



# Études et Résultats

N° 699 • août 2009

## Les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2007

Fin 2007, 657 000 personnes vivent dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA). Les trois quarts de ces résidents sont accueillis dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Les personnes qui séjournent en EHPA sont un peu plus âgées qu'en 2003 (84 ans et 2 mois en moyenne). Au total, trois quarts sont des femmes. Au-delà de 69 ans, celles-ci sont majoritaires et l'écart s'accroît avec l'âge.

En 2007, 230 000 personnes sont entrées en EHPA, dont 38 000 sur des places d'hébergement temporaire. On enregistre également près de 230 000 sorties définitives. Les décès représentent 60 % des sorties de l'année, les trois quarts étant survenus en établissement et les autres au cours d'une hospitalisation.

En 2007, la durée moyenne de séjour (2 ans et 6 mois) est légèrement inférieure à celle de 2003. C'est dans les logements-foyers non-EHPAD que les personnes âgées restent le plus longtemps et dans les unités de soins de longue durée (USLD) et dans les établissements privés à but lucratif qu'elles restent le moins longtemps.

La clientèle des EHPA est de plus en plus dépendante : 84 % des résidents sont considérés comme dépendants (GIR 1 à 4) fin 2007 et la moitié comme très dépendants (GIR 1 et 2).

**Julie PRÉVOT**

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)  
Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville  
Ministère de la Santé et des Sports  
Ministère du Budget, des Comptes publics, de la Fonction publique et de la Réforme de l'État

**A**U 31 DÉCEMBRE 2007, selon l'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) [encadré 1], près de 657 000 personnes vivent dans des établissements médico-sociaux ou de santé accueillant des personnes âgées pour un hébergement permanent, temporaire ou en accueil de jour ou de nuit<sup>1</sup>, soit 2 % de plus qu'en 2003. Les trois quarts sont accueillies dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les autres dans un établissement n'ayant pas le statut d'EHPAD (encadré 2) : 17 % dans un logement-foyer non-EHPAD, 5 % dans une maison de retraite non-EHPAD et 3 % dans une unité de soins de longue durée (USLD) non-EHPAD (tableau 1).

Au total, 75 % des résidents sont des femmes. Les trois quarts (74 %) sont âgés de plus de 80 ans et plus de la moitié (52 %) de 85 ans ou plus. Ce sont majoritairement des personnes seules (90 % n'ont pas ou plus de conjoint) et en situation de dépendance (84 % sont classées dans les GIR 1 à 4 et 51 % dans les GIR 1 et 2, hors logements-foyers non-EHPAD).

### Une majorité de femmes parmi les résidents les plus âgés

Fin 2007, environ 10 % des personnes de 75 ans ou plus vivent en institution. Cette proportion<sup>2</sup> croît logiquement avec l'âge et atteint 24 %

des personnes de 85 ans ou plus. Les femmes résident deux fois plus souvent en institution que les hommes du même âge. Elles sont en effet plus nombreuses que les hommes dans la population âgée (elles représentent 63 % des 75 ans ou plus et 71 % des 85 ans ou plus), et sont de ce fait plus souvent seules que les hommes du même âge. Ainsi, 13 % des femmes de 75 ans ou plus et 28 % des femmes de 85 ans ou plus vivent en établissement, contre respectivement 6 % et 14 % des hommes.

Plus d'un quart (27 %) des hommes vivant en établissement ont moins de 75 ans, contre 9 % seulement des femmes (tableau 2). Ainsi, jusqu'à l'âge de 68 ans les hommes sont majoritaires en établissement. Au-delà, ce sont les femmes qui sont les plus nombreuses. On compte 80 femmes pour 100 hommes parmi les résidents de moins de 65 ans, mais 369 femmes pour 100 hommes chez les 75 ans ou plus, et 579 femmes pour 100 hommes chez les 90 ans ou plus. Dans la population générale, le rapport est de 336 femmes pour 100 hommes pour cette dernière tranche d'âge.

### Une population un peu plus âgée qu'en 2003

Au 31 décembre 2007, les personnes accueillies en institution sont âgées de 84 ans et 2 mois en moyenne, contre 83 ans et 8 mois

1. L'accueil de jour ou de nuit est toutefois très marginal en EHPA : fin 2007, environ 2 400 personnes étaient accueillies pour la journée ou pour la nuit.

2. Nombre des résidents en EHPA rapporté aux estimations de population au 1<sup>er</sup> janvier 2008 calculées par l'INSEE.

## ENCADRÉ 1

### L'enquête EHPA

L'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) est une enquête exhaustive, réalisée par la DREES par voie postale, avec le concours des directions régionales des affaires sanitaires et sociales (DRASS), auprès des gestionnaires d'établissements. Le lancement de l'enquête est effectué à partir du fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS). L'enquête EHPA 2007 décrit la situation des établissements au 31 décembre 2007 (maisons de retraites, logements-foyers, USLD, établissements expérimentaux, établissements d'hébergement temporaire) et fournit :

- un état des établissements : capacités, activité, et informations sur l'aménagement des bâtiments ;
- une présentation des principales caractéristiques du personnel en place dans ces établissements (sexe, âge, statut, fonction, ancienneté, etc.) ;
- une description de la clientèle hébergée (sexe, âge, degré de dépendance, incapacités, etc.) ;
- une description des personnes sorties définitivement de ces établissements au cours de l'année 2007.

