



*Fin 2003, 644 000 personnes vivaient en établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA), soit 7 % de plus qu'en 1994. 84 % d'entre elles étaient âgées de 75 ans ou plus. En 10 ans, l'âge moyen des personnes accueillies est passé de moins de 82 ans à plus de 83 ans, notamment en raison d'une entrée en établissement de plus en plus tardive. La proportion de personnes dépendantes dès l'entrée en institution est également en forte progression. La perte d'autonomie concerne globalement près de neuf personnes sur dix vivant en maison de retraite ou en unité de soins de longue durée, avec souvent un cumul de problèmes physiques et psychiques touchant la faculté de réaliser des gestes de la vie courante et les capacités d'orientation ou de cohérence. Sur la même période, la durée moyenne de séjour en EHPA tend à s'allonger. Elle était en 2003 d'un peu moins de 3 ans pour les personnes sorties d'un établissement, soit 4 mois de plus qu'en 1994.*

## La clientèle des établissements d'hébergement pour personnes âgées Situation au 31 décembre 2003

**A**u 31 décembre 2003, selon l'enquête EHPA (encadré 1), 644 000 personnes vivaient dans des établissements médico-sociaux ou de santé recevant des personnes âgées pour un accueil permanent, temporaire, de jour ou de nuit, soit une augmentation de 7 % par rapport à 1994 (tableau 1).

Trois sur quatre des personnes accueillies dans ces établissements sont des femmes, et 84 % ont 75 ans ou plus (près de la moitié atteint ou dépasse 85 ans). Ce sont essentiellement des personnes seules (près de neuf sur dix n'ont pas de conjoint) étant en situation de dépendance pour accomplir les actes de la vie quotidienne (deux sur trois sont moyennement ou très dépendantes).

En moyenne, environ 10 % des personnes de 75 ans ou plus vivent en institution. Cette proportion, qui croît avec l'âge, dépasse 25 % parmi les personnes de 85 ans ou plus. Les femmes, qui représentent près des deux tiers des 75 ans ou plus, résident deux fois plus souvent en établissement que les hommes du même âge. Ainsi, 14 % des femmes de

**François TUGORES**

Ministère de l'Emploi, de la cohésion sociale et du logement  
Ministère de la Santé et des solidarités  
Drees



**E • 1**

**L'enquête EHPA**

**L'**enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) est une enquête exhaustive, par voie postale, réalisée par la Drees, auprès des gestionnaires d'établissements. Le lancement de l'enquête est effectué à partir du répertoire national des établissements sanitaires et sociaux (Finess). L'enquête EHPA 2003 donne la situation des établissements au 31 décembre 2003.

Elle fournit :

- un état des établissements en termes d'activité, et pour la première fois dans ce type d'enquête, des informations sur l'aménagement des bâtiments ;

- une présentation des principales caractéristiques du personnel en place dans ces établissements et services par sexe, âge, statut, fonction... ;

- une description de la clientèle hébergée par sexe, âge, degré de dépendance, incapacités... ;

- une description des personnes sorties définitivement de ces établissements au cours de l'année 2003.

L'enquête EHPA a été lancée pour la première fois en 1985. Depuis, cette enquête a été réalisée tous les deux ans jusqu'en 1996. Une année sur deux, l'enquête a comporté un volet décrivant la clientèle. Concernant l'enquête EHPA 2003, les volets sur l'établissement, l'activité, le personnel, la clientèle sortie au cours de l'année 2003 et l'aménagement des bâtiments sont exhaustifs, c'est-à-dire, concernent tous les établissements du champ. Le volet sur la clientèle hébergée a été, par contre, envoyé seulement à un échantillon d'établissements représentatif au niveau national.

Les informations relatives à l'exercice 2003 présentées dans cette étude sont issues de l'exploitation de l'échantillon national d'établissements (échantillon constitué de plus de 63 000 personnes réparties dans 1 002 établissements) : un redressement a donc été nécessaire pour estimer des données au niveau national. Les pondérations ont été obtenues en se calant sur les données de Finess au 31 décembre 2003, concernant le nombre d'établissements et de places installées par catégorie d'établissement.

de 321 femmes pour 100 hommes. De même, 31 % des hommes vivant en établissement ont moins de 75 ans alors que cette proportion n'est que de 11 % dans la population féminine hébergée.

**Des résidents de plus en plus âgés**

Au total, les personnes de 75 ans ou plus constituaient en 2003 84 % de la population des résidents en établissements contre 79 % en 1994 (tableau 2). La grande majorité d'entre elles appartiennent au « quatrième âge », puisque les 80 ans ou plus représentent 70 % de la population en institution. La proportion de résidents de 90 ans ou plus a progressé de 10 points sur la période, atteignant à la fin 2003 près de 30 % des résidents en établissement (17 % des hommes et 33 % des femmes).

Globalement, au 31 décembre 2003, l'âge moyen des personnes accueillies en institution est de 83 ans et 2 mois, contre 81 ans et 10 mois en 1994 (tableau 2). Cet accroissement a d'ailleurs été plus marqué pour les femmes (+1 an et 7 mois) que pour les hommes (+1 an et 1 mois).

