupe d'âges\* en 2005-2009  
(pour 100 000 habitants)**



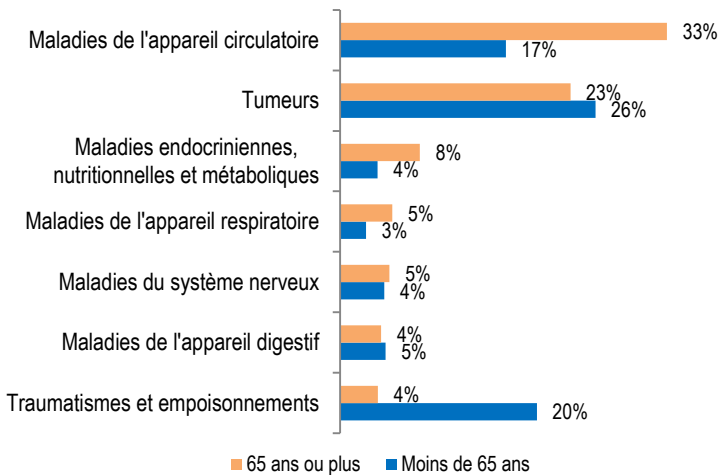
Sources : Inserm (CepiDc), Insee (RP 2006)  
\* cf. Définitions, p.12

Exploitation : ORSaG

Sur la période 2005-2009, la mortalité est moins élevée en Guadeloupe que dans l'Hexagone à partir de 80 ans chez les hommes et de 85 ans chez les femmes. Avant ces âges, elle est supérieure dans la région.

En Guadeloupe, il existe une surmortalité masculine jusqu'à 95 ans. Elle s'efface au-delà de cet âge.

**Principales causes de décès selon l'âge en Guadeloupe en 2005-2009**



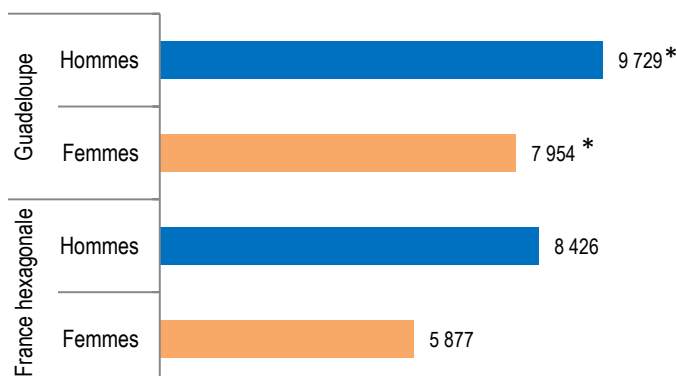
Sources : Inserm (CepiDc), Insee (RP 2006)

Exploitation : ORSaG

Les maladies de l'appareil circulatoire sont la première cause de décès chez les seniors. Sur la période 2005-2009, elles représentent 33 % de l'ensemble des décès pour ces personnes. Cette cause n'arrive qu'en troisième position chez les personnes âgées de moins de 65 ans. Les tumeurs sont la deuxième cause de décès (23 %) suivies des maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (8 %). Les traumatismes et empoisonnements ont un poids beaucoup moins important chez les personnes âgées de 65 ans ou plus que chez les plus jeunes (4 % contre 20 %).

Chez les seniors, les maladies de l'appareil circulatoire ont plus d'importance en Guadeloupe que dans l'Hexagone où elles représentent 28 % des décès et sont en deuxième position des causes de décès. Elles sont devancées dans l'Hexagone par les tumeurs (30 % contre 23 % en Guadeloupe). Les maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques ont également davantage de poids en Guadeloupe qu'en France hexagonale (8 % contre 4 %).

**Taux standardisé\*\* d'admission en ALD chez les personnes âgées de 65 ans ou plus en 2006-2010 (pour 100 000 habitants)**



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee (RP 2006)

Exploitation : ORSaG

\* Différence significative avec la France hexagonale

\*\* taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP 2006

Entre 2006 et 2010, plus de 13 300 Guadeloupéens âgés de 65 ans ou plus ont été admis en affections de longue durée (ALD) [cf. Définitions, p.12] en moyenne chaque année.