L'enquête EHPA a été lancée pour la première fois en 1985. Elle a ensuite été réalisée tous les deux ans jusqu'en 1996, les unités de soins de longue durée (USLD) étant exclues du champ. L'enquête qui a suivi celle de 1996 a été menée en 2003 puis elle est devenue quadriennale et intègre les USLD.

Les informations relatives à l'exercice 2007 présentées dans cette étude sont issues de l'exploitation de l'ensemble des répondants : près de 518 300 résidents répartis dans un peu plus de 8 200 établissements sur les 10 305 du champ de l'enquête. Un redressement de la non-réponse a donc été nécessaire pour estimer des données au niveau national. Après validation du champ, les pondérations ont été obtenues en se calant sur les données FINESS au 31 décembre 2007 pour les non-répondants et les données de l'enquête pour les autres, c'est-à-dire le nombre d'établissements et de places installées par catégorie d'établissement et tranche de taille.

TABLEAU 1

## Nombre de résidents présents au 31 décembre 2007

	Nombre de résidents	En %
<b>EHPAD*</b>		
EHPAD publics	273 867	42
EHPAD privés non-lucratifs	132 066	20
EHPAD privés lucratifs	88 776	14
<b>Maisons de retraite</b>		
Maisons de retraite publiques non-EHPAD	13 452	2
Maisons de retraite privées non-lucratives non-EHPAD	10 388	2
Maisons de retraite privées lucratives non-EHPAD	7 984	1
<b>Logements-foyers</b>		
Logement-foyers publics non-EHPAD	79 214	12
Logement-foyers privés non-lucratifs non-EHPAD	30 020	5
Logement-foyers privés lucratifs non-EHPAD	2 626	0
<b>Unités de soins de longue durée non-EHPAD</b>		
Autres** non-EHPAD	16 993	3
	1 355	0
<b>Ensemble des EHPA</b>	<b>656 741</b>	<b>100</b>

\* EHPAD : maisons de retraites, logements-foyers, USLD, ayant signé une convention tripartite.

\*\* Établissements d'hébergement temporaire et établissements expérimentaux.

Champ • France entière. Données au 31 décembre 2007.

Sources • Enquête EHPA 2007, DREES.

TABLEAU 2

## Répartition des résidents présents au 31 décembre selon l'âge et le sexe en 2003 et 2007

Présents au 31 décembre	Hommes*		Femmes*		Ensemble	
	2003	2007	2003	2007	2003	2007
Moins de 65 ans	10	9	2	2	4	4
De 65 ans à 69 ans	9	7	3	2	4	4
De 70 ans à 74 ans	12	11	6	5	8	6
De 75 ans à 79 ans	16	16	12	11	13	12
De 80 ans à 84 ans	22	21	23	22	23	22
De 85 ans à 89 ans	14	21	21	28	19	26
De 90 ans à 94 ans	13	10	24	18	21	16
95 ans et plus	4	5	9	12	8	10
Total	100	100	100	100	100	100
<b>Âge moyen</b>	<b>79 ans et 6 mois</b>	<b>80 ans et 3 mois</b>	<b>85 ans et 1 mois</b>	<b>85 ans et 6 mois</b>	<b>83 ans et 8 mois</b>	<b>84 ans et 2 mois</b>

En %

\* La répartition des résidents par sexe est de 25 % d'hommes et 75 % de femmes en 2003 et en 2007.

Champ • France entière. Données au 31 décembre 2003 et au 31 décembre 2007.

Sources • Enquête EHPA 2007, DREES.

TABLEAU 3

## Répartition des résidents présents au 31 décembre 2007 et âge moyen à l'entrée en fonction de l'ancienneté

Ancienneté	En %						Âge moyen à l'entrée
	EHPAD	Maisons de retraite non-EHPAD	Logements- foyers non-EHPAD	Unités de soins de longue durée non-EHPAD	Autres* non- EHPAD	Ensemble des EHPA	
Moins d'un an	24	23	15	27	67	23	83 ans et 2 mois
De 1 an à 2 ans	17	17	13	19	10	17	82 ans et 7 mois
De 2 ans à 3 ans	14	13	11	14	7	13	82 ans
De 3 ans à 4 ans	10	10	10	10	3	10	81 ans et 2 mois
De 4 ans à 5 ans	9	9	9	8	3	9	80 ans et 5 mois
De 5 ans à 6 ans	6	6	7	6	2	6	79 ans et 6 mois
6 ans et plus	20	22	35	16	8	22	74 ans et 6 mois
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>80 ans et 4 mois</b>

\* Établissements d'hébergement temporaire et établissements expérimentaux.

Champ • France entière. Données au 31 décembre 2007.

Sources • Enquête EHPA 2007, DREES.

en 2003<sup>3</sup> et 81 ans et 10 mois en 1994. Les hommes ont en moyenne 80 ans et 3 mois et les femmes 85 ans et 6 mois. La moyenne d'âge en établissement a davantage augmenté pour les hommes (+9 mois par rapport à 2003) que pour les femmes (+5 mois).

Fin 2007, près des trois quarts des résidents appartiennent au « quatrième âge » : 74 % ont 80 ans ou plus contre 71 % en 2003. Les résidents âgés de 95 ans ou plus représentent une part croissante de la population âgée en établissement : ils constituent 10 % des résidents en 2007, soit 2 points de plus qu'en 2003.

