

700 000 seniors en perte d'autonomie supplémentaires d'ici 2050

Insee Première • n° 2078 • Octobre 2025



En 2021, parmi les 18 millions de personnes de 60 ans ou plus vivant en France, plus de 2 millions sont en perte d'autonomie, dont un tiers en perte d'autonomie sévère. Dans une trajectoire démographique et sanitaire médiane, le nombre de seniors en perte d'autonomie augmenterait jusqu'aux années 2050 pour approcher 2,8 millions. C'est la conséquence directe du vieillissement de la population – les seniors devenant à la fois plus nombreux et en moyenne plus âgés – atténuée par l'amélioration de l'état de santé à âge donné. Deux périodes se succéderaient jusqu'aux années 2050, avec une hausse du nombre de seniors en perte d'autonomie d'abord forte jusqu'au début des années 2030, et ralentie ensuite. Au-delà, la population des seniors en perte d'autonomie se stabiliserait et entamerait une légère décroissance à l'horizon des années 2070.

Entre 2021 et les années 2050, l'augmentation serait plus marquée dans l'ouest de l'Hexagone, en Île-de-France hors Paris et dans les départements d'outre-mer. Ces territoires, moins âgés en 2021 que ceux du centre ou du nord-est, cumuleraient vieillissement de la population et arrivée de seniors depuis les métropoles et le nord-est de la France.

En partenariat avec :

Drees 
Statistique publique
de la santé et des solidarités

à atteindre les âges où les risques de perte d'autonomie sont accrus. Ainsi, en 2021, l'espérance de vie en France à 60 ans est de 22,8 ans pour les hommes et 27,3 ans pour les femmes. De plus, la perte d'autonomie est plus fréquente chez les femmes que les hommes à âge donné.

de s'améliorer, le nombre de seniors en perte d'autonomie atteindra son maximum en 2052, avec 2,8 millions de personnes [► figure 1](#). En 2070, ils seraient encore 2,7 millions, soit 11,3 % des seniors. 4,0 % des personnes de 60 ans ou plus seraient en perte d'autonomie sévère à cette date.

700 000 seniors supplémentaires d'ici les années 2050

Si les tendances démographiques récentes se poursuivent et si l'état de santé continue

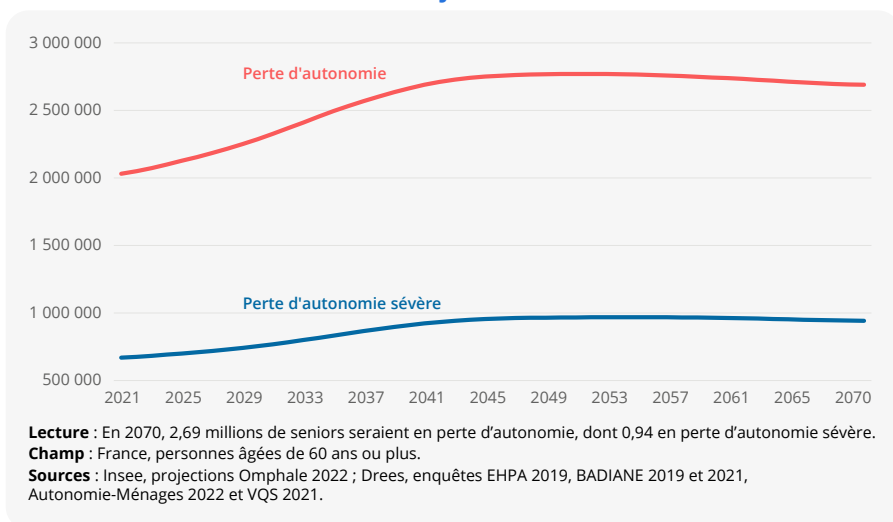
Selon cette trajectoire, la France compterait 700 000 seniors en perte d'autonomie de plus au début des années 2050 qu'en 2021, soit une évolution annuelle moyenne de +1,0 %, et une évolution globale de +36 %. La perte d'autonomie sévère

En 2021 en France, 2 031 000 personnes âgées sont en **perte d'autonomie**, soit 11,2 % des 18 millions de personnes de 60 ans ou plus (ou seniors). Parmi elles, 670 000 sont considérées en **perte d'autonomie sévère**, soit 3,7 % des seniors.