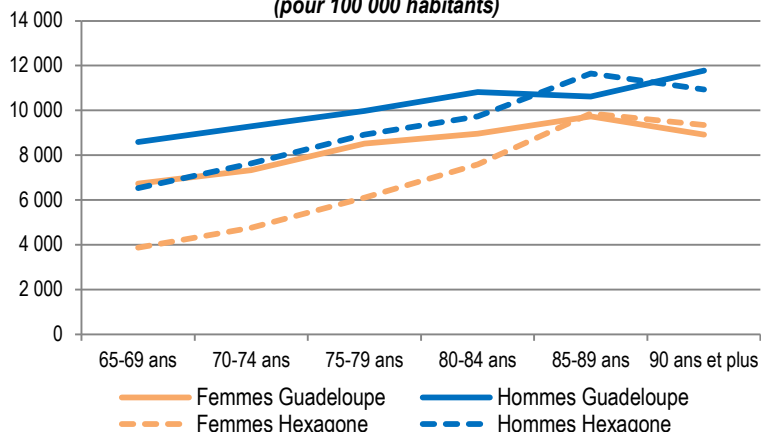
Sur la période 2006-2010, quel que soit le sexe, le taux standardisé d'admission est plus élevé en Guadeloupe que dans l'Hexagone. Par ailleurs, les taux d'admission des hommes et des femmes du territoire « Guadeloupe Centre » sont supérieurs à ceux du territoire « Sud Basse-Terre ».

Quelle que soit la zone géographique, le taux des hommes est plus élevé que celui des femmes.



## Etat de santé général

Taux brut d'admission en ALD par groupe d'âges en 2006-2010  
(pour 100 000 habitants)



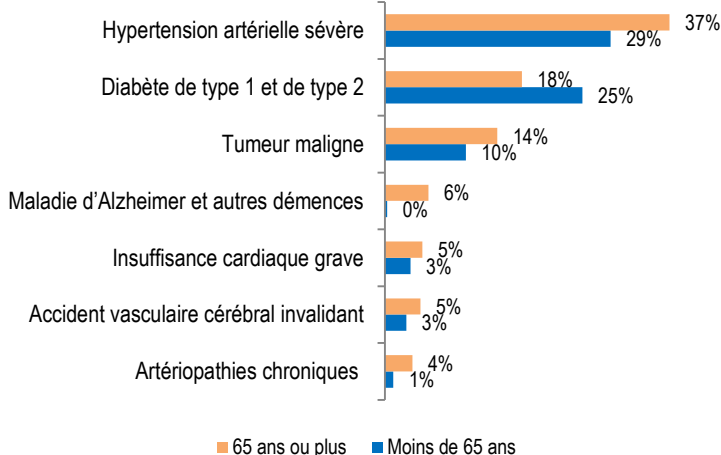
Sources : Cnamts, CCMSA, RSI, Insee (RP 2006)

Exploitation : ORSaG

Sur la période 2006-2010, les taux d'admissions en ALD sont moins élevés en Guadeloupe que dans l'Hexagone à partir de 85 ans chez les femmes et entre 85 et 89 ans chez les hommes. Ils sont supérieurs en Guadeloupe pour les autres groupes d'âges.

Quel que soit l'âge, les hommes sont davantage concernés que les femmes par les admissions en ALD.