La proportion de personnes de 75 ans ou plus est globalement très proche dans les trois grandes catégories d'établissement (logement-foyer, maison de retraite et unité de soins de longue durée – USLD). Cependant les logements-foyers accueillent moins de personnes très âgées, 39 % seulement de leurs résidents ont plus de 85 ans ou plus contre 48 % en moyenne (gra-

2

75 ans ou plus et 33 % des femmes de 85 ans ou plus sont accueillies dans un établissement pour personnes âgées, ces proportions étant respectivement de 6 et 17 % pour les hommes aux mêmes âges. Les femmes, vivant en moyenne plus longtemps que les hommes, se retrouvent en effet plus souvent sans conjoint aux âges élevés, sachant que l'entrée en institution est beaucoup plus fréquente lorsque l'on vit seul : environ 18 % des personnes seules de 75 ans ou plus résident en EHPA contre

seulement 3 % des personnes du même âge ayant un conjoint.

Jusqu'à l'âge de 68 ans, les hommes sont majoritaires dans les EHPA, ce n'est qu'ensuite que les femmes deviennent plus nombreuses, ce phénomène s'accroissant avec l'âge. Ainsi, on ne compte que 73 femmes pour 100 hommes parmi les moins de 65 ans vivant dans ces établissements, contre 554 femmes pour 100 hommes chez les 90 ans ou plus. En population générale, dans cette tranche d'âge, le rapport est

**T • 01**

**effectifs accueillis en établissements d'hébergement pour personnes âgées**

	Effectifs accueillis 1994		Effectifs accueillis 2003		Évolution 1994/2003	
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%
Logement-foyer	154 400	26 %	149 800	23 %	-4 600	-3 %
Maison de retraite rattachée à un hôpital	94 200	16 %	93 300	14 %	-900	-1 %
Maison de retraite autonome	281 000	47 %	322 200	50 %	41 200	15 %
Résidence d'hébergement temporaire*	2 700	0 %	2 000	0 %	-700	-26 %
Unité de soins de longue durée	68 000	11 %	76 700	12 %	8 700	13 %
<b>Ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées</b>	<b>600 400</b>	<b>100 %</b>	<b>644 000</b>	<b>100 %</b>	<b>43 600</b>	<b>7 %</b>

\* Les résidences d'hébergement temporaire ne sont pas les seuls établissements à proposer ce type d'hébergement : les résidents peuvent être hébergés de manière temporaire dans les autres catégories d'établissement.

Données au 31 décembre 1994 et 31 décembre 2003

Champ : France entière

Sources : enquêtes EHPA, Drees

phique 1). À l'inverse, les maisons de retraite et plus particulièrement les maisons de retraite privées à but lucratif hébergent relativement plus de personnes de 85 ans ou plus (respectivement 51 et 57 %). Au total, l'âge moyen des résidents ne présente pas d'écart considérable selon les catégories d'établissements, de 85 ans pour les maisons de retraite privées à but lucratif à 81 ans et 11 mois pour les logements-foyers.

L'ancienneté moyenne de séjour des résidents présents fin 2003 a globalement peu évolué, restant à environ 4 ans. La répartition par ancienneté est aussi globalement stable, avec environ un quart des résidents ayant moins d'un an d'ancienneté, et un autre quart plus de 6 ans d'ancienneté (tableau 3).

### Un vieillissement lié au recul de l'âge d'entrée en institution

On constate une élévation de l'âge des résidents à l'entrée en institution. Les résidents présents fin 2003, sont entrés (en 2003 ou avant) en institution à 79 ans et 2 mois en moyenne ; soit 1 an et 8 mois plus tard que les présents en fin d'année 1994 (tableau 4). Fin 1994, 21 % des résidents étaient entrés avant 70 ans et à l'opposé, 9 % à 90 ans ou plus. Ces proportions sont respectivement passées à 17 et 15 % à la fin 2003.

Pour ce qui concerne les résidents entrés en institution en 2003 (qui constituaient près d'un quart des présents au 31 décembre), ils ont, en moyenne, 1 an et 2 mois de plus que ceux qui étaient entrés en EHPA en 1994, (tableau 5). Ce recul peut s'expliquer en partie par le développement des services à domicile (services de soins infirmiers à domicile, aide ménagère...) qui permettent aux personnes âgées de rester plus longtemps en logement individuel, ainsi que par l'augmentation de l'espérance de vie sans incapacité. En 2003, même en logement-foyer où la population accueillie est plus jeune, l'âge moyen des entrants atteint 80 ans. En 2003, comme en 1994, les hommes entrés en institution sont un peu plus jeunes que les femmes (en 2003, ils ont 80 ans et 6 mois, elles ont 84 ans et 3 mois) mais les écarts sont moindres que ceux observés sur les

