

ÉTUDES et RÉSULTATS

juillet 2022
n° 1237

Des résidents de plus en plus âgés et dépendants dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées Premiers résultats de l'enquête EHPA 2019

En France, fin 2019, 730 000 personnes fréquentent un établissement d'hébergement pour personnes âgées ou y vivent, soit 10 % des personnes de 75 ans ou plus et un peu moins d'un tiers de celles de 90 ans ou plus. Cette dernière part est en baisse de 5 points depuis 2015. L'hébergement temporaire ou l'accueil de jour concerne 4 % des personnes âgées accompagnées. Huit personnes sur dix sont accueillies en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad).

Les résidents sont de plus en plus âgés mais ce vieillissement s'atténue : la moitié a plus de 88 ans, contre 87 ans et 5 mois fin 2015 et 86 ans et 5 mois fin 2011. Les personnes accueillies en 2019 sont également de plus en plus dépendantes : 85,1 % sont classées en GIR 1 à 4 en 2019, contre 83,1 % en 2015 et 80,7 % en 2011. Parmi les 730 000 résidents, 261 000 souffrent d'une maladie neurodégénérative (35 %), une proportion très légèrement plus faible qu'en 2015.

La population des établissements d'hébergement pour personnes âgées est en renouvellement permanent. Un quart des personnes accueillies au 31 décembre 2019 sont arrivées au cours de l'année ; 50 % viennent de leur domicile ou de celui d'un proche, les autres venant d'un établissement de santé ou d'un autre établissement d'hébergement. Les deux tiers des sorties correspondent à des décès. Un tiers des personnes ayant rejoint un établissement en 2019 l'ont quitté la même année.

Angélique Balavoine (DREES)

Fin 2019, d'après l'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées EHPA de la DREES, 730 000 personnes fréquentent un établissement d'hébergement pour personnes âgées, soit un nombre très légèrement supérieur à celui de 2015 (*encadré 1 et tableau 1*). Plus de 80 % d'entre eux résident en Ehpad. L'accueil dans ce type d'établissement est encore un peu plus fréquent qu'en 2015 et le nombre de places s'est légèrement accru en quatre ans. Le nombre de places en résidences autonomie¹ a, quant à lui,

augmenté de 4,5 % sur la même période. En revanche, le nombre de places a diminué fortement en unités de soins de longue durée (USLD) et en établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) non Ehpad (respectivement -8,0 % et -24,1 %). L'hébergement permanent concerne 703 500 résidents. Les 737 480 places installées réservées à l'hébergement permanent sont donc occupées à 95,4 %.

Fin 2019, sur 100 places installées en Ehpad (quel que soit le mode d'hébergement), on compte 97 résidents présents, ●●●

1. Le nombre de places installées représente, pour les résidences autonomie, le nombre de logements.

- tout comme fin 2015. Les taux d'occupation sont légèrement plus élevés dans le public – où 98 % des places sont occupées – que dans le secteur privé à but lucratif – avec un taux d'occupation à 94 %. Les résidences autonomie accueillent globalement, en proportion de leur nombre total de places disponibles, moins de résidents en 2019 qu'ils n'en accueillait en 2015, une tendance à la baisse déjà observée entre 2011 et 2015, mais qui s'est amplifiée depuis. Ainsi, fin 2019, sur 100 places installées en résidence autonomie, 87 sont occupées, contre 93 fin 2015 et 95 fin 2011 (*tableau complémentaire A*)². Au total, fin 2019, 14 % des résidents sont hébergés en résidence autonomie, majoritairement dans des structures publiques.