Pour des raisons démographiques, la part des résidents âgés de 85 à 89 ans s'est accrue de sept points par rapport à 2003 (26 % contre 19 %), tandis que la part des résidents âgés de 90 à 94 ans a diminué de 5 points. Cette évolution est liée au déficit de naissances de la Première guerre mondiale : les générations nées entre 1914 et 1918 avaient entre 85 et 89 ans fin 2003 et entre 89 et 93 ans fin 2007.

Les résidents des EHPAD sont en moyenne plus âgés que les résidents des autres types d'établissement. L'âge moyen y est de 84 ans et 9 mois, tandis qu'il s'élève à 83 ans et 1 mois en USLD non-EHPAD, 84 ans en maison de retraite non-EHPAD, et 82 ans en logement-foyer non-EHPAD.

Comme en 2003, les résidents présents au 31 décembre sont hébergés dans le même établissement en moyenne depuis 3 ans et 11 mois, 23 % des résidents sont présents depuis moins d'un an et à l'opposé, 22 % depuis 6 ans ou plus (tableau 3). Les résidents séjournent plus longtemps dans les logements-foyers que dans les autres établissements : plus d'un tiers des résidents de logements-foyers non-EHPAD sont en effet présents depuis 6 ans ou plus.

### L'âge moyen à l'entrée en établissement augmente entre 2003 et 2007

Près de 230 000 personnes sont entrées en établissement en 2007, ce qui représente environ 35 % du total de résidents présents au 31 décembre.

3. Données 2003 révisées pour mise en cohérence avec les contrôles et redressements réalisés en 2007

Elles ont en moyenne 83 ans et 5 mois au moment de leur entrée, soit trois mois de plus qu'en 2003 (tableau 4). Plus du tiers de ces personnes (84 000) sont sorties en cours d'année, après avoir passé 2 mois dans l'établissement en moyenne. 35 % de ces personnes entrées et sorties dans l'année sont décédées (25 % dans l'établissement et 10 % au cours d'une hospitalisation). Les autres ont intégré un autre EHPA (16 %) ou un établissement sanitaire (4 %) et 45 % d'entre elles ont pu regagner leur domicile.

Le logement-foyer mérite une attention particulière dans l'analyse des entrées : cette forme d'hébergement pouvant être une transition entre le logement personnel et l'institution, les résidents y entrent plus précocement que dans les autres établissements. En 2007, les entrants en logement-foyer sont en moyenne âgés de 80 ans et 7 mois. Ceux des logements-foyers classés en EHPAD affichent toutefois un âge moyen à l'entrée nettement supérieur à ceux qui n'ont pas le statut d'EHPAD (83 ans et 8 mois contre 79 ans et 6 mois).

L'enquête permet, en outre, de distinguer les résidents selon qu'ils sont accueillis sur une place d'hébergement temporaire ou permanente. L'hébergement temporaire permet à la personne âgée de faire face à des difficultés passagères, telles que l'absence momentanée de la famille, l'isolement, la convalescence, l'inadaptation du logement en hiver. Il a aussi vocation à soulager l'entourage familial, par exemple quand la personne âgée est atteinte de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés. Fin 2007, 6 190 personnes sont accueillies sur une place d'hébergement temporaire, dont 4 400 en EHPAD, ce qui représente moins de 1 % des effectifs présents. Toutefois, au cours de l'ensemble de l'année 2007, près de 38 000 personnes ont été accueillies de façon temporaire (17 % des entrées et 16 % des sorties de l'année, et 39 % des personnes entrées puis sorties dans l'année). Ces résidents sont entrés en moyenne à l'âge de 83 ans et 7 mois, soit légèrement plus tard que l'ensemble des résidents entrés dans l'année. En revanche, ils

sont moins dépendants que la moyenne, et ce pour toutes les variables discriminantes de la grille AGGIR<sup>4</sup> : ainsi, seuls 68 % sont évalués en GIR 1 à 4 contre 84 % des résidents sur l'ensemble des places dans l'ensemble des établissements, hors logements-foyers non-EHPAD. Et 28 % sont évalués en GIR 1 et 2 contre 51 % dans l'ensemble hors logement-foyers non-EHPAD.

Les entrées en hébergement temporaire sont un peu plus fréquentes en juillet (12 % du total des entrées

en hébergement temporaire de l'année) et en août (10 %), mais se produisent aussi régulièrement au cours des autres mois de l'année. Le séjour en hébergement temporaire (tous établissements confondus) a duré en moyenne 2 mois en 2007. 72 % des résidents entrés et sortis dans l'année pour un séjour temporaire sont restés moins d'un mois dans l'établissement, contre 66 % en 2003 ; 16 % sont restés entre 1 et 2 mois, 6 % entre 2 et 3 mois et 6 % plus de 3 mois. Après leur séjour en héberge-

■ TABLEAU 4

### Âge moyen à l'entrée des entrants de l'année 2007

	Âge moyen à l'entrée
EHPAD*	83 ans et 10 mois
Maisons de retraite non-EHPAD	83 ans et 10 mois
Logement-foyers non-EHPAD	79 ans et 6 mois
Unités de soins de longue durée non-EHPAD	82 ans et 9 mois
Autres** non-EHPAD	81 ans et 4 mois
<b>Ensemble</b>	<b>83 ans et 5 mois</b>

\* EHPAD : maisons de retraites, logements-foyers, USLD, ayant signé une convention tripartite.

\*\* Établissements d'hébergement temporaire et établissements expérimentaux.

Champ • France entière. Données au 31 décembre 2007.

Sources • Enquête EHPA 2007, DREES.