### T • 02 répartition des résidents d'établissements pour personnes âgées selon l'âge

en %

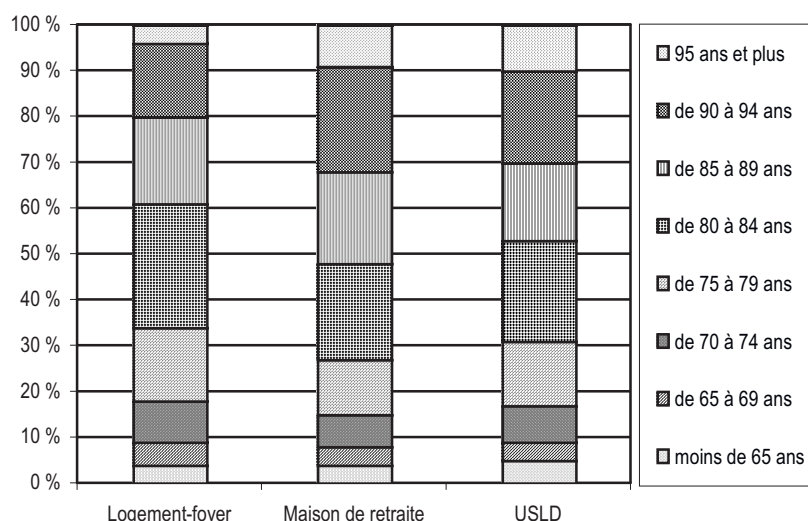
Présents au 31 décembre	Hommes		Femmes		Ensemble	
	1994	2003	1994	2003	1994	2003
Moins de 65 ans	13	10	4	2	6	4
De 65 à 69 ans	10	9	4	3	6	4
De 70 à 74 ans	13	12	8	6	10	8
De 75 à 79 ans	10	16	9	12	10	13
De 80 à 84 ans	22	22	25	23	24	23
De 85 à 89 ans	20	14	28	21	25	19
De 90 à 94 ans	10	13	17	24	15	21
95 ans et plus	2	4	5	9	4	8
	100	100	100	100	100	100
<b>Effectifs</b>	<b>152 500</b>	<b>162 300</b>	<b>447 800</b>	<b>481 700</b>	<b>600 300</b>	<b>644 000</b>
<b>Age moyen</b>	77 ans et 11 mois	79 ans	83 ans et 1 mois	84 ans et 8 mois	81 ans et 10 mois	83 ans et 2 mois

Données au 31 décembre 1994 et au 31 décembre 2003

Champ : France entière

Sources : enquêtes EHPA, Drees

### G • 01 répartition des présents au 31 décembre 2003 par catégorie d'établissement et par âge



Source : enquête EHPA, Drees.

effectifs présents en fin d'année, les femmes vivant plus longtemps que les hommes en établissement comme ailleurs.

Près de neuf résidents entrés en 2003 sur dix n'ont pas de conjoint (92 % des femmes et 79 % des hommes), 5 % ont un conjoint qui vit également dans l'établissement (4 % des femmes et 10 % des hommes), et 6 % un conjoint qui ne vit pas dans l'établissement (4 % des femmes et 11 % des hommes). Les USLD reçoivent proportionnellement moins que les autres établissements des personnes isolées

### T • 03 répartition des résidents par tranche d'ancienneté

en %

Tranche d'ancienneté	1994	2003
Moins d'un an	23	24
Entre 1 an et 2 ans	16	16
Entre 2 an et 3 ans	12	12
Entre 3 ans et 4 ans	9	10
Entre 4 ans et 5 ans	8	7
Entre 5 ans et 6 ans	6	6
6 ans et plus	26	25

Données au 31 décembre 1994 et au 31 décembre 2003

Champ : France entière

Sources : enquêtes EHPA, Drees

**T**  
**• 04** **âge moyen à l'entrée en établissement des résidents selon leur âge**

	1994	2003
Moins de 65 ans	52 ans et 10 mois	53 ans et 6 mois
De 65 à 69 ans	61 ans et 10 mois	61 ans et 7 mois
De 70 à 74 ans	67 ans et 5 mois	67 ans
De 75 à 79 ans	73 ans	73 ans et 10 mois
De 80 à 84 ans	78 ans et 5 mois	78 ans et 5 mois
De 85 à 89 ans	83 ans et 1 mois	83 ans et 8 mois
De 90 à 94 ans	87 ans et 5 mois	87 ans et 9 mois
95 ans et plus	92 ans	92 ans et 4 mois
<b>Ensemble</b>	<b>77 ans et 6 mois</b>	<b>79 ans et 2 mois</b>

Données au 31 décembre 1994 et au 31 décembre 2003  
Champ : France entière  
Sources : enquêtes EHPA, Drees

(78 %) mais plus de personnes ayant un conjoint vivant dans un domicile privé (17 %).

L'entrée en USLD est en effet plus fortement liée à l'aggravation de l'état de santé et donc un peu moins au fait de vivre seul et d'avoir besoin d'être aidé dans les actes de la vie quotidienne. C'est logiquement dans les logements foyers que la proportion de couples est la plus grande (10 %) ; elle n'est que de 4 % en maisons de retraite et de 2 % en USLD.

**4**

**La majorité des résidents vivait auparavant à son domicile et dans le même département**

Avant d'entrer en institution, 62 % des résidents des établissements pour

personnes âgées habitaient à leur domicile ou chez un proche (ils étaient 64 % en 1994), 13 % étaient dans un service de soins de suite et de réadaptation d'un établissement de santé (14 % en 1994), 10 % occupaient déjà une place dans un autre EHPA (6 % en 1994), tandis que 4 % séjournaient dans un établissement psychiatrique (5 % en 1994).