L'hébergement temporaire et l'accueil de jour, des modes d'accueil plus fréquents qu'en 2015

La loi d'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV)³ de 2015 prévoit un développement du droit au répit des aidants, en favorisant notamment l'accueil de jour ou de nuit, l'hébergement temporaire en établissement ou l'accueil familial, ou encore un relais à domicile. Des aides en cas d'hospitalisation du proche aidant ont également été mises en place pour subventionner un hébergement temporaire. Bien qu'ils restent minoritaires, les séjours en accueil de jour⁴ ou en hébergement temporaire deviennent plus fréquents (*tableau complémentaire B*). Fin 2019, 10 300 résidents sont accueillis en hébergement temporaire, contre 8 400 quatre ans plus tôt. De manière analogue⁵, 11 700 personnes sont accueillies en centre d'accueil de jour, soit 3 000 de plus qu'en 2015. Plusieurs établissements disposent aussi en leur sein de places réservées à l'accueil de jour. Ainsi, près de 18 000 résidents accueillis en établissement d'hébergement (autres que les centres d'accueil de jour) le sont

Encadré 1 L'enquête EHPA de la DREES

L'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) a été lancée pour la première fois en 1985. Auparavant menée une année sur deux, elle est devenue quadriennale à partir de 1996. L'enquête EHPA recueille des informations sur les caractéristiques et l'activité des établissements médico-sociaux de France métropolitaine et des départements et régions d'outre-mer qui accueillent les personnes âgées, ainsi que sur le personnel qui y travaille et les résidents qui y sont hébergés. Les unités de soins de longue durée (en 2003) puis les centres d'accueil de jour (en 2007) ont été intégrés au champ de l'enquête. Pour la vague relative à la situation fin 2019, le taux de réponse à l'enquête est de 66 %. La non-réponse a fait l'objet de redressements statistiques, afin d'assurer la représentativité des résultats au niveau national.

Spécificités de la vague 2019 de l'enquête EHPA

Depuis 2015, les données de l'enquête EHPA sont collectées uniquement *via* internet. L'enquête 2019 a également bénéficié des évolutions du fichier national des établissements sanitaires et sociaux¹ (FINESS), induites par la loi d'adaptation de la société au vieillissement. Celle-ci, entre autres mesures, a modifié le cadre juridique des logements-foyers rebaptisés « résidences autonomie ». Depuis, quatre catégories d'établissements composent l'offre médico-sociale d'hébergement à destination des personnes âgées : les Ehpad, les EHPA médicalisés, les EHPA non médicalisés et les résidences autonomie. Y sont ajoutées les unités de soins de longue durée des hôpitaux.

1. Le répertoire FINESS est consultable à l'adresse finess.sante.gouv.fr.

uniquement en journée, c'est 5 000 personnes de plus qu'en 2015. L'hébergement temporaire est relativement fréquent dans les EHPA non Ehpad : il y concerne un quart des personnes accueillies dans les établissements privés non lucratifs, 11 % dans les EHPA

Tableau 1 Nombre de résidents présents au 31 décembre 2019 selon la catégorie d'établissement, et évolution depuis 2015

Catégorie d'établissement et statut juridique	Nombre de résidents au 31/12/2019	dont nombre de résidents en hébergement permanent	Nombre de résidents au 31/12/2015	Évolution du nombre de personnes accueillies entre 2015 et 2019 (en %)	Évolution du nombre de places entre 2015 et 2019 (en %)
Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	594 700	569 200	585 500	1,6	1,7
Ehpad privés à but lucratif	129 700	125 500	125 600	3,3	3,9
Ehpad privés à but non lucratif	174 900	165 800	169 000	3,5	3,2
Ehpad publics	290 100	277 900	290 900	-0,3	-0,2
Ehpad publics hospitaliers	126 200	120 700	127 100	-0,7	0,2
Ehpad publics non hospitaliers	163 900	157 200	163 800	0,1	-0,5
Unités de soins de longue durée¹	29 800	29 500	32 800	-9,1	-8,0
EHPA (non Ehpad)	5 900	5 800	7 700	-23,4	-24,1
Maisons de retraite privées à but lucratif	800	800	1 100	-27,3	-42,9
Maisons de retraite privées à but non lucratif	3 700	3 500	4 800	-22,9	-25,3
Maisons de retraite publiques	700	900	1 800	-61,1	-34,4
Établissements expérimentaux pour personnes âgées ²	700	600			
Ensemble des Ehpad, USLD et EHPA	630 400	604 500	626 000	0,7	< 0,1
Résidences autonomies³	99 600	99 000	101 900	-2,3	4,5
Résidences autonomies privées à but lucratif	3 800	3 700	3 800	0,0	5,3
Résidences autonomies privées à but non lucratif	27 600	27 400	27 400	0,7	7,6
Résidences autonomies publiques	68 200	67 900	70 700	-3,5	3,2
Ensemble des établissements	730 000	703 500	727 900	0,3	1,4

1. Établissements de soins de longue durée et hôpitaux ayant une activité de soins de longue durée.