### ■ ENCADRÉ 2

#### La réforme des EHPAD

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) regroupent l'ensemble des établissements médico-sociaux ou de santé qui accueillent des personnes âgées de façon permanente, temporaire ou en accueil de jour ou de nuit. Ces établissements sont de trois types :

- les logements-foyers sont des groupes de logements autonomes (parfois aussi des chambres) assortis d'équipements ou de services collectifs dont l'usage est facultatif ;
- les maisons de retraite, lieux d'hébergement collectif, assurent une prise en charge globale de la personne âgée, incluant l'hébergement en chambre (ou en logement), les repas et divers services spécifiques ;
- les unités de soins de longue durée (USLD) sont des établissements de santé ; ce sont les structures les plus médicalisées, destinées à l'accueil des personnes les plus dépendantes.

La majorité des maisons de retraite et une partie des logements foyers accueillent de plus en plus de personnes âgées dépendantes et donc des personnes ayant besoin d'une surveillance médicale et paramédicale. Depuis 2001, en application de la réforme de la tarification des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes, une nouvelle catégorie d'établissement est apparue, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). En outre, le plan Vieillesse et solidarités adopté en 2003 qui prévoit notamment le renforcement des dispositions permettant le maintien à domicile des personnes âgées, avait également pour objectif d'accroître la médicalisation des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes âgées dépendantes. Progressivement, tous les établissements accueillant des personnes âgées dépendantes signent des conventions tripartites avec leur conseil général et l'assurance maladie, devenant ainsi des EHPAD, et s'engagent sur les conditions de fonctionnement de l'établissement sur le plan financier de même que sur la qualité de la prise en charge des personnes et des soins qui leur sont prodigués. Les EHPAD sont le plus souvent des maisons de retraite, parfois, des logements-foyers mais peuvent aussi être issus d'établissements sanitaires ; il s'agit alors de redéfinition de places d'USLD en longs séjours médico-sociaux.

Ce sont tous ces établissements EHPAD ou non, de France métropolitaine et des départements d'outre-mer, qui constituent le champ de l'enquête EHPA 2007, auxquels s'ajoutent des établissements expérimentaux et des établissements d'hébergement temporaire.

4. AGGIR : Autonomie, gérontologie, groupes isoressources. Chacune des variables de la grille AGGIR est codée en A, B ou C :  
 A : Fait seul, spontanément et totalement et habituellement et correctement.  
 B : Fait seul non spontanément et/ou partiellement et/ou non habituellement et/ou non correctement.  
 C : Ne fait seul ni spontanément, ni totalement, ni habituellement, ni correctement.  
 Les variables reprises dans l'enquête concernent le comportement, la communication, l'orientation dans l'espace, et dans le temps, la réalisation de la toilette et de l'habillement, l'alimentation, l'élimination, les transferts, et les déplacements à l'intérieur.

ment temporaire, plus des trois quarts (78 %) sont retournés à leur domicile ou chez un proche et 15 % sont entrés dans un autre EHPA.

### 60 % des sorties correspondent à des décès

En 2007, les EHPA ont enregistré 227 400 sorties définitives<sup>5</sup>, soit l'équivalent de 35 % des effectifs présents au 31 décembre 2007, contre 39 % en 2003 (tableau 5). Cela représente près de 22 000 sorties de moins qu'en 2003.

En 2007, les sorties par décès représentent 61 % des sorties de l'année, contre 63 % en 2003 (tableau 6). Parmi les décès de 2007, 74 % sont survenus dans l'établissement (72 % en 2003) et les autres au cours d'une hospitalisation. Ainsi, environ 133 900 personnes accueillies en EHPA sont décédées durant l'année, dont 10 100 au mois d'août, soit 9 700 de moins qu'en août 2003. Les autres motifs de sortie sont le retour au domicile personnel ou d'un proche (20 %) – en particulier pour les per-

sonnes qui étaient accueillies pour un hébergement temporaire – et le transfert vers un autre EHPA (16 %) ou vers un établissement de santé (3 %).

La baisse du nombre de sorties par rapport à 2003 est en partie imputable à la canicule de 2003, dont l'impact avait été estimé à 10 000 décès en établissement. La médicalisation croissante des établissements (encadré 2) a également pu jouer un rôle.

Les structures enregistrent en effet moins de sorties vers des établissements de santé (3 % en 2007 contre