La perte d'autonomie concerne surtout les âges élevés : 41,8 % des 85 ans ou plus sont en perte d'autonomie, contre 13,5 % des personnes de 75 à 84 ans et 4,4 % des personnes de 60 à 74 ans. De même, la perte d'autonomie sévère augmente avec l'âge et concerne 18,2 % des 85 ans ou plus, 4,2 % des personnes de 75 à 84 ans et 0,7 % des personnes de 60 à 74 ans.

56 % des seniors, 66 % des seniors en perte d'autonomie et 71 % des seniors en perte d'autonomie sévère sont des femmes. Cette surreprésentation s'explique surtout par leur longévité : les femmes sont plus nombreuses

► 1. Seniors en perte d'autonomie et en perte d'autonomie sévère entre 2021 et 2070 selon une trajectoire médiane



augmenterait plus rapidement. Il y aurait 300 000 seniors supplémentaires en perte d'autonomie sévère entre 2021 et le début des années 2050, traduisant une évolution annuelle moyenne de +1,2 % et une évolution globale de +45 %.

Les effectifs de seniors en perte d'autonomie s'accroîtraient davantage chez les femmes que chez les hommes (+38 % contre +33 %). Ainsi, au début des années 2050, 67 % d'entre eux seraient des femmes (+1 point par rapport à 2021). En revanche, la croissance du nombre de femmes en perte d'autonomie sévère serait sensiblement la même que celle du nombre d'hommes (+44 % contre +45 %). En effet, les gains d'espérance de vie des hommes seraient plus élevés, et leurs effectifs augmenteraient comparativement plus aux grands âges

► encadré.

Une augmentation des effectifs de seniors en perte d'autonomie due au vieillissement, atténuée par un meilleur état de santé

Le vieillissement de la population entre 2021 et 2052 se traduit à la fois par une hausse du nombre de seniors (5 millions de personnes supplémentaires, soit +27 %) et par une augmentation de leur âge moyen, qui passerait de 72,4 à 75,1 ans. Ces deux effets poussent fortement à la hausse le nombre de seniors en perte d'autonomie, mais ils sont compensés en partie par l'amélioration de l'état de santé à âge donné.

Ainsi, l'augmentation de +0,7 million de seniors en perte d'autonomie entre 2021 et 2052 résulte de l'équilibre entre trois tendances. À elle seule, l'augmentation de la population des seniors dans son ensemble représenterait 0,55 million de seniors en perte d'autonomie supplémentaires. En outre, la population des 60 ans ou plus continuera de vieillir, entraînant une hausse de 0,75 million de personnes âgées en perte d'autonomie. Cependant, dans le même temps, les progrès en matière de santé et d'autonomie à âge donné permettraient d'éviter environ 0,60 million de situations de perte d'autonomie.

Une trajectoire de la perte d'autonomie liée au vieillissement des générations du baby-boom

L'évolution des effectifs de seniors en perte d'autonomie jusqu'au début des années 2050 se ferait en deux temps ► figure 2. Entre 2021 et 2031, l'augmentation concernerait surtout la tranche des 75-84 ans : le nombre de personnes âgées de 75 à 84 ans augmenterait de 49 % et celles en perte d'autonomie de 42 %. En effet, la première génération du baby-boom – née après la Seconde Guerre mondiale – a atteint

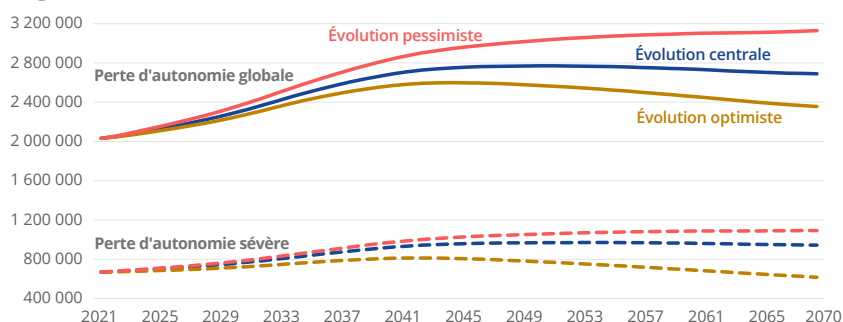
► Encadré – Différentes hypothèses d'évolution de l'autonomie