La trajectoire suivie varie fortement suivant la catégorie d'établissements considérée : ainsi 85 % des résidents en logements-foyers habitaient précédemment dans un domicile privé. Par contre, plus les établissements sont médicalisés, plus la proportion de résidents venant directement de leur domicile diminue : elle est de 65 % dans les maisons de retraite autonomes (publiques ou privées), de 44 % en maisons de retraite rattachées à un hôpital et de seulement 26 % dans les USLD. Dans ces deux dernières catégories d'établissement, le service de soins de suite et de réadaptation d'un établissement de santé est la provenance la plus fréquente (respectivement 24 et 37 % des cas).

84 % des personnes sont hébergées dans un EHPA situé dans leur département d'origine. Cette proportion est un peu plus importante pour les personnes hébergées en USLD, ainsi que pour celles arrivant en EHPA à la suite d'un séjour en service de soins de suite ou en établissement psychiatrique.

**Une proportion de personnes dépendantes en forte progression dès l'entrée en institution**

L'étude du volet « clientèle » de l'enquête EHPA confirme que la clientèle des établissements d'hébergement pour personnes âgées est de plus en plus dépendante. En effet, hors logements-foyers, huit résidents sur dix sont considérés comme dépendants (au sens du Gir) alors qu'ils n'étaient que 57 % en 1998<sup>1</sup> : 32 % le sont moyennement (relevant des Gir 3 et 4) et 47 % le sont fortement (relevant des Gir 1 et 2). Cette proportion de personnes dépendantes atteint 97 % (dont 81 % de « très dépendants ») en USLD, structures ayant pour vocation d'accueillir des personnes n'ayant plus leur autonomie de vie et dont l'état de santé nécessite une surveillance constante.

Dans les logements-foyers, le repérage de la dépendance est moins systématique que dans les autres établissements, le Gir n'étant pas renseigné pour 14 % de la clientèle. Malgré cela, il apparaît nettement que les logements-foyers se distinguent des autres établissements, la part des personnes dépendantes étant de 27 % (8 % de Gir 1 ou 2 et 19 % de Gir 3 ou 4) auxquels s'ajouteraient, le cas échéant, une partie des 14 % des Gir non renseignés.

L'hébergement de personnes dont l'état de santé et la perte d'autonomie s'aggravaient a contraint les établissements sociaux pour personnes âgées à se médicaliser afin de mieux répondre aux besoins des personnes hébergées et notamment de leur éviter une hospitalisation. Ainsi fin 2003, un peu plus de la moitié des places disponibles en établissement étaient médicalisées<sup>2</sup>, soit environ 363 200 places. Ce nombre reste toutefois inférieur à celui des personnes classées en Gir 1 à 4 (450 000).

**T**  
**• 05** **répartition des résidents entrés dans l'année en établissements pour personnes âgées selon l'âge**

Entrées au cours de l'année (y compris les personnes âgées ayant quitté l'établissement avant le 31 décembre)	en %					
	Hommes		Femmes		Ensemble	
	1994	2003	1994	2003	1994	2003
Moins de 65 ans	10	7	3	2	5	4
De 65 à 69 ans	7	6	4	2	5	3
De 70 à 74 ans	11	9	8	5	9	7
De 75 à 79 ans	11	16	10	14	10	14
De 80 à 84 ans	24	26	26	26	26	26
De 85 à 89 ans	23	17	29	21	27	20
De 90 à 94 ans	12	15	15	22	14	19
95 ans et plus	2	4	5	8	4	7
	100	100	100	100	100	100
<b>Effectifs</b>	<b>63 200</b>	<b>73 200</b>	<b>151 800</b>	<b>168 400</b>	<b>215 000</b>	<b>241 600</b>
<b>Age moyen</b>	<b>79 ans et 7 mois</b>	<b>80 ans et 6 mois</b>	<b>83 ans et 1 mois</b>	<b>84 ans et 3 mois</b>	<b>82 ans</b>	<b>83 ans et 2 mois</b>

Champ : France entière  
Sources : enquêtes EHPA, Drees

1. D'après l'enquête Handicaps, incapacités, dépendance – *HID institutions*.

2. On appelle « places médicalisées » les places situées dans des établissements signataires d'une convention tripartite, auxquelles s'ajoutent les places de section de cure médicale et les places dans les USLD n'ayant pas encore signé de convention tripartite.

**Une perte d'autonomie de plus en plus fréquente, et souvent d'origine à la fois physique et psychique**

La perte d'autonomie peut résulter de problèmes physiques entraînant des difficultés pour se déplacer, faire sa toilette ou s'habiller, ou être d'origine psychique (entraînant par exemple des troubles du comportement ou de l'orientation). Le retentissement sur l'accomplissement des actes de la vie quotidienne peut également être d'origines physique et psychique associées.