2. Les établissements expérimentaux étaient répartis dans les différentes catégories de maisons de retraite en 2015 de par leur faible nombre.

3. Les logements-foyers sont devenus, à partir du 1^{er} janvier 2016, des résidences autonomie.

Lecture > Au 31 décembre 2019, 594 700 personnes âgées sont hébergées en Ehpad ou le fréquentent.

Champ > France, établissements d'hébergement pour personnes âgées tous types d'accueil confondus (hébergement permanent, hébergement temporaire, accueil de jour et accueil de nuit), hors centres d'accueil de jour.

Source > DREES, enquête EHPA 2019.

> Études et Résultats n° 1237 © DREES

2. Les tableaux complémentaires sont disponibles sur le site internet de la DREES avec les données associées à cette étude.

3. Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

4. Les informations fournies dans ce paragraphe incluent les centres d'accueil de jour, ce qui n'est pas le cas dans le reste de l'étude.

5. Les effectifs donnés pour l'accueil de jour et de nuit correspondent à un nombre de personnes différentes prises en charge au cours de la semaine du 16 au 22 décembre 2019. Pour l'hébergement temporaire et permanent, il s'agit du nombre de personnes présentes au 31 décembre 2019.

publics et 6 % dans les EHPA privés à but lucratif. Cependant, huit résidents sur dix accueillis en hébergement temporaire le sont en Ehpad (surtout dans des structures privées à but non lucratif pour 28,4 % des personnes en hébergement temporaire).

Enfin, l'accueil de nuit reste un mode d'accueil très rare : seuls 0,1 % des résidents fréquentent une structure *via* ce mode d'accueil fin 2019, soit environ 1 000 personnes (beaucoup plus qu'en 2015, où moins de 100 personnes étaient déclarées en accueil de nuit).

Des résidents de plus en plus âgés

Entre 2015 et 2019, la population en établissement a vieilli. Fin 2019, la moitié des résidents (tous établissements et types d'accueil confondus) ont plus de 88 ans, soit 7 mois de plus qu'en 2015 (*encadré 2 et tableau complémentaire C*). L'âge moyen est de 86 ans et 1 mois, contre 85 ans et 9 mois en 2015. Les hommes vivant en institution sont plus jeunes que les femmes : ils ont en moyenne 82 ans et 5 mois et les femmes 87 ans et 6 mois, ce qui correspond à peu près à la différence d'espérance de vie entre les deux sexes. En effet, en 2019, à 60 ans, l'espérance de vie d'un homme est de 23,4 ans, celle d'une femme de 27,8 ans.