Les projections s'appuient sur des scénarios démographiques et sur des hypothèses d'évolution de l'état de santé. Dans l'hypothèse centrale, l'espérance de vie sans perte d'autonomie à 60 ans progresserait autant que l'espérance de vie, passant de 20,4 ans pour les hommes et 22,9 ans pour les femmes en 2021, à 26,5 ans pour les deux sexes en 2070 ► figure. Cette hypothèse centrale signifie qu'à âge donné, l'espérance de vie des seniors s'améliore tendanciellement.

Dans une hypothèse pessimiste d'évolution de l'autonomie où l'espérance de vie sans perte d'autonomie n'atteindrait que 25,9 ans en 2070 pour les personnes de 60 ans, la hausse de la population de seniors en perte d'autonomie se poursuivrait sur toute la période d'étude et dépasserait 3,1 millions de personnes. La population de seniors en perte d'autonomie sévère augmenterait alors également jusqu'en 2070, pour s'établir à plus d'un million de personnes.

Inversement, dans une hypothèse plus optimiste, l'espérance de vie sans perte d'autonomie augmente davantage que l'espérance de vie à 60 ans. Cette hypothèse est vraisemblable car c'est ce que l'on observe entre 2015 et 2022 [Louvel, Monirijavid, 2024 ; Aubert, 2021]. Si l'on suppose que cela peut se prolonger durablement, l'espérance de vie sans perte d'autonomie à 60 ans atteindrait 26,9 ans en 2070. Dans ce cas, un maximum de 2,6 millions de seniors en perte d'autonomie serait atteint dès le milieu des années 2040, avant une baisse jusqu'à 2,4 millions à l'horizon 2070. La perte d'autonomie sévère concernerait 0,8 million de seniors au milieu des années 2040 avant de reculer jusqu'en 2070 (0,6 million à cet horizon).

► Figure – Projection à 2070 du nombre de seniors en perte d'autonomie globale ou sévère selon différents scénarios

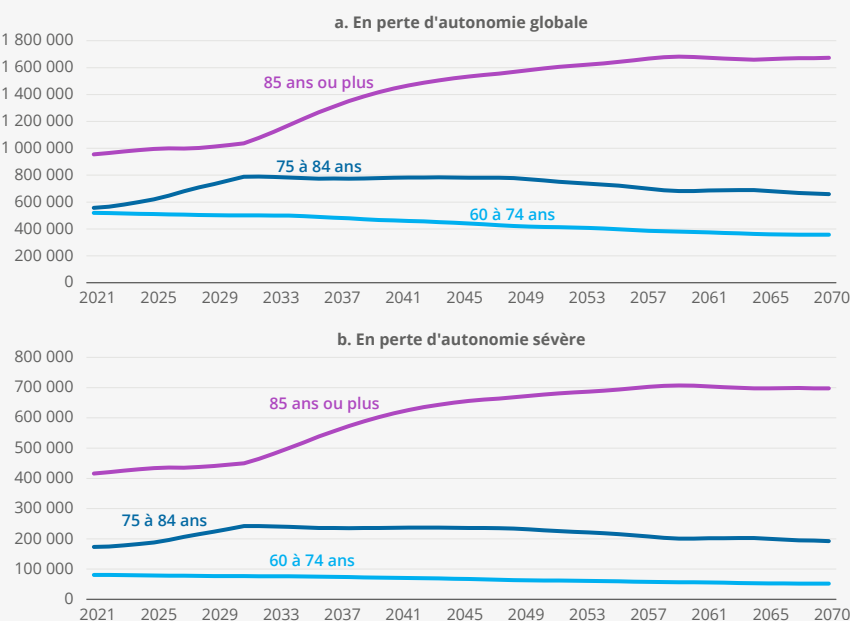


Lecture : Si l'espérance de vie sans perte d'autonomie à 60 ans progresse autant que l'espérance de vie, le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie sera de 2,69 millions en 2070. Si l'espérance de vie sans perte d'autonomie à 60 ans progresse plus vite que l'espérance de vie, il sera de 2,36 millions en 2070.