■ TABLEAU 5

### Nombre de sorties définitives et durée de séjour en 2007

	Nombre de sorties définitives	Durée de séjour					
		Hommes	Femmes	Ensemble			
		moyenne	moyenne	moyenne	Q1***	médiane****	Q3*****
<b>EHPAD*</b>							
EHPAD publics	97 276	2 ans et 1 mois	2 ans et 9 mois	2 ans et 6 mois	2 mois	1 an et 1 mois	3 ans et 8 mois
EHPAD privés non-lucratifs	43 925	2 ans	2 ans et 11 mois	2 ans et 8 mois	2 mois	1 an et 4 mois	3 ans et 11 mois
EHPAD privés lucratifs	43 359	1 an et 3 mois	1 an et 11 mois	1 an et 8 mois	1 mois	6 mois	2 ans et 4 mois
<b>Maisons de retraite</b>							
Maisons de retraite publiques non-EHPAD	4 284	2 ans et 9 mois	2 ans et 9 mois	2 ans et 9 mois	3 mois	1 an et 5 mois	3 ans et 11 mois
Maisons de retraite privées non-lucratives non-EHPAD	3 045	2 ans et 8 mois	3 ans	2 ans et 11 mois	2 mois	1 an et 3 mois	4 ans et 3 mois
Maisons de retraite privées lucratives non-EHPAD	3 552	1 an et 6 mois	2 ans et 1 mois	1 an et 11 mois	1 mois	8 mois	2 ans et 9 mois
Logement-foyers non-EHPAD	18 923	4 ans	5 ans et 2 mois	4 ans et 10 mois	1 an et 1 mois	3 ans et 6 mois	7 ans et 4 mois
USLD non-EHPAD	8 181	1 an et 5 mois	2 ans et 1 mois	1 an et 10 mois	2 mois	9 mois	2 ans et 7 mois
Autres** non-EHPAD	4 876	3 mois	3 mois	3 mois	0 mois	1 mois	2 mois
<b>Ensemble des EHPA</b>	<b>227 421</b>	<b>2 ans</b>	<b>2 ans et 9 mois</b>	<b>2 ans et 6 mois</b>	<b>2 mois</b>	<b>1 an et 1 mois</b>	<b>3 ans et 8 mois</b>

\* EHPAD : maisons de retraites, logements-foyers, USLD, ayant signé une convention tripartite.

\*\* Établissements d'hébergement temporaire et établissements expérimentaux.

\*\*\* Q1 : 1<sup>er</sup> quartile ; 25 % des personnes ayant quitté un EHPAD public en 2007 y sont restés moins de 2 mois.

\*\*\*\* Médiane : 50 % des personnes ayant quitté un EHPAD public en 2007 y sont restés moins de 1 an et 1 mois.

\*\*\*\*\* Q3 : 75 % des personnes ayant quitté un EHPAD public en 2007 y sont restés moins de 3 ans et 8 mois.

Sources • Enquête EHPA 2007, DREES.

■ TABLEAU 6

### Répartition des résidents sortis d'établissement en 2007 en fonction de leur destination

En %

Destination de sortie	EHPAD	Maisons de retraite non-EHPAD	Logement-foyers non-EHPAD	Unités de soins de longue durée non-EHPAD	Autres* non-EHPAD	Ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées
Domicile privé ou d'un proche	19	20	15	11	75	20
Accueil familial agréé	0	0	0	0	0	0
Logement-foyer	1	1	4	1	3	1
Maison de retraite	10	12	34	10	13	12
Unité de soins de longue durée	3	7	5	2	2	3
Service de soins de suite et de réadaptation	0	1	1	0	1	0
Unité de court séjour	2	2	1	2	3	2
Établissement psychiatrique ou service psychiatrique	1	1	1	0	0	1
Établissement pour adultes handicapés	0	0	0	0	0	0
Décès dans l'établissement	48	39	12	69	2	45
Décès lors d'une hospitalisation	16	17	26	5	1	16
Décès au cours d'une autre sortie temporaire	0	0	1	0	0	0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

\* Établissements d'hébergement temporaire et établissements expérimentaux.

Lecture • Parmi les personnes âgées ayant quitté un EHPAD en 2007, 19 % ont regagné leur domicile ou celui d'un proche.

Sources • Enquête EHPA 2007, DREES.

5. Il y a sortie définitive seulement si le lit ou le logement n'a pas été conservé pour la personne. Une sortie pour une hospitalisation temporaire n'est pas une sortie définitive.

6 % en 2003), probablement parce que les résidents qui ont des problèmes de santé peuvent plus facilement être pris en charge sur place.

Les sorties au cours de l'année 2007 représentent l'équivalent de 37 % des effectifs de fin d'année en EHPAD, 34 % en maison de retraite non-EHPAD, 17 % en logement-foyer non-EHPAD (où l'ancienneté des résidents est plus grande) et 48 % en USLD non-EHPAD. Ce dernier chiffre est imputable à la plus grande fréquence des décès (74 %) dans ces établissements fortement médicalisés. Les sorties par décès sont également plus fréquentes en EHPAD (64 %) et en maison de retraite non-EHPAD (56 %). En revanche, les personnes ayant quitté un logement-foyer non-EHPAD sont le plus souvent transférées dans un autre établissement médico-social ou sanitaire (46 %).

En moyenne, les résidents sortent définitivement de leur établissement à l'âge de 85 ans et 9 mois (86 ans en EHPAD et en maison de retraite non-EHPAD, 84 ans et 7 mois en logement-foyer non-EHPAD et en USLD non-EHPAD). Ils quittent un logement-foyer pour une maison de retraite au même âge. L'âge moyen des décès survenant au sein des établissements d'hébergement est de 88 ans.

### La durée moyenne de séjour est en légère baisse en 2007

En 2007, les résidents ont quitté un EHPAD en moyenne après un séjour de 2 ans et 6 mois, contre 2 ans et 8 mois en 2003 (tableau 5). Cependant, la plupart des durées de séjour se situent en-dessous de cette moyenne : la moitié des séjours n'excède pas 1 an et 1 mois (un quart durant moins de 2 mois). Un quart des séjours dure plus de 3 ans et 8 mois.

C'est dans les logements-foyers non-EHPAD que la durée moyenne de séjour est la plus longue (4 ans et 10 mois), car les résidents y entrent plus jeunes que dans les autres établissements et sont moins dépendants. Cela représente toutefois 4 mois de moins qu'en 2003.