Fin 2003, près de neuf personnes sur dix vivant en maison de retraite et en USLD ont perdu de façon plus ou moins importante leur autonomie : 86 % des résidents sont dépendants physiquement<sup>3</sup> (contre 76 % fin 1994). Les personnes confinées au lit ou au fauteuil constituent désormais 35 % de l'ensemble des résidents (22 % fin 1994) et 38 % (même proportion qu'en 1994) ne peuvent pas faire leur toilette ni s'habiller seuls (tableau 6). Par ailleurs, plus de la moitié des résidents souffrent de dépendance d'origine psychique<sup>4</sup> (55 % contre 50 % fin 1994). Enfin, sur la période, la proportion de ceux qui cumulent une perte d'autonomie d'origine à la fois physique et psychique est passée de 48 à 54 %.

L'augmentation de la dépendance en établissement s'explique en partie par le vieillissement de la population accueillie. Les personnes âgées entrent en effet souvent en institution à un moment où la perte d'autonomie ne peut plus être compensée par l'entourage ou les services du secteur d'aide à domicile. Ce sont les unités de soins de longue durée qui accueillent les personnes les plus dépendantes : 65 % des

résidents y sont confinés au lit ou au fauteuil, et près de 90 % ont une dépendance d'origine psychique.

**Des difficultés qui concernent à la fois les gestes de la vie courante et les capacités d'orientation ou de cohérence...**

Les résidents cumulent donc souvent des difficultés ou impossibilités de réaliser les gestes de la vie courante et des problèmes de cohérence et d'orientation. Au regard des variables évaluatives du niveau de perte d'autonomie de la grille Aggir renseignées dans l'enquête EHPA, les trois difficultés les plus répandues touchent la réalisation de la toilette, de l'habillage et les déplacements à l'extérieur. Les troubles de la cohérence arrivent ensuite, pour plus de six résidents sur dix. Enfin, par ordre de fréquence décroissante, viennent les troubles de l'hygiène de l'élimination, les perturbations de l'orientation, les difficultés de communication à distance et enfin les difficultés ou impossibilités touchant l'alimentation, les déplacements à l'intérieur et les transferts.

Tous types d'établissements confondus, la perte d'autonomie est nettement plus importante parmi les personnes accueillies en USLD, où environ 80 % des résidents ne peuvent pas du tout faire leur toilette (qu'ils soient seuls ou aidés), s'habiller ni assurer la fonction d'élimination, et où près de la moitié ne peut pas du tout se nourrir sans aide.

En maison de retraite, plus de huit résidents sur dix ne peuvent pas se laver seuls (32 % ont besoin d'une aide, et 50 % en sont totalement incapables), près des trois quarts ne s'habillent pas

seuls (44 % en sont totalement incapables), et un peu plus de la moitié d'entre eux a besoin de l'intervention d'une aide pour s'alimenter (21 % ne peuvent pas du tout le faire seul) ou se déplacer dans l'établissement (31 % ne peuvent pas du tout le faire). Par ailleurs, environ six résidents sur dix présentent des problèmes de cohérence et d'orientation.

Les différentes variables de la grille Aggir relatives à la perte d'autonomie sont moins bien renseignées pour les personnes vivant en logement-foyer. Cependant, malgré cette imprécision, il s'avère que les résidents y sont beaucoup plus autonomes que dans les autres établissements : les résidents, pour qui toutes les informations recueillies n'indiquent aucune perte d'autonomie, représentent 40 % de l'ensemble des personnes hébergées en logement-foyer. La toilette et les sorties à l'extérieur y sont toutefois également les actes les moins fréquemment réalisés seuls : un peu plus d'un résident sur trois a besoin d'une aide pour les accomplir.

**... et qui s'aggrave avec l'âge**

Globalement, en maison de retraite et en USLD, les personnes âgées de 85 ans ou plus sont celles qui cumulent le plus d'incapacités et de problèmes de cohérence et d'orientation. Les personnes plus jeunes ont beaucoup moins souvent de difficultés pour se déplacer (transfert du lit au fauteuil, déplacement à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement), un peu moins de problèmes pour s'habiller et s'alimenter seules et également moins de problèmes d'orientation. Cependant, à tout âge, plus d'un

3. Les personnes ayant une dépendance physique comprennent les personnes confinées au lit ou au fauteuil, les personnes non confinées au lit ou au fauteuil mais aidées pour la toilette et l'habillage, les personnes aidées pour sortir de l'établissement ou du domicile.

4. Les personnes ayant une dépendance psychique comprennent les personnes ayant un comportement parfois ou totalement inadapté, associé à une désorientation dans le temps et dans l'espace partielle ou totale.

**T • 06** dépendance psychique et dépendance physique des résidents présents fin 2003 (hors logement-foyer) en %

	Dépendance physique				Total
	Pas ou peu de dépendance physique	Aidés pour sortir de l'établissement	Dépendants toilette et habillage	Confinés lit ou fauteuil	
Peu ou pas de dépendance psychique	13	10	16	6	45
Dépendance psychique	1	3	22	29	55
<b>Ensemble</b>	<b>14</b>	<b>13</b>	<b>38</b>	<b>35</b>	<b>100</b>

Pourcentage estimé à partir des résidents pour lesquels les variables de dépendance ont été renseignées.  
Source : enquête EHPA, Drees.

résidant sur sept a des difficultés pour faire sa toilette seul et environ les deux tiers connaissent des troubles plus ou moins sévères de la cohérence. Ce dernier point suggère que ce sont souvent les perturbations de la cohérence du comportement qui motivent l'entrée en institution, y compris pour des personnes relativement jeunes.