Champ : France, personnes âgées de 60 ans ou plus.

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

► 2. Seniors en perte d'autonomie par tranche d'âges



Lecture : En 2070, 1,67 millions de seniors en perte d'autonomie et 0,70 million de seniors en perte d'autonomie sévère auraient 85 ans ou plus.

Champ : France, personnes âgées de 60 ans ou plus.

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

l'âge de 75 ans à partir de 2021. De 2031 à 2052, la croissance du nombre de seniors en perte d'autonomie se poursuivrait, mais ralentirait (+0,8 % par an, contre 1,4 % sur la période 2021-2031). Elle affecterait surtout les personnes de 85 ans ou plus. En effet, les premières générations du baby-boom atteindront les 85 ans à partir des années 2030 et le nombre de personnes de 85 ans ou plus augmenterait de 77 % entre 2031 et 2052. Sur cette période, le nombre de seniors en perte d'autonomie sévère augmenterait plus vite que l'ensemble des seniors en perte d'autonomie (+1,1 % par an).

À partir de 2052, le nombre de seniors en perte d'autonomie se stabiliserait, entamant une légère baisse à l'horizon des années 2070 (-0,2 % par an), car l'effet de l'amélioration de l'état de santé des seniors à âge donné l'emporterait sur l'augmentation de la population des seniors et son vieillissement.

En 2021, les territoires ruraux sont plus touchés par la perte d'autonomie

La part de seniors en perte d'autonomie est plus élevée en 2021 dans les départements ruraux. Ainsi, elle se situe entre 13,5 % et 14,3 % en Ardèche, en Haute-Loire, dans la Creuse, le Cantal et la Lozère ► **figure 3**. Cela s'explique en partie par la structure de la population : dans ces départements, les seniors sont plus âgés qu'au niveau national : entre 36 % et 38 % des seniors y ont 75 ans ou plus, contre 35 % au niveau national.

Néanmoins, ce sont certains départements du sud qui ont la population la plus âgée, sans pour autant présenter des taux de perte d'autonomie aussi élevés. Par exemple, dans les Alpes-Maritimes, 11,5 % des seniors sont en perte d'autonomie alors que 41 % des seniors ont 75 ans ou plus.

Les disparités de catégories socioprofessionnelles, et donc d'exposition aux risques et à la pauvreté [Brunel, Carrère, 2019] pourraient également expliquer la plus ou moins grande prévalence de la perte d'autonomie selon les départements. Ainsi, les départements du Nord, du Pas-de-Calais et de la Somme, où la population dispose de revenus plus modestes, avec une surreprésentation d'anciens ouvriers et employés, ont un taux de perte d'autonomie qui dépasse 12,5 %. À l'inverse, les départements d'Île-de-France et de la Haute-Savoie sont parmi les départements les moins marqués par la perte d'autonomie des seniors.

Dans les DOM, les seniors sont plus jeunes qu'en France métropolitaine. Malgré cela, le taux de perte d'autonomie est identique à la moyenne nationale en Guadeloupe et un peu supérieur en Martinique. Cela est dû à une moindre autonomie à âge et sexe donnés dans l'ensemble des DOM. Par exemple, 11,1 % des seniors sont en perte d'autonomie en 2021 à La Réunion. Cependant, si ce département avait la même structure par âge que la France, le taux de perte d'autonomie y serait plus élevé que le taux national (13,6 %). De plus, les DOM se distinguent par des caractéristiques sociodémographiques et une offre de services singulières. Ces territoires cumulent