À l'inverse, les durées de séjour sont plus courtes dans les USLD et dans les établissements privés lucra-

tifs : respectivement 1 an et 10 mois en moyenne en USLD et 1 an et 8 mois en moyenne dans les EHPAD privés à but lucratif (contre 2 ans et 8 mois dans les EHPAD privés non-lucratifs et 2 ans et 6 mois dans les EHPAD publics). De même, dans les maisons de retraite privées à but lucratif non-EHPAD, la durée moyenne de séjour est de 1 an et 11 mois, tandis qu'elle est de 2 ans et 11 mois dans les maisons de retraite privées à but non-lucratif et de 2 ans et 9 mois dans les maisons de retraite publiques.

Les hommes, bien qu'ils entrent plus jeunes en établissement (81 ans et 1 mois en 2007, contre 84 ans et 6 mois pour les femmes), y séjournent moins longtemps que les femmes, sauf sur des places d'hébergement temporaire et en maison de retraite publique non-EHPAD.

### Des résidents de plus en plus dépendants

Une personne est dite dépendante lorsqu'elle a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne, ou lorsqu'elle requiert une surveillance régulière. Les variables discriminantes de la grille AGGIR<sup>6</sup> permettent d'évaluer le niveau de perte d'autonomie par type d'activité, selon que la personne peut effectuer certaines actions seule, avec une aide ou pas du tout. Elles permettent de classer les personnes âgées selon leur niveau de dépendance (du GIR 1 pour les plus dépendants au GIR 6 pour les moins dépendants). La clientèle des EHPAD est de plus en plus dépendante, ce qui rend nécessaire une médicalisation croissante des établissements, et notamment la généralisation des signatures de conventions tripartites, qui transforment les établissements traditionnels en EHPAD.

Hors logements-foyers non EHPAD<sup>6</sup>, fin 2007 84 % des résidents des établissements sont dépendants (GIR 1 à 4) contre 81 % en 2003. Un peu plus de la moitié (51 %) des résidents sont classés dans les GIR 1 et 2, c'est-à-dire très dépendants. La part des personnes âgées dépendantes atteint 98 % (dont 82 % de personnes très dépendantes) dans les USLD

(EHPAD ou non), établissements de santé qui ont vocation à prendre en charge des patients non autonomes et nécessitant une surveillance médicale constante. En EHPAD, 85 % des résidents sont dépendants et 51 % sont très dépendants. Les EHPAD privés lucratifs accueillent davantage de personnes très dépendantes (55 % de GIR 1 et 2) que les EHPAD privés non-lucratifs (47 %) et publics (51 %).

La clientèle des logements-foyers classés en EHPAD est logiquement plus dépendante que celle des logements-foyers qui n'ont pas le statut d'EHPAD. En effet, en logement-foyer EHPAD (où 95 % des résidents sont évalués pour le GIR), 32 % des résidents sont très dépendants (GIR 1 et 2) contre 4 % des résidents de logements-foyers non-EHPAD (où 80 % des résidents sont évalués pour le GIR). Enfin, seuls 20 % sont classés en GIR 6 contre 62 % des résidents de logements-foyers non-EHPAD.

Au regard des variables évaluatives de perte d'autonomie de la grille AGGIR, 88 % des résidents ont besoin d'une aide pour faire leur toilette (hors logements-foyers non-EHPAD) et 79 % pour s'habiller, activités qui font appel à la fois à des capacités de mobilité et de cohérence. Plus des trois quarts des résidents ont des problèmes d'incohérence dans leur comportement ou pour communiquer. Chez les personnes âgées en établissements, ces troubles de la cohérence semblent se manifester au moment de l'entrée en dépendance, avant l'apparition de troubles liés à la mobilité (déplacements, transferts, etc.). Ainsi, à tous les âges, pour les personnes dont le GIR a été évalué, les troubles de la cohérence concernent entre 74 % et 82 % des résidents (graphique 1). La part des résidents touchés par ces problèmes est même un peu plus élevée aux âges les plus jeunes : il est probable que les troubles de la cohérence soient l'un des principaux motifs d'entrée en institution avant 75 ans. À l'inverse, la fréquence des difficultés rencontrées lors de déplacements à l'intérieur ou de transferts ainsi que les troubles de l'orientation et de l'élimination aug-

6. Le nombre de personnes pour lesquelles le GIR n'est pas évalué est important dans ces établissements (20 %). Par ailleurs, une grande partie d'entre elles ne sont pas très dépendantes (62 % sont en GIR 6).

mentent fortement avec l'âge des résidents.

Quelle que soit l'activité évaluée, les résidents des USLD sont nettement plus touchés par la perte d'autonomie que les résidents des autres établissements, ce qui est cohérent avec la vocation de ces établissements. En effet, 98 % d'entre eux ont besoin d'aide pour la toilette, 96 % pour l'habillage et 92 % pour l'hygiène de l'élimination. En EHPAD, ces pourcentages s'élèvent à 88 % pour la toilette, 79 % pour l'habillage et 69 % pour l'hygiène de l'élimination. Ils sont plus élevés qu'en maison de retraite non-EHPAD, où ils sont respectivement de 80 %, 70 % et 57 %.