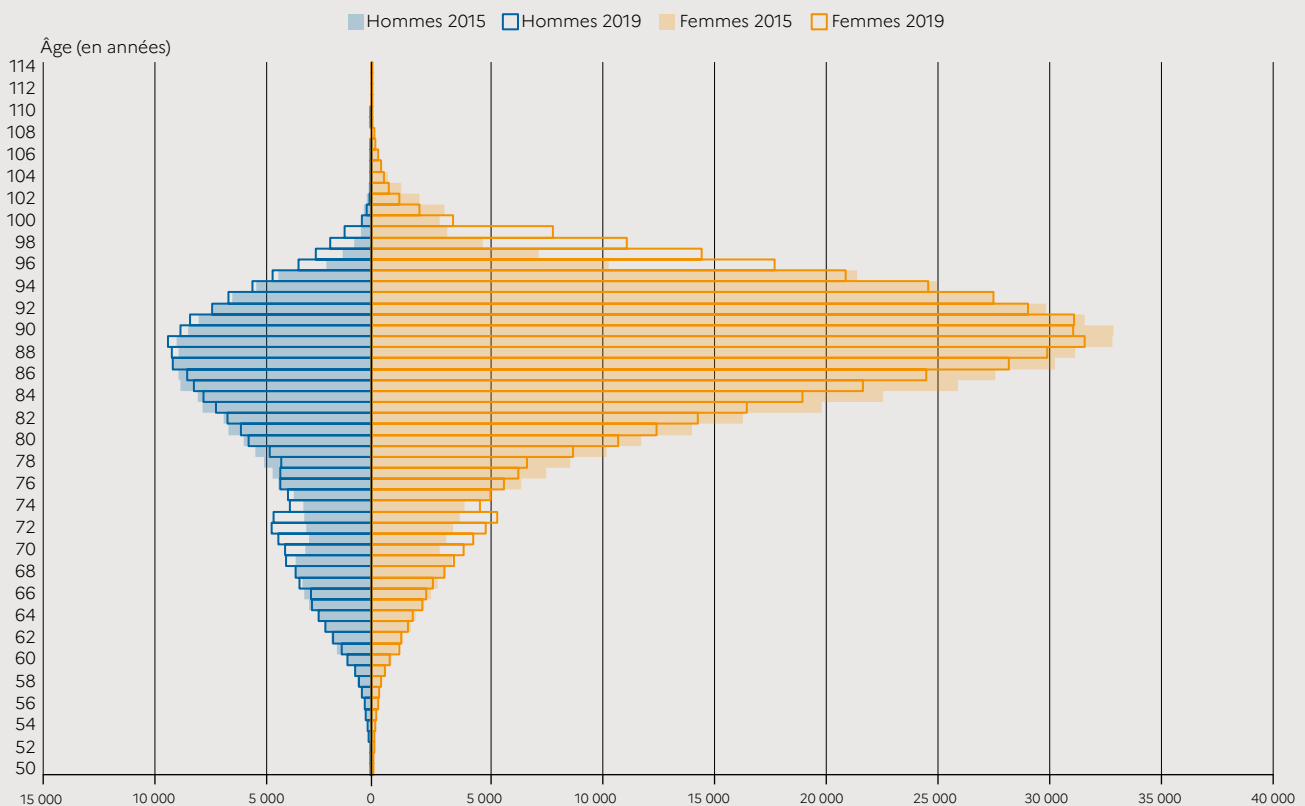
En quatre ans, la proportion de personnes âgées de 90 ans ou plus parmi les résidents passe de 35 % à 38 % (*graphique 1*). Cette augmentation, en grande partie due à l'allongement de l'espérance de vie, est également le reflet de l'avancée en âge des générations nées dans l'entre-deux-guerres. Ces dernières sont en effet plus nombreuses que celles nées pendant la Première Guerre mondiale, au cours de laquelle la natalité avait baissé. Pour cette raison également, le nombre de résidents centenaires a diminué en quatre ans (passant de 12 900 fin 2015 à 10 600 fin 2019), malgré le vieillissement global des résidents. En parallèle, entre 2015 et 2019, la part de la population totale de personnes âgées résidant en établissement diminue, notamment au sein des classes d'âge les plus élevées, signe que l'accroissement du nombre de personnes âgées en établissement est moins important que celui observé dans la population générale (5 points de moins pour les 90 ans ou plus) [*tableau complémentaire D*]. L'effet du déficit de naissance lié à la Seconde Guerre mondiale, ainsi que l'effet du *baby boom* qui a suivi, commencent à être visibles dans la répartition des résidents, avec une proportion plus élevée de résidents âgés de 70 à 76 ans en 2019 qu'en 2015 et une moindre présence des 75-80 ans.

Encadré 2 Les « jeunes » résidents en institution pour personnes âgées

Les établissements pour personnes âgées sont réservés à l'accueil de personnes de 60 ans ou plus. Toutefois, dans certains cas et sous dérogation, ces mêmes établissements peuvent accueillir des résidents plus jeunes. Ces dérogations peuvent notamment être accordées aux personnes en situation de handicap par le conseil départemental et avec l'accord de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

Ainsi, fin 2019, 2 510 femmes et 3 170 hommes ayant moins de 60 ans sont accueillis dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées, 93 % d'entre eux ont entre 50 et 59 ans.