Principales causes d'admission en ALD selon l'âge en Guadeloupe en 2006-2010



Sources : Cnamts, CCMSA, RSI

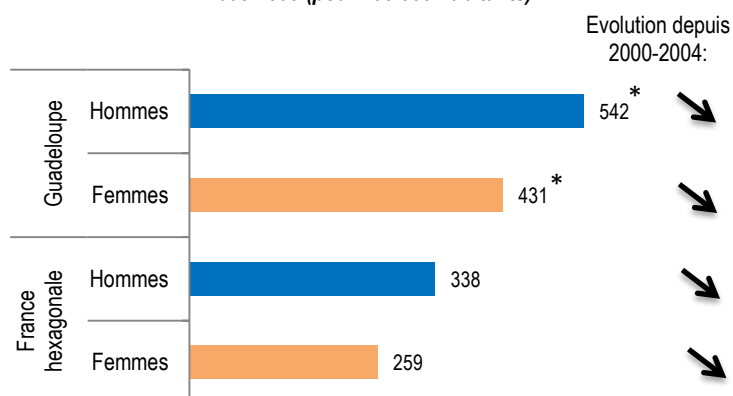
Exploitation : ORSaG

L'hypertension artérielle sévère est la première cause d'admissions en ALD chez les seniors. Sur la période 2006-2010, elle représente 37 % de l'ensemble des admissions pour ces personnes. Le diabète est la deuxième cause d'admissions (18 %) suivies des tumeurs malignes (14 %). L'hypertension artérielle sévère a un poids beaucoup plus important chez les personnes âgées de 65 ans ou plus que chez les plus jeunes (37 % contre 29 %), tout comme les tumeurs (14 % contre 10 %) et la maladie d'Alzheimer et autres démences (6 % contre 0 %). A l'inverse, le diabète a un poids moindre (18 % contre 25 %).

Chez les seniors, l'hypertension artérielle sévère et le diabète ont plus d'importance en Guadeloupe que dans l'Hexagone où elles représentent respectivement 14 % et 12 % des décès et sont en deuxième et quatrième position des causes d'admissions. Elles sont devancées dans l'Hexagone par les tumeurs (22 %).

## Principales pathologies

Taux standardisé\*\* de mortalité par maladies vasculaires cérébrales chez les personnes âgées de 65 ans ou plus en 2005-2009 (pour 100 000 habitants)



Sources : Inserm (CepiDc), Insee (RP 2006)

Exploitation : ORSaG

\* Différence significative avec la France hexagonale

\*\* taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP 2006

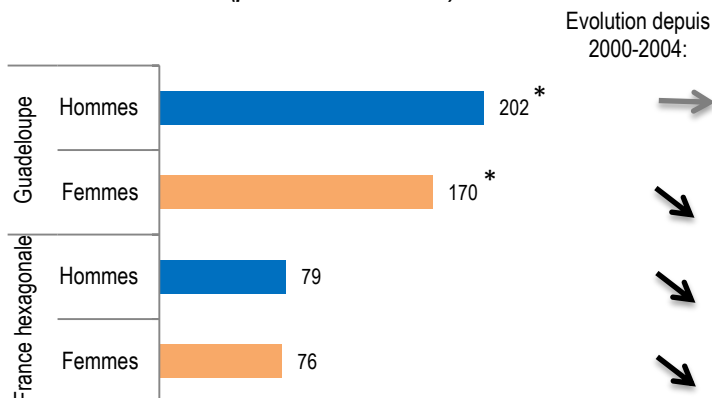
Les maladies vasculaires cérébrales sont les maladies de l'appareil circulatoire qui entraînent le plus de décès. Chez les seniors, la Guadeloupe est en surmortalité par rapport à la France hexagonale pour cette cause, chez les hommes comme chez les femmes. Ils sont également davantage concernés par les admissions en ALD pour cette maladie.

Comparée à la période 2000-2004, la mortalité par maladies vasculaires cérébrales a diminué en Guadeloupe, comme dans l'Hexagone.

Par ailleurs, la mortalité par maladie vasculaire cérébrale touche plus souvent les hommes que les femmes. C'est également le cas des admissions en ALD pour cette maladie.

## Principales pathologies

**Taux standardisé\*\* de mortalité par maladies hypertensives chez les personnes âgées de 65 ans ou plus en 2005-2009 (pour 100 000 habitants)**



Sources : Inserm (CepiDc), Insee (RP 2006)

Exploitation : ORSaG

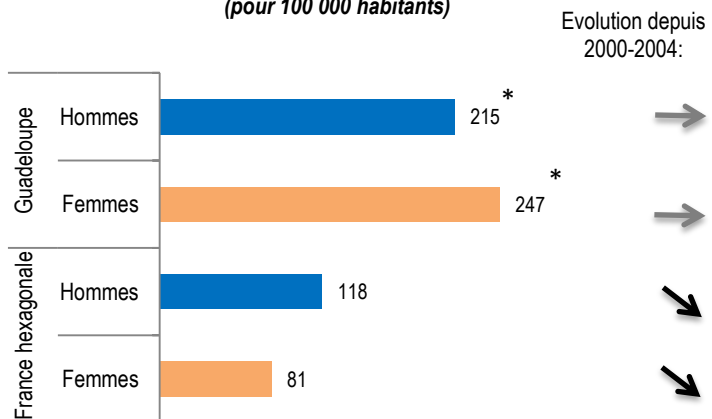
\* Différence significative avec la France hexagonale

\*\* taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP 2006

Quel que soit le sexe, les seniors de Guadeloupe sont davantage concernés par la mortalité par maladies hypertensives que leurs homologues de l'Hexagone. Cependant, comparée à la période 2000-2004, la mortalité par maladies hypertensives a diminué pour les femmes alors qu'elle est restée stable pour les hommes, en Guadeloupe comme dans l'Hexagone.