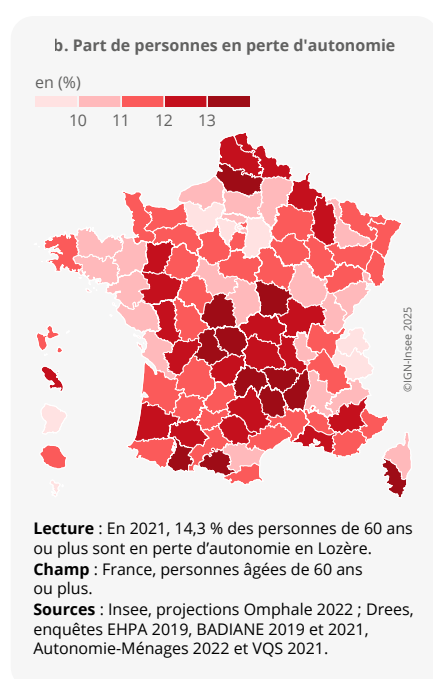
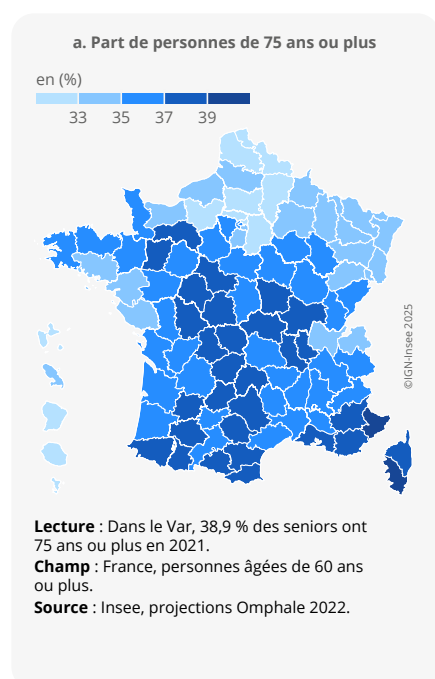
vulnérabilités sociales et sanitaires, avec une pauvreté des seniors marquée [Brunel, Carrère, 2019].

Une hausse du nombre de seniors en perte d'autonomie plus soutenue sur le littoral atlantique et dans les DOM

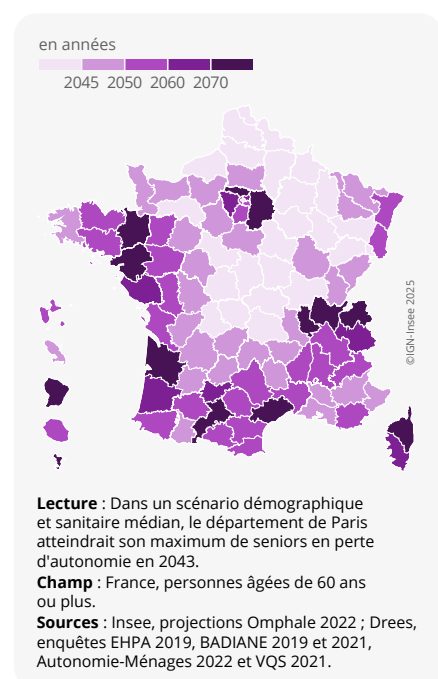
Entre 2021 et 2052, la hausse du nombre de personnes en perte d'autonomie serait plus forte sur le littoral atlantique, en Corse, en Île-de-France sauf Paris, dans l'est de la région Auvergne-Rhône-Alpes et en Alsace, ainsi que dans les DOM, et plus faible dans les départements du nord-est et du centre. Cela s'expliquerait par une augmentation du nombre de seniors, proche des 50 % dans les départements les plus urbanisés de l'ouest (Gironde, Ille-et-Vilaine, Loire-Atlantique), plus élevée dans l'Ain (+57 %) et en Haute-Savoie (+60 %) et très forte dans les DOM (Mayotte +375 %, Guyane +149 %, évolutions à relativiser au vu du faible nombre de seniors en 2021, respectivement 13 000 et 29 000).