Graphique 1 Structure par âge et par sexe des résidents accueillis en 2015 et en 2019



Lecture > Les établissements d'hébergement pour personnes âgées accueillent, au 31 décembre 2019, 729 600 personnes, soit un nombre comparable à 2015. Les résidents sont majoritairement des femmes (72,8 %), âgées de 75 ans ou plus. L'avancée en âge de la population entre 2015 et 2019 se confirme : en quatre ans, la proportion de personnes âgées de 90 ans ou plus parmi les résidents en institution est ainsi passée de 35 % à 38 %.

Champ > France, établissements d'hébergement pour personnes âgées tous types d'accueil confondus (hébergement permanent, hébergement temporaire, accueil de jour et accueil de nuit), hors centres d'accueil de jour.

Source > DREES, enquêtes EHPA 2019 et 2015.

> *Études et Résultats* n° 1237 © DREES

Les caractéristiques par âge varient selon le type d'établissement. Les Ehpad accueillent les résidents les plus âgés, la moitié des personnes accueillies dans ces établissements ont 88 ans et 7 mois ou plus et seuls 18 % ont moins de 80 ans. À l'opposé, les moins de 80 ans représentent un tiers des résidents accueillis en résidence autonomie ou en USLD (*graphique 2*).

Les femmes en établissement plus souvent seules que les hommes

Fin 2019, 86 % des personnes accueillies en établissement d'hébergement n'ont pas – ou plus – de conjoint (*tableau complémentaire E*). À titre de comparaison, parmi l'ensemble des personnes de 65 ans ou plus, c'est le cas de seulement 50 % de personnes ; parmi celles de 80 ans ou plus, 62 % sont dans ce cas (Insee, recensement de la population 2018). Vivre dans le même établissement que son conjoint reste plutôt rare et ne concerne qu'un tiers des personnes accueillies et en couple en 2019. Pour les autres, le conjoint réside à domicile ou dans un autre établissement, sans qu'il soit possible de le déterminer dans l'enquête. Comme en 2015, les femmes en établissement sont plus souvent sans conjoint que les hommes (90 % contre 74 %). Leur plus grande longévité et le fait qu'elles soient en moyenne plus jeunes que leur conjoint expliquent encore la surreprésentation des femmes veuves, qui s'accroît au fur et à mesure de l'avancée en âge des résidents. À partir de 70 ans, les femmes, vivant ou non avec un conjoint, deviennent majoritaires parmi les résidents de leur âge. Parmi les personnes de 80 ans ou plus, elles constituent 78 % des résidents.

Des résidents de plus en plus dépendants

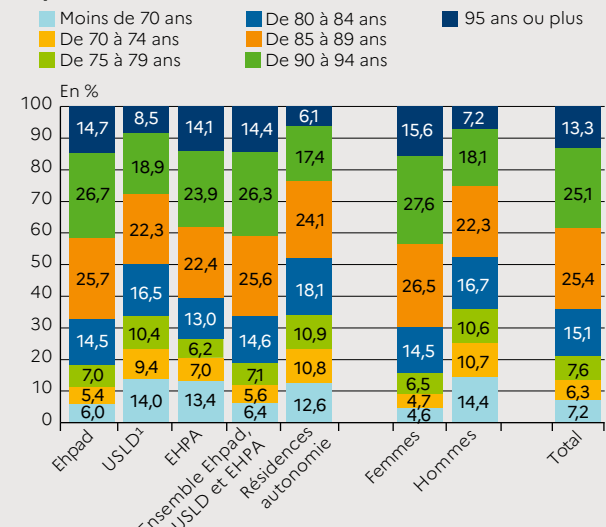
Le niveau moyen de dépendance des résidents s'accroît entre 2011 et 2019. En 2011, toutes catégories d'établissement et de modalités d'accueil confondues, 81 % étaient en perte d'autonomie au sens de la grille autonomie gérontologique, groupes iso-ressources (AGGIR) qui permet de mesurer la perte d'autonomie d'une personne âgée (classées en catégorie de GIR 1 à 4) [*encadré 3*] ; ils étaient 83 % en 2015 et sont 85 % en 2019 (*tableau complémentaire F*). Toutefois, la part des personnes les plus dépendantes (GIR 1) diminue légèrement sur l'ensemble des établissements, passant de 16 % en 2015 à 15 % en 2019. Cette baisse est particulièrement notable en USLD où, en 2019, 34 % des personnes sont alitées et souffrent d'une grave altération de leurs fonctions mentales (GIR 1), contre 40 % en 2015. La diminution de la grande dépendance en USLD se retrouve dans l'évolution du GIR moyen pondéré⁶ (GMP) qui passe de 850 en 2015 à 833 quatre ans plus tard. Dans ce type d'établissement, la quasi-totalité des personnes accueillies sont dépendantes (GIR 1 à 4). À l'inverse, le niveau de dépendance des résidents augmente dans les Ehpad – sous l'effet, à rebours, de la baisse du nombre de personnes âgées peu ou pas dépendantes résidant dans ces institutions –, leur GMP passe ainsi de 696 en 2015 à 705 en 2019. Plus de la moitié des résidents (54 %, comme en 2015) y sont très dépendants (GIR 1 ou 2). En résidence autonomie, les trois quarts des résidents sont autonomes, au sens où ils sont catégorisés en GIR 5 ou 6, et seul un peu plus d'un résident sur 100 est très dépendant (GIR 1 ou 2).