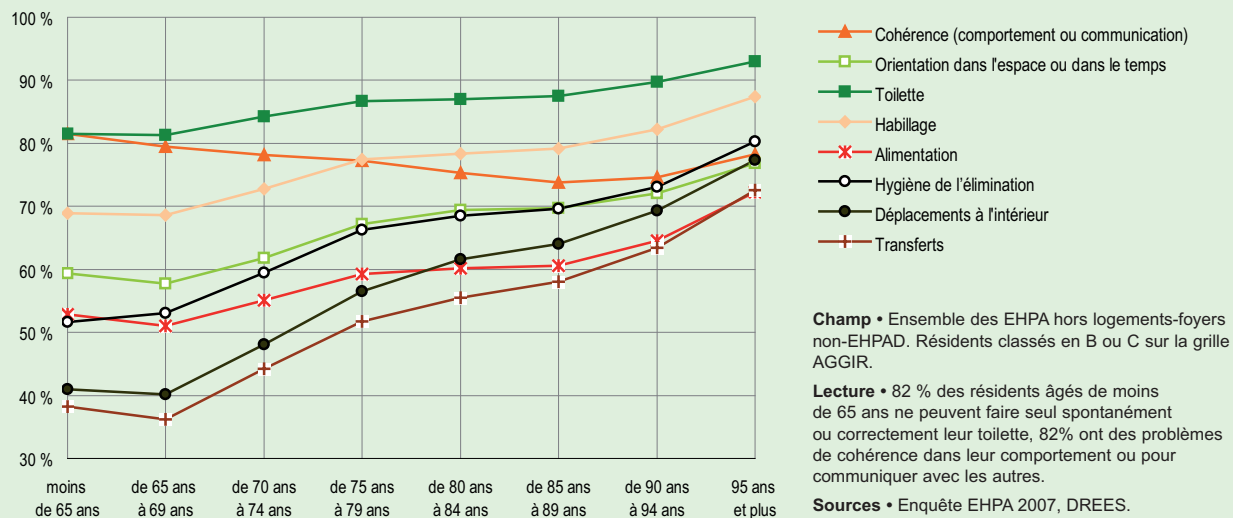
Logiquement, les personnes évaluées en GIR 1 ou 2 (très dépendantes) voient pratiquement toutes leurs capacités altérées. Faire sa toilette ou s'habiller sont des activités que quasiment aucun des résidents classés en GIR 3 ou 4 ne peut faire seul (graphique 2) tandis que la moitié réalise chacune des autres activités. Les personnes classées en GIR 5 ou 6 ont une perte d'autonomie moindre mais concentrée sur certains aspects de la dépendance. Ainsi, une partie non négligeable des personnes classées en GIR 6 ont des difficultés de cohérence (24 %) et d'orientation (11 %). Chez les personnes classées en GIR 5, les difficultés liées à la

réalisation de la toilette sont les plus fréquentes (65 % des résidents en GIR 5 contre 3 % des résidents en GIR 6) et s'ajoutent aux difficultés de cohérence et d'orientation (respectivement 44 % et 28 %).

La part des résidents placés sous un régime de protection juridique des majeurs (sauvegarde, curatelle, tutelle, etc.) s'est très légèrement accrue entre 2003 et 2007. Ils sont un peu plus de 25 % en 2007 contre un peu moins de 25 % en 2003. C'est le cas de 43 % des résidents des USLD non-EHPAD, 32 % des résidents de maisons de retraite non-EHPAD, 28 % des résidents des EHPAD. 15 % des résidents des logements-foyers

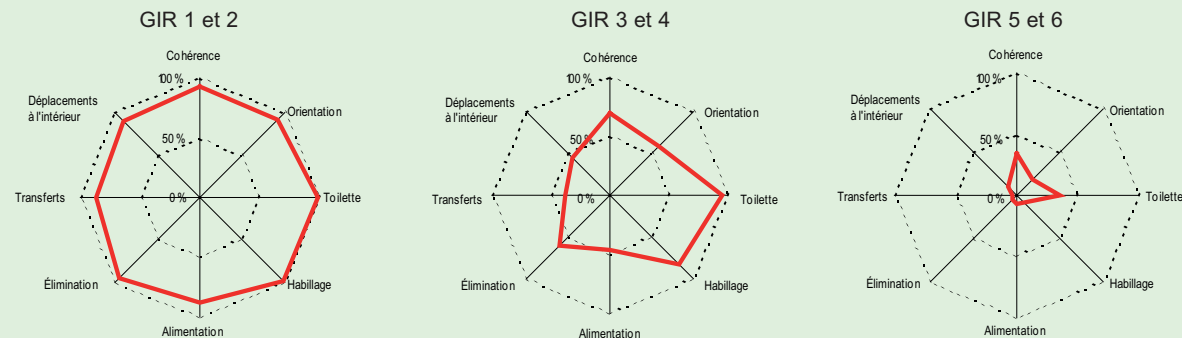
GRAPHIQUE 1

Part des résidents ayant une perte d'autonomie selon leur âge



GRAPHIQUE 2

Part des résidents ayant une perte d'autonomie selon leur niveau de dépendance



**Champ** • Ensemble des EHPA hors logements-foyers non-EHPAD. Résidents classés en B ou C sur la grille AGGIR.

**Lecture** • 93 % des résidents évalués en GIR 1 et 2 sont classés en B ou C pour la cohérence et près de 100% en B ou C pour la toilette comme pour l'habillage. Pour ces mêmes activités ces pourcentages sont respectivement de 70 %, 95 % et 83 % chez les résidents classés dans les GIR 3 et 4

**Sources** • Enquête EHPA 2007, DREES.

7. L'enquête résidents en EHPA prévoyait d'interroger quand c'était possible, à la fois les résidents et un de leur proche (personne qui connaît bien le résident, et qui lui rend visite régulièrement. Il s'agit le plus souvent d'un proche familial) de façon à disposer d'informations sur l'ensemble des résidents, y compris ceux ne pouvant pas répondre à une enquête (sans toutefois que la parole des proches se substitue à celle des résidents « inaptes » à répondre).

