

Modes de prise en charge de la perte d'autonomie : l'offre contraint-elle les choix des personnes âgées ?

Amélie Carrère, doctorante à l'Ined (Institut National d'Études démographiques) et à l'Université PSL Paris-Dauphine (LEDa-LEGOS)¹

Florence Jusot, chercheure à l'Université PSL Paris-Dauphine (LEDa-LEGOS) et chercheure associée à l'Irdes (Institut de Recherche et Documentation en Économie de la Santé)²

Ce projet a bénéficié du soutien financier de l'Institut de Recherche en Santé Publique (IReSP)

Résumé :

La question des choix des personnes âgées dépendantes concernant leur mode de prise en charge a été largement étudiée dans la littérature mais le rôle de l'offre en coût et densité reste encore indéterminé. Une offre formelle et / ou informelle de prise en charge de la perte d'autonomie à domicile rare ou chère peut pousser les personnes à opter pour un mode de prise en charge plutôt qu'un autre. Dans cet article, nous nous plaçons dans un modèle de décision collective où une personne âgée dépendante a la possibilité de choisir entre plusieurs modes de prise en charge. Face aux contraintes budgétaires auxquelles elle est soumise et compte tenu de ce qu'elle valorise dans sa fonction d'utilité, elle opte pour un mode de prise en charge spécifique. Cet article s'intéresse aux déterminants des modes de prise en charge de la perte d'autonomie et particulièrement au rôle de l'offre informelle et formelle à domicile et en établissement que nous mesurons en prix et densité. En nous appuyant sur un modèle théorique, nous estimons la probabilité de choisir un mode de prise en charge grâce à une modélisation multinomiale utilisant les données des enquêtes Capacités, Aides et Ressources des seniors (n=5 259). Des coûts nets et densités théoriques sont estimés pour chaque alternative et individu afin d'évaluer l'effet de ces deux déterminants sur la décision de recourir à un mode de prise en charge spécifique. Cet article révèle que les choix sont contraints à la fois par le coût de la prise en charge et sa densité mais que leur effet est limité.

Mots-clefs : perte d'autonomie, institution, offre de soins de longue durée, aide informelle, Probit multinomial.

JEL Classification: D13, I11, I12, I14, J14.

¹ Amélie Carrère. Adresse électronique : amelie.carrere@ined.fr

² Florence Jusot. Adresse électronique : florence.jusot@dauphine.fr