6. Le GMP synthétise le niveau moyen de perte d'autonomie des résidents d'un établissement. Il est calculé comme la moyenne d'un score individuel caractérisant, pour chaque résident, son degré de dépendance. Le GMP se mesure sur une échelle allant jusqu'à 1 000 (un GMP égal à 1 000 correspondant à un établissement où la totalité des résidents seraient classés en GIR 1).

7. Toutes les données de ce paragraphe sont hors résidences autonomie et hors centres d'accueil de jour.

8. La cohérence est évaluée en fonction de la capacité de la personne âgée à converser et à se comporter de manière logique et sensée. L'orientation correspond à la capacité de la personne âgée à se repérer spatialement mais aussi temporellement.

Graphique 2 Répartition des résidents selon leur tranche d'âge par catégorie d'établissement et par sexe



1. Établissements de soins de longue durée et hôpitaux ayant une activité de soins de longue durée.

Lecture > Au 31 décembre 2019, 13,4 % des résidents accueillis en EHPA avaient moins de 70 ans.

Champ > France, établissements d'hébergement pour personnes âgées tous types d'accueil confondus (hébergement permanent, hébergement temporaire, accueil de jour et accueil de nuit), hors centres d'accueil de jour.

Source > DREES, enquête EHPA 2019.

> *Études et Résultats* n° 1237 © DREES

Encadré 3 La grille AGGIR et la mesure de la dépendance

La grille AGGIR (autonomie gérontologique, groupes iso-ressources) permet de mesurer la perte d'autonomie d'une personne âgée. Est notamment évaluée sa capacité à accomplir dix activités physiques et mentales, dites discriminantes (se laver, se déplacer, s'orienter, etc.). Les variables discriminantes sont utilisées dans le calcul du GIR (groupe iso-ressources), indicateur du niveau de dépendance de la personne. Ainsi, en fonction de leur perte d'autonomie, les personnes âgées sont rattachées à un des six GIR (le GIR 1 correspondant aux situations de dépendance les plus élevées et le GIR 6 aux dépendances les plus légères). Les personnes classées en GIR 1 à 4 peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), qui prend en charge une partie du tarif de dépendance facturé aux résidents en établissement.

L'aide à la toilette, dénominateur commun des résidents dépendants

Pour tous les actes essentiels de la vie quotidienne, les résidents accueillis en établissement d'hébergement pour personnes âgées fin 2019 présentent davantage d'incapacités que ceux accueillis quatre ans plus tôt⁷. Hors résidences autonomie, 98 % des résidents présentant une perte d'autonomie (GIR 1 à 4) ont besoin d'aide pour réaliser leur toilette, 93 % pour s'habiller et 77 % pour s'alimenter (*graphiques 3a et 3b*). Les problèmes de cohérence et d'orientation⁸ sont relevés chez respectivement 87 % et 84 % des résidents présentant une perte d'autonomie. Tandis que deux résidents très dépendants (GIR 1 ou 2) sur trois ne sont plus autonomes

pour l'ensemble des activités citées, près de la moitié des résidents en GIR 3 et 4 peuvent s'alimenter seuls, la moitié peuvent s'asseoir et se lever seuls et un tiers se déplace de manière autonome à l'intérieur de l'établissement. En revanche, 96 % d'entre eux ont besoin d'aide pour faire leur toilette et 85 % ne peuvent plus s'habiller entièrement ou correctement seuls. Les difficultés de mobilité (comme se lever, s'asseoir, se déplacer dans le logement) et d'orientation sont celles qui ont le plus augmenté chez les résidents des GIR 3 et 4 depuis 2015 (entre 5 et 8 points).