Le pic de seniors en perte d'autonomie ne serait pas atteint la même année selon les territoires ► **figure 4**. Dans 55 départements, ce serait avant l'année 2050, notamment dans une zone allant de l'est de l'Hexagone vers le Massif Central, où la part de personnes âgées dans la population est déjà élevée aujourd'hui. Par exemple, les départements de la Nièvre, du Cher, de la Marne, de l'Allier ou encore des Ardennes attendraient leur maximum au début des années 2040. À l'inverse, 7 départements atteindraient leur pic de seniors en perte d'autonomie

► 3. Parmi les personnes de 60 ans ou plus en 2021, part de personnes de 75 ans ou plus et part de personnes en perte d'autonomie



► 4. Année où l'effectif maximal de seniors en perte d'autonomie est atteint



dans les années 2060 et 13 départements, dont Mayotte, la Guyane, la Haute-Corse et le Val-d'Oise, à partir de 2070.

Les migrations contribueraient, de façon contrastée selon les départements, à accentuer ou atténuer cette évolution. En effet, si les migrations suivaient les tendances observées, des seniors quitteraient l'Île-de-France, le nord ainsi que les métropoles pour s'installer à l'ouest et au sud de l'Hexagone. Les mouvements migratoires entre 2021 et le début des années 2050 contribueraient donc à la hausse du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie dans la moitié sud de l'Hexagone et en Bretagne et limiteraient cette hausse dans les départements du nord et de l'Île-de-France, et dans ceux contenant une grande métropole.

À politique de maintien à domicile inchangée, un besoin de 56 % de places supplémentaires en établissement

En 2021, 30 % des seniors en perte d'autonomie vivent en **établissement**, soit 600 000 personnes (dont 62 % en perte d'autonomie sévère, soit 380 000 personnes), auxquelles s'ajoutent 40 000 seniors considérés comme autonomes.

Cette proportion de personnes âgées en perte d'autonomie accueillies en établissement est hétérogène selon les territoires : elle est plus faible dans les DOM (15 % ou moins), ainsi que dans le nord de la France et sur le littoral sud (moins de 25 %). Elle est au contraire plus élevée à l'intérieur des terres. Ceci reflète la diversité géographique de l'offre de services

pour l'accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie, certains territoires développant une prise en charge **à domicile** plutôt qu'en établissement [Carrère, Monirijavid, 2023].

Pour un taux d'accueil identique à âge et autonomie donnés, il faudrait accueillir 1,0 million de seniors en établissement au début des années 2050, dont 0,9 million en perte d'autonomie et 0,1 million autonomes. Cela représenterait 56 % de places supplémentaires en établissement par rapport à 2021. Alternativement, pour limiter ces ouvertures de places, il faudrait développer les solutions de maintien à domicile. Le défi du besoin de main-d'œuvre dans le secteur des services à la personne à l'horizon 2050 est immense. En effet, le vieillissement des ménages utilisateurs conduirait à un besoin croissant de ces services. Or le seul maintien du nombre de salariés dans ce secteur suppose de recruter 800 000 salariés à l'horizon de la projection [Borey et al., 2025]. ●

Julie Dufeutrelle, Olivier Pucher (Insee), Alexis Louvel (Drees)

► Sources

L'**enquête Vie quotidienne et santé (VQS)** est conçue par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) du ministère chargé des solidarités. Réalisée auprès de 334 000 personnes vivant en France dans un logement ordinaire entre février 2021 et avril 2022, elle permet de connaître le nombre de personnes ayant des difficultés dans les actes de la vie quotidienne, en vue d'étudier les disparités entre départements pour ce qui concerne le handicap et la perte d'autonomie.

L'**enquête Autonomie-Ménages 2022**, volet Individus, a été réalisée en France métropolitaine auprès de 35 000 personnes vivant dans un logement ordinaire, entre décembre et avril 2022. Elle permet de décrire finement la situation des personnes vivant à domicile par rapport aux formes de handicap et de perte d'autonomie.

L'**enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)** recueille tous les quatre ans des informations sur l'activité des établissements médico-sociaux accueillant les personnes âgées, ainsi que sur le personnel qui y travaille et les personnes âgées qui y résident.