8. Pour déterminer si les personnes étaient aptes à répondre à l'enquête, un processus précis a été établi : il était dans un premier temps demandé au personnel de l'établissement d'évaluer les capacités en termes de cohérence et d'orientation et les facultés à communiquer avec autrui des résidents concernés, puis de confirmer ou infirmer les résultats de ce processus. Les inversions de résultats ont été peu nombreuses.

EHPAD sont sous protection juridique contre 9 % des résidents des logements-foyers non-EHPAD. 9 % des résidents disposent d'une protection juridique assurée par la famille ; pour 8 %, elle est assurée par une association, pour 5 % par un tuteur privé, pour 3 % par un établissement (y compris l'établissement d'hébergement) et pour moins de 1 % par un autre organisme (CCAS, etc.).

### Les résidents déclarent une perte d'autonomie moindre que celle évaluée par les médecins

Une autre enquête a été réalisée par la DREES en 2007 auprès d'un échantillon représentatif de résidents au sein des établissements d'hébergement, et d'un de leurs proches<sup>7</sup>. Elle permet notamment de mieux connaître la manière dont les capacités et le niveau d'autonomie d'un résident sont perçus par lui-même – lorsque celui-ci est capable de déclarer son ressenti<sup>8</sup> – et de confronter ce point de vue à celui du médecin de l'établissement, qui classe le résident selon les variables discriminantes de la grille AGGIR. Or, les réponses des

résidents sont parfois assez éloignées de celles des soignants. Quand le soignant a codé le résident en C pour la réalisation de la toilette, seule la moitié des résidents ont répondu qu'ils étaient totalement aidés pour la toilette, 27 % ont répondu qu'ils étaient aidés pour une partie de la toilette et 23 % qu'ils faisaient leur toilette seuls (tableau 7). Quand le soignant a mis un B pour la réalisation de la toilette, 60 % des résidents ont déclaré la faire entièrement seuls. On retrouve cette différence d'appréciation pour l'habillement : 25 % des résidents que le soignant a évalué en C déclarent s'habiller seuls, sans aide, et 72 % de ceux que le médecin a évalué en B.

De la même manière, à partir de l'enquête résidents en EHPA, il est possible de comparer la réponse du proche du résident avec l'évaluation du soignant. Cette fois, les réponses sont généralement plus proches. En effet, parmi les proches des résidents que les médecins ont évalués comme étant dans l'incapacité de faire seuls leur toilette (code C), 77 % ont effectivement répondu que le résident avait besoin d'aide pour l'ensemble de la

toilette, 18 % ont répondu que le résident n'était aidé que pour une partie de la toilette et 5 % ont répondu que le résident pouvait faire sa toilette seul. De même, parmi les proches des résidents que le médecin a évalués comme incapable de s'habiller seuls (code C), 79 % déclarent effectivement que le résident est aidé pour tout ou pratiquement tout l'habillement, 15 % déclarent que le résident est aidé seulement pour certains gestes ou certains vêtements, et 6 % déclarent que le résident s'habille seul.

C'est surtout pour les résidents évalués en B (« Fait seul non spontanément et/ou partiellement et/ou non habituellement et/ou non correctement ») que les points de vue divergent entre le soignant et le proche, sans que la perception du proche soit forcément plus optimiste. Ainsi, les proches des résidents évalués en B pour la toilette sont 30 % à déclarer que le résident fait sa toilette seul. 42 % déclarent qu'il est aidé pour une partie de la toilette (ce qui correspond le plus à l'évaluation du soignant) et 28 % déclarent que le résident ne peut pas du tout faire sa toilette seul.

TABLEAU 7

## Comparaison des paroles des résidents, de leur proche et du soignant, sur la dépendance des résidents concernant la toilette et l'habillement

Évaluation du soignant	Parole du résident				Parole du proche			
	Fait seul, avec plus ou moins de difficulté	Est aidé pour une partie	Est aidé pour tout	Total	Fait seul, avec plus ou moins de difficulté	Est aidé pour une partie	Est aidé pour tout	Total
Toilette								
A	86	10	4	100	71	24	5	100
B	60	22	18	100	30	42	28	100
C	23	27	50	100	5	18	77	100
<b>Ensemble</b>	<b>55</b>	<b>21</b>	<b>24</b>	<b>100</b>	<b>21</b>	<b>26</b>	<b>53</b>	<b>100</b>
Habillage								
A	93	6	1	100	86	9	5	100
B	72	19	9	100	45	30	25	100
C	25	23	52	100	6	15	79	100
<b>Ensemble</b>	<b>68</b>	<b>15</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>18</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

A. Fait seul, spontanément et totalement et habituellement et correctement.

B. Fait seul non spontanément et/ou partiellement et/ou non habituellement et/ou non correctement.

C. Ne fait seul ni spontanément, ni totalement, ni habituellement, ni correctement.

**Lecture** • Lorsque le soignant a évalué en A le résident pour la toilette, les résidents sont 86 % à déclarer faire leur toilette seuls et les proches sont 71 % à déclarer que le résident fait sa toilette seul.

**Sources** • Enquête EHPA 2007, DREES.