### **Un peu moins d'un quart des résidants est sous protection juridique**

Une mesure de protection juridique des majeurs (sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle) a été déclarée pour 23 % des résidants : pour 8 % des résidants, elle est assurée par la famille, pour 6 % par une association, pour 5 % par un tuteur (hors famille) et pour 3 % par l'établissement.

Les résidants les plus dépendants sont logiquement les plus susceptibles d'être sous protection juridique : ainsi la proportion de personnes sous protection juridique parmi les résidants classés en Gir 6 n'est que de 10 %. Elle atteint respectivement 21 % et 23 % pour les personnes en Gir 5 et 4 et passe à 28 % pour les résidants en Gir 2 et 3, et atteint 33 % pour les résidants en Gir 1. La part des personnes sous protection juridique est particulièrement forte dans les USLD au sein desquelles ce type de protection concerne plus d'une personne sur trois.

Le placement sous un régime de protection juridique apparaît également lié à l'âge des résidants, mais, ce sont les plus jeunes des résidants qui sont le plus souvent soumis à ce régime. En effet, 63 % des moins de 65 ans et 42 % des personnes âgées de 65 à 74 ans sont placées sous protection juridique contre 21 % des 75 à 84 ans et 16 % des 85 ans ou plus. L'explication tient probablement aux trajectoires des personnes de moins de 75 ans qui vivent en EHPA. Elles y sont notamment entrées plus fréquemment suite à un séjour en établissement psychiatrique ou pour adultes handicapés<sup>5</sup> (27 % des moins de 65 ans, 15 % des 65 à 74 ans contre 5 % tous âges confondus), sachant que sept sur dix des personnes issues de tels établissements sont sous protection juridique.

Le taux de protection juridique est également très élevé parmi les résidants de moins de 65 ans arrivés directement de leur domicile (52 %). Il est permis de penser qu'il s'agit également pour partie de personnes handicapées vivant auparavant en domicile ordinaire<sup>6</sup>.

### **Une durée de séjour moyenne qui tend à s'allonger**

Les personnes ayant quitté un EHPA en 2003 y sont restées en moyenne un peu moins de 3 ans<sup>7</sup> ; soit une progression de la durée moyenne des séjours de 4 mois par rapport aux sorties de 1994. Cette évolution est le résultat d'une hausse de la fréquence des séjours de plus d'un an. En effet en 1994, 49 % des sorties d'établissements intervenaient après un séjour d'un an ou plus contre 54 % en 2003, avec une progression de deux mois de la durée moyenne de ces séjours. Inversement, la part des séjours de moins d'un an diminue de 5 points et leur durée moyenne reste de 3 mois.

La durée moyenne des séjours n'évolue pas de la même façon pour les différentes catégories d'établissement. Elle diminue légèrement ou reste stable dans les USLD, les maisons de retraites privées à but non lucratif et les établissements d'hébergement temporaire, alors qu'elle augmente de façon plus ou moins marquée, entre 5 et 10 mois, dans les autres établissements.

C'est en USLD que les durées de séjour ont été les plus courtes en 2003, en moyenne d'un an et 11 mois (contre 2 ans et un mois en 1994). La durée moyenne de séjour a été de 2 ans et 10 mois en maisons de retraite (contre 2 ans et 5 mois en 1994). Elle a atteint 5 ans et 8 mois en logements-foyers (contre 4 ans et 11 mois en 1994), où les personnes entrent plus jeunes et en meilleure santé (tableau 7).

Ces durées moyennes recouvrent toutefois une forte dispersion du temps passé en établissement. En moyenne, les personnes sorties d'un EHPA en 2003 y avaient séjourné 2 ans et 11 mois, mais pour un quart d'entre elles, le séjour n'a duré qu'au maximum 2 mois<sup>8</sup>, la moitié n'y est pas restée plus de 15 mois, alors qu'un quart y est demeuré au moins 3 ans et 11 mois. On

retrouve de fortes disparités entre les trois grandes catégories d'établissement (hors les établissements d'hébergement temporaire). Ainsi, en logement-foyer, où la durée moyenne de séjour est la plus longue (68 mois), un quart des séjours n'a pas excédé 16 mois et la moitié 46 mois, tandis que plus d'un quart a duré 8 ans ou plus. À l'opposé, en USLD où la durée moyenne de séjour est beaucoup plus courte (23 mois), un quart des séjours n'a pas excédé 2 mois, la moitié, 9 mois tandis qu'un quart a duré 2 ans et 7 mois ou plus.

### **Les sorties au cours de l'année 2003 concernent environ 39 % des personnes accueillies**

Au cours de l'année 2003, les EHPA ont enregistré environ 249 000 sorties définitives<sup>9</sup>. Ces sorties ont concerné 163 700 personnes dans les maisons de retraite, 45 300 en USLD, 31 100 dans les logements-foyers et 9 000 dans les résidences d'hébergement temporaire.