Les admissions en ALD pour une hypertension artérielle sévère sont également plus fréquentes en Guadeloupe que dans l'Hexagone. Sur la période 2006-2010, chez les seniors, le taux standardisé d'admissions en ALD pour une hypertension artérielle sévère est trois fois plus élevé en Guadeloupe que dans l'Hexagone. Elles touchent également davantage les habitants de « Guadeloupe Centre » que ceux du « Sud Basse-Terre ». Par ailleurs, les femmes sont davantage concernées que les hommes par les admissions en ALD pour ce type de maladie.

**Taux standardisé\*\* de mortalité par diabète sucré chez les personnes âgées de 65 ans ou plus en 2005-2009 (pour 100 000 habitants)**



Sources : Inserm (CepiDc), Insee (RP 2006)

Exploitation : ORSaG

\* Différence significative avec la France hexagonale

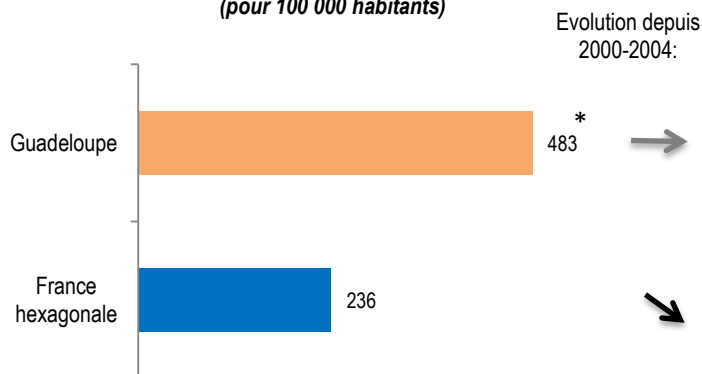
\*\* taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP 2006

Le diabète sucré est la maladie endocrinienne la plus meurtrière sur la période 2005-2009.

Le taux de mortalité par diabète sucré des seniors est plus élevé en Guadeloupe que dans l'Hexagone, quel que soit le sexe. Le taux est resté stable comparé à la période 2000-2004.

Les admissions en ALD pour un diabète sont également plus fréquentes en Guadeloupe que dans l'Hexagone. Pour les seniors, les taux de Guadeloupe sont, par rapport à ceux de l'Hexagone, 2,1 fois supérieurs pour les femmes et 1,4 fois pour les hommes. Elles touchent également davantage les femmes de « Guadeloupe Centre » que celles du « Sud Basse-Terre ».

**Taux standardisé\*\* de mortalité par cancer de la prostate chez les hommes âgés de 65 ans ou plus en 2005-2009 (pour 100 000 habitants)**



Sources : Inserm (CepiDc), Insee (RP 2006)

Exploitation : ORSaG

\* Différence significative avec la France hexagonale

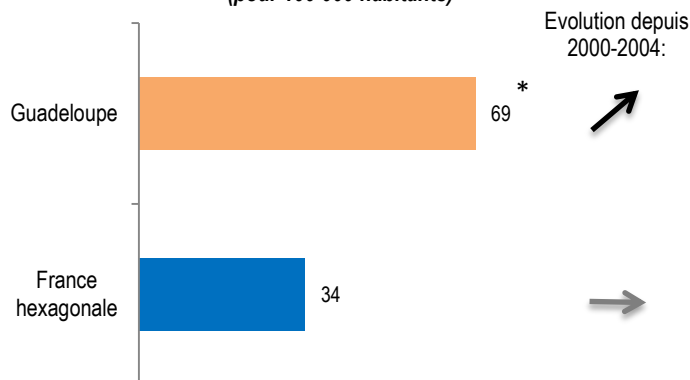
\*\* taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP 2006

En Guadeloupe, le cancer de la prostate est la première cause de décès par tumeur chez les hommes âgés de 65 ans ou plus. Dans l'Hexagone, il s'agit des cancers de la trachée, des bronches et du poumon. Pour le cancer de la prostate, les seniors de Guadeloupe sont en surmortalité par rapport à leurs homologues de l'Hexagone.