La **base de données interadministrative des ESMS (établissements ou services sociaux ou médico-sociaux)**, **BADIANE**, est un fichier à vocation d'études et de recherches, rassemblant chaque année des informations relatives au fonctionnement, à l'activité, au personnel et au public accueilli dans les structures intervenant auprès des personnes âgées.

Omphale (outil méthodologique de projection d'habitants, d'actifs, de logements et d'élèves) est une application développée par l'Insee qui comprend un modèle théorique de projection de la population, des bases de données démographiques, des techniques d'analyse démographique et des outils de construction de scénarios pour le futur.

► Définitions

La **perte d'autonomie** est l'impossibilité pour un senior d'effectuer sans assistance certains actes de la vie quotidienne, dans son environnement habituel. Une personne est en perte d'autonomie si son groupe iso-ressource (GIR) est compris entre 1 et 4 : il s'agit d'une mesure administrative de la perte d'autonomie qui classe les individus en fonction du niveau d'aide dont ils ont besoin pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne. Cette mesure prend en compte les difficultés rencontrées par les personnes tant sur le plan physique (s'habiller, s'alimenter, se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur de chez soi par exemple) que sur le plan psychique (s'orienter dans le temps et l'espace par exemple). Pour les personnes résidant en établissement, le GIR est celui qui est attribué par les équipes médico-sociales ; pour les personnes vivant à domicile, il s'agit d'une estimation réalisée grâce aux variables du questionnaire de l'enquête Autonomie de la Drees.

Les personnes confinées au lit ou au fauteuil ou dont les fonctions mentales sont altérées et qui nécessitent une surveillance permanente sont considérées en **perte d'autonomie sévère** (leur GIR est égal à 1 ou 2).

Les **établissements** accueillant des seniors sont des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), des établissements pour personnes âgées (Ehpa) non médicalisés, ou des unités de soins de longue durée (USLD). Les seniors qui ne vivent pas dans ces établissements sont considérés comme vivant **à domicile**, y compris ceux qui vivent en habitat intermédiaire du type « résidence autonomie ».



Retrouvez davantage de données associées à cette publication sur insee.fr

► Pour en savoir plus

- **Borey G., Diel O., Muzzolin L.**, « [Forte hausse attendue de la demande de services à la personne d'ici 2050](#) », Insee Première n° 2042, mars 2025.
- **Daguet F.**, « [En 2021, une personne de 65 ans ou plus sur trois vit seule dans son logement](#) », Insee Première n° 2040, février 2025.
- **Louvel A., Monirijavid S.**, « [Perte d'autonomie à domicile : les seniors moins souvent concernés en 2022 qu'en 2015](#) », Études et Résultats n° 1318, DREES, novembre 2024.
- **Dehon M.**, « [Davantage de personnes âgées en perte d'autonomie à domicile dans les départements les plus pauvres](#) », Insee Focus n° 314, décembre 2023.
- **Carrère A., Monirijavid S.**, « [Accessibilité géographique à l'offre médico-sociale et sanitaire pour les personnes âgées : une approche territoriale](#) », Études et Résultats n° 1279, DREES, septembre 2023.
- **Aubert P.**, « [Allocation personnalisée d'autonomie : la part de l'espérance de vie passée en tant que bénéficiaire diminue depuis 2010](#) », Études et Résultats n° 1212, DREES, octobre 2021.
- **Brunel M., Carrère A.**, « [La perte d'autonomie des personnes âgées à domicile - Quelles disparités entre départements ?](#) », Les dossiers de la Drees n° 34, avril 2019.

Direction générale :
88, avenue Verdier
92541 Montrouge Cedex

Directeur de la
publication :
Fabrice Lengart

Rédaction en chef :
H. Michaudon,
S. Papon

Rédaction :
A. Évrard

Maquette :
A. Bathias

✉ [@insee.fr](mailto:insee.fr)
✉ [@InseeFr](mailto:insee.fr)
www.insee.fr

Code Sage : IP252078
ISSN 0997-6252
© Insee 2025
Reproduction partielle
autorisée sous réserve
de la mention de la
source et de l'auteur



Insee