5. Selon l'enquête Handicaps, incapacités, dépendance (HID), les personnes handicapées vieillissantes vivant en maison de retraite fin 2000 sont des résidants différents des autres, « plus jeunes, plus touchés par des déficiences intellectuelles, plus épargnés par des déficiences motrices » (cf. MICHAUDON H., 2002, « Les personnes handicapées vieillissantes : une approche à partir de l'enquête HID », *Études et Résultats*, n° 204, décembre, Drees).

6. VANOVERMEIR S., 2004, « Le vieillissement en établissement pour adultes handicapés », *Gérontologie et Société*, n° 110, septembre ; CHAPIREAU F., 2006, « La mobilité des personnes âgées et handicapées hébergées en établissement », *Dossiers solidarité et santé*, n° 2, avril-juin, Drees, à paraître.

7. Cette durée de séjour des personnes sorties dans l'année est plus courte que celle que l'on obtient sur les personnes présentes en fin d'année qui occulte les courts séjours, notamment la grande majorité des séjours de moins de trois mois qui constituent près d'un tiers des entrées-sorties d'une année.

8. Le retour dans un domicile privé (le sien ou celui d'un proche) est la destination de près de la moitié des personnes dont la durée du séjour en EHPA a été inférieure à 3 mois, alors que seules 17 % des sortants réintègrent leur domicile après un passage plus ou moins long en établissement.

9. Il y a sortie définitive seulement si le lit ou le logement n'a pas été conservé pour un éventuel retour de la personne.

**T**  
**•07** nombre de sorties définitives et durée de séjour

	Nombre de sorties définitives en 2003	Durée de séjour en 2003						en 1994
		Homme	Femme	Ensemble				Ensemble
		moyenne	moyenne	moyenne	Q1*	médiane**	Q3***	moyenne
Logement-foyer	31 100	4 ans et 5 mois	6 ans et 1 mois	5 ans et 8 mois	1 an et 4 mois	3 ans et 10 mois	8 ans et 5 mois	4 ans et 11 mois
Maison de retraite rattachée à un hôpital	36 400	2 ans et 11 mois	2 ans et 10 mois	2 ans et 10 mois	3 mois	1 an et 3 mois	3 ans et 8 mois	2 ans et 5 mois
Maison de retraite privée à but lucratif	47 800	1 an et 5 mois	2 ans	1 an et 10 mois	1 mois	7 mois	2 ans et 8 mois	1 an et 1 mois
Maison de retraite privée à but non-lucratif	41 600	2 ans et 9 mois	3 ans et 5 mois	3 ans et 3 mois	3 mois	1 an et 8 mois	4 ans et 7 mois	3 ans et 4 mois
Maison de retraite autonome publique	38 000	3 ans et 5 mois	3 ans et 9 mois	3 ans et 8 mois	4 mois	2 ans	4 ans et 10 mois	3 ans
Résidence d'hébergement temporaire	9 000	2 mois	2 mois	2 mois	0 mois	1 mois	2 mois	2 mois
Unité de soins de longue durée	45 300	1 an et 6 mois	2 ans et 1 mois	1 an et 11 mois	2 mois	9 mois	2 ans et 7 mois	2 ans et 1 mois
<b>Ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées</b>	<b>249 200</b>	<b>2 ans et 5 mois</b>	<b>3 ans et 1 mois</b>	<b>2 ans et 11 mois</b>	<b>2 mois</b>	<b>1 an et 3 mois</b>	<b>3 ans et 11 mois</b>	<b>2 ans et 7 mois</b>

\* Q1 : 1<sup>er</sup> quartile ; 25 % des personnes ayant quitté un logement-foyer en 2003 y sont restées moins d'un an et quatre mois.

\*\* Médiane : 50 % des personnes ayant quitté un logement-foyer en 2003 y sont restées moins de trois ans et dix mois.

\*\*\* Q3 : 3<sup>e</sup> quartile ; 25 % des personnes ayant quitté un logement-foyer en 2003 y sont restées plus de huit ans et cinq mois.

Données au 31 décembre 1994 et 31 décembre 2003

Champ : France entière

Sources : enquêtes EHPA, Drees

L'ensemble de ces sorties représente 39 % de l'effectif des personnes présentes à la fin 2003. Ce pourcentage n'est que très légèrement affecté par les décès supplémentaires dus à la canicule du mois d'août 2003 (encadré 2), il aurait été de 37 % sans ce surcroît de décès. Cet indicateur varie entre 21 % pour les logements-foyers et 59 % pour les USLD. Il est de 44 % pour les maisons de retraite.

63 % des sorties sont liées à des décès en 2003, le décès ayant lieu dans l'établissement dans 75 % des cas, lors d'une hospitalisation ou d'une sortie temporaire sinon. Ainsi environ 156 000 personnes accueillies en EHPA

sont décédées pendant l'année 2003 dont 20 000 au mois d'août lors de la canicule.