Depuis la période 2000-2004, la mortalité par cancer de la prostate est restée stable en Guadeloupe alors qu'elle a diminué en France hexagonale.

## Principales pathologies

**Taux standardisé\*\* de mortalité par cancers de l'utérus chez les femmes âgées de 65 ans ou plus en 2005-2009 (pour 100 000 habitants)**



Sources : Inserm (CepiDc), Insee (RP 2006)

\* Différence significative avec la France hexagonale

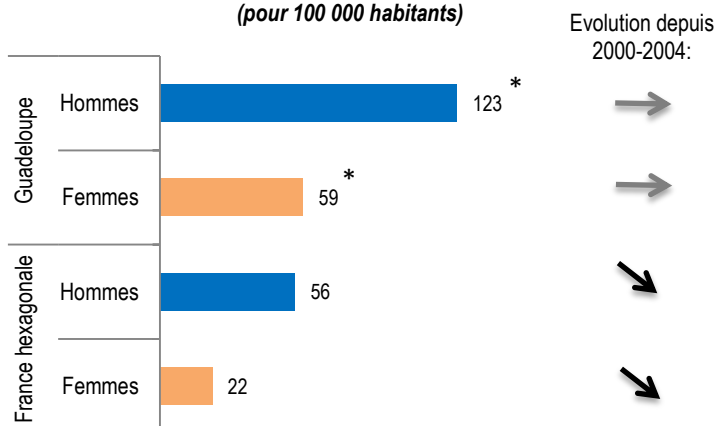
\*\* taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP 2006

Exploitation : ORSaG

En Guadeloupe, les cancers de l'utérus sont la première cause de décès par tumeur chez les femmes âgées de 65 ans ou plus. Dans l'Hexagone, il s'agit du cancer du sein. Pour les cancers de l'utérus, les seniors Guadeloupéennes sont en surmortalité par rapport à leurs homologues de l'Hexagone.

Depuis la période 2000-2004, la mortalité par cancers de l'utérus a augmenté en Guadeloupe alors qu'elle est restée stable en France hexagonale.

**Taux standardisé\*\* de mortalité par cancer de l'estomac chez les personnes âgées de 65 ans ou plus en 2005-2009 (pour 100 000 habitants)**



Sources : Inserm (CepiDc), Insee (RP 2006)

\* Différence significative avec la France hexagonale

\*\* taux standardisé sur l'âge de la population de la France entière au RP 2006

Exploitation : ORSaG

En Guadeloupe, le cancer de l'estomac est la deuxième cause de décès par tumeur chez les seniors, tous sexes confondus. Pour cette maladie et quel que soit le sexe, les seniors de Guadeloupe sont en surmortalité par rapport à leurs homologues de l'Hexagone.

Depuis la période 2000-2004, la mortalité par cancer de l'estomac est restée stable en Guadeloupe alors qu'elle a diminué en France hexagonale.

## Offre de soins

**Taux d'équipement en structures et services de soins pour personnes âgées au 1<sup>er</sup> janvier 2012 (pour 1 000 habitants âgés de 75 ans ou plus)**

	Guadeloupe	France hexagonale
Taux d'équipement en structures d'hébergement complet *	36	127
Taux d'équipement en places de services de soins à domicile	25	20
Taux d'équipement en lits médicalisés **	30	103

Source : Drees, ARS, Finess

Exploitation : ORSaG

\* en lits de maison de retraite, logements de logements foyers et lits d'hébergement temporaire

\*\* en lits d'EHPAD et d'USLD

Au 1<sup>er</sup> janvier 2012, la Guadeloupe est moins bien pourvue que la France hexagonale en places en structure d'hébergement pour personnes âgées. Elle dispose de 36 places en structures d'hébergement complet et de 30 lits médicalisés pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus alors que la France hexagonale en compte respectivement 127 et 103. Cependant, elle est mieux dotée en places de services de soins à domicile : 25 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus contre 20 dans l'Hexagone.