Les autres sorties définitives correspondent à un transfert vers un autre établissement (20 % des sorties définitives) ou à un retour vers le domicile privé ou celui d'un proche (17 % des sorties définitives). Les établissements d'hébergement temporaire jouent pleinement leur rôle de résidences « transitoires », puisque 66 % des sorties définitives consistent en un retour dans le domicile privé ou celui d'un proche, et 21 % en un transfert en maison de retraite. On retrouve à peu près le même schéma pour les places réservées à l'hé-

bergement temporaire dans les autres établissements où les trois quarts des 28 000 sorties correspondent à un retour à domicile et 14 % un transfert en maison de retraite. Les logements-foyers aussi, à degré moindre, peuvent être une solution intermédiaire puisque les sorties définitives, se font, outre le décès (47 % des cas), vers une maison de retraite (25 % des sorties), ou vers le domicile privé ou celui d'un proche (dans 13 % des cas). À l'inverse, les établissements les plus médicalisés accueillent en majorité des personnes en fin de vie : ainsi en unités de soins de longue durée, 77 % des sorties définitives correspondent à des décès. ●

### L'impact de la canicule

**Au cours de l'année 2003, près de 156 000 personnes sont décédées, dont près de 20 000 au mois d'août, soit une surmortalité d'environ 7 500 par rapport à la moyenne des onze autres mois de l'année. La courbe des décès en EHPA a suivi la tendance de celle constatée pour l'ensemble de la population des 60 ans et plus (graphique). L'examen des données des années précédentes montre que le mois d'août n'est pas habituellement un mois où les personnes âgées décèdent en plus grand nombre, ces 7 500 décès supplémentaires sont donc la conséquence vraisemblable de la canicule qui a frappé la France lors de cette période. L'Institut de veille sanitaire (InVS) et l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) ont évalué à près de 15 000 la surmortalité totale (quels que soient le lieu de décès et l'âge des personnes) liée à la vague de chaleur du mois d'août 2003. Les personnes vivant en établissement pour personnes âgées constitueraient donc la moitié de ces décès, alors que seulement 10 % des personnes de 75 ans ou plus y résident.**

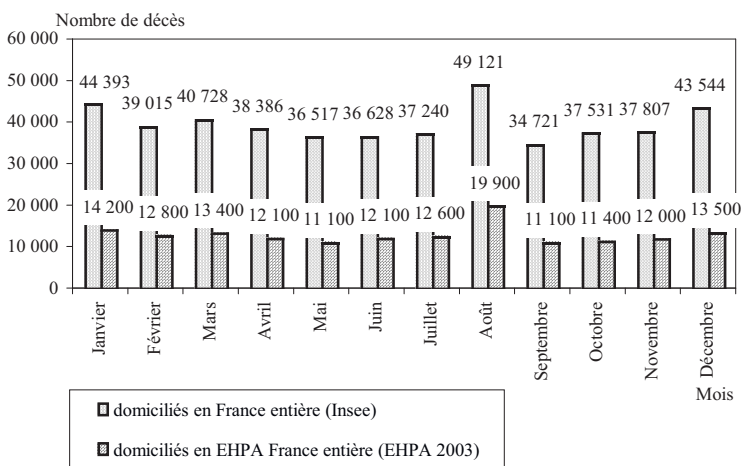
**C'est parmi les résidents en maison de retraite que l'on constate la plus grande augmentation des décès au mois d'août 2003 : 14 100 personnes sont décédées contre 8 400 en moyenne chaque autre mois de l'année, soit 5 700 de plus (deux tiers). En unités de soins de longue durée le nombre de décès supplémentaires est de 1 400, soit 50 % de plus que les autres mois.**

**Enfin, on estime à 400 le nombre de décès supplémentaire en logement-foyer soit un tiers de plus que les autres mois. À noter, qu'en août 2003, comme au cours des autres mois de l'année, plus d'un quart des décès ne se produit pas dans l'établissement où vit habituellement la personne âgée mais lors d'une hospitalisation temporaire.**

**Indépendamment du caractère exceptionnel de la canicule de l'été 2003, on observe de façon structurelle une surmortalité au sein de la population vivant en EHPA par rapport à la population générale, les hommes et les femmes y résidant ayant, à âge égal, un état de santé en moyenne moins bon que les personnes vivant à leur domicile.**

**En effet, à structure d'âge identique, les décès en EHPA apparaissent de façon générale environ deux fois plus fréquents que ceux observés en population générale, reflétant la mauvaise santé de leurs résidents. Si en maison de retraite, ces décès semblent effectivement deux fois plus fréquents, ils le seraient quatre fois plus en USLD, tandis qu'en logement-foyer ils paraissent équivalents à ceux observés en population générale.**

décès 2003 des 60 ans ou plus selon le mois de décès



Sources : enquête EHPA, Drees ; Insee

### Pour en savoir plus

- François TUGORÈS, 2005, « les établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2003 : activité et personnel - Premiers résultats de l'enquête EHPA 2003 », Études et Résultats, n° 379, février.
- Nathalie DUTHEIL, 2005, « les établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2003 : locaux et équipements », Études et Résultats, n° 380, mars.