## Principaux enjeux de la Guadeloupe

### Anticiper le vieillissement important de la population :

- Prévenir les maladies chroniques
- Intervenir dans le domaine de la prise en charge de la dépendance
- Développer l'accès à des services, des structures et des soins adaptés
- Tenir compte du recul des cohabitations familiales intergénérationnelles et de la forte précarité qui présage des conditions de vie difficiles pour les futurs retraités
- Améliorer la connaissance de la population des seniors afin de prendre en compte leurs attentes, leurs besoins, leurs capacités financières, la place des aidants, etc.

### Définitions

- **L'espérance de vie** est le nombre moyen d'années qu'un groupe d'individus peut s'attendre à vivre dans les conditions de mortalité par âge de l'année considérée.
- **Le canton-ou-ville** est un zonage de l'Insee qui regroupe une ou plusieurs communes entières. Dans les agglomérations urbaines, chaque canton comprend en général une partie de la commune principale et éventuellement une ou plusieurs communes périphériques.
- Un ménage est considéré à **bas revenus** lorsque ses revenus avant impôts sont inférieurs au seuil de bas revenus. **Le seuil de bas revenus** est fixé à 60 % du revenu annuel médian avant impôts par unité de consommation. Le nombre d'unité de consommation d'un ménage est calculé comme suit : le 1er adulte compte pour 1, les autres personnes de 14 ans ou plus pour 0,5 chacune, les personnes de moins de 14 ans pour 0,3 chacune et les familles monoparentales sont majorées de 0,2. **Le taux de bas revenus** représente la proportion de ménages qui vivent sous le seuil de bas revenus.
- Jusqu'en 2006, **le minimum vieillesse** est un dispositif à deux étages constitué d'un ensemble d'allocations pouvant se cumuler : les allocations dites "du premier étage", qui garantissent un revenu minimum égal au montant de l'allocation aux vieux travailleurs salariés (AVTS), soit 262,75 euros par mois au 31 décembre 2009 et **l'allocation supplémentaire du minimum vieillesse (ASV)**, qui permet de compléter le revenu des personnes de 65 ans ou plus (60 ans en cas d'invalidité ou d'inaptitude) jusqu'au seuil du minimum vieillesse. En 2009, celui-ci s'élevait à 677 euros mensuels pour une personne seule et à 1 147 euros pour un couple. **L'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA)** est entrée en vigueur le 13 janvier 2007. Cette allocation unique se substitue, pour les nouveaux bénéficiaires, aux prestations de premier étage du minimum et à l'allocation supplémentaire vieillesse ;
- **Un taux standardisé (sur l'âge)** permet de comparer la survenue d'un événement dans des populations différentes en éliminant les différences de structure d'âge entre ces populations. C'est le taux que l'on observerait dans la région ou le département si elle avait la même structure par âge que la population de référence.
- **Le taux brut par groupe d'âges** est le rapport entre le nombre d'évènements survenus au cours de l'année dans un groupe d'âge spécifique et l'effectif de la population de ce groupe d'âge pour la même année.
- Le dispositif des **affections de longue durée (ALD)** a été mis en place afin de permettre la prise en charge des patients ayant une maladie chronique comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse. Une liste établie par décret fixe trente affections (ALD30) ouvrant droit à une exonération du ticket modérateur. Son obtention est subordonnée à une demande à la caisse d'affiliation de l'assuré et à l'accord du service médical.

### Bibliographie

Benhaddouche A., Place L. « En Guadeloupe, le doublement du nombre de personnes âgées dépendantes d'ici 2030 crée de nouveaux besoins », Insee Antilles-Guyane, coll. Antiane Echos, Janvier 2013, n°23  
Guéran G., « Le Handicap en Guadeloupe : l'âge, un facteur déterminant », Insee Antilles-Guyane, coll. Premiers Résultats, Octobre 2011, n°80

Rédaction et conception de la fiche thématique : Sandrine PITOT  
Ce travail a été financé par l'ARS Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy  
Remerciements au Conseil Général pour la transmission des données sur l'APA



**Observatoire Régional de la Santé de Guadeloupe (ORSaG)**  
1301, cité Grain d'Or, Circonvallation - 97100 BASSE TERRE (Guadeloupe)  
Tél : 05 90 38 74 48 Fax : 05 90 38 79 84 Courriel : [orsag@wanadoo.fr](mailto:orsag@wanadoo.fr)  
Site internet : <http://www.orsag.fr>