Plus de neuf résidents sur dix de moins de 70 ans souffrent de troubles de cohérence

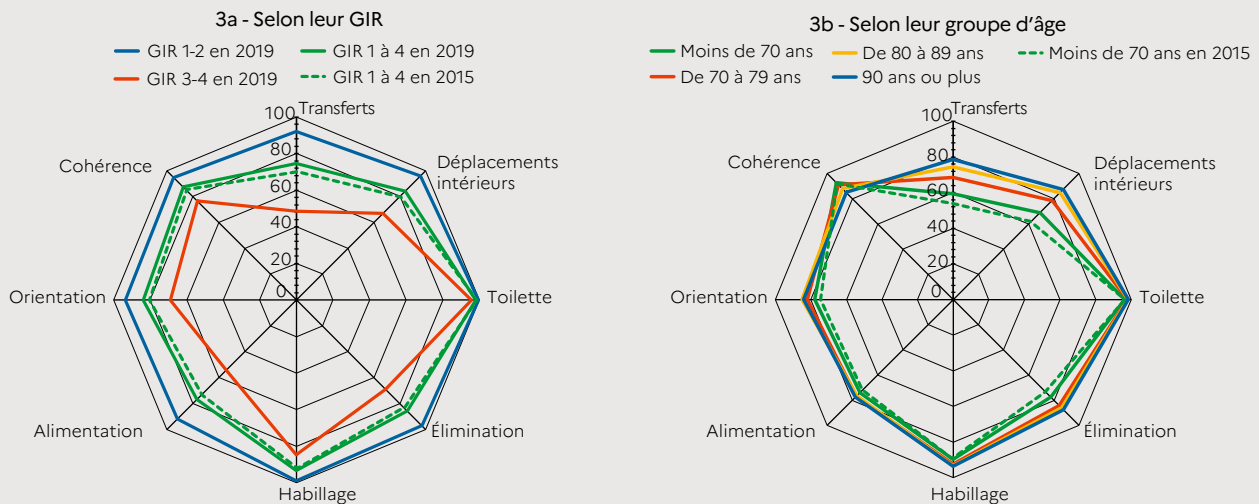
Fin 2019, 43 % des personnes âgées de moins de 70 ans vivant en Ehpad sont très dépendantes (GIR 1 et 2). C'est le cas de 56 % des personnes de 90 ans ou plus (tableau complémentaire F bis). La progression de la dépendance au fil du temps concerne tous les âges. Si les résidents dépendants les plus jeunes sont nettement moins nombreux à souffrir de troubles moteurs (hors résidences autonomie, 41 % peuvent s'asseoir et se lever seuls et 31 % peuvent se déplacer seuls à l'intérieur de l'établissement, alors que ce n'est le cas que de 25 % et 16 % de l'ensemble des résidents dépendants), ils sont plus souvent touchés par des problèmes de cohérence que les autres. Fin 2019, parmi les résidents dépendants de moins de 70 ans, 93 % ont des troubles de cohérence, contre 86 % de ceux de 80 ans ou plus. Ce sont également les résidents les plus jeunes dont les difficultés ont le plus augmenté par rapport à 2015 : +5 points pour les transferts (s'asseoir et se lever seuls), +6 points pour les déplacements à l'intérieur de l'établissement.

261 000 résidents atteints d'une maladie neurodégénérative

En 2019, environ 261 000 résidents souffrent de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée, soit plus d'un tiers des personnes accueillies, dont 233 000 dans les Ehpad, soit 40 % des personnes accueillies. Pour autant, en Ehpad, seuls 14 % des résidents sont accueillis dans une unité spécifique pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées, une proportion néanmoins plus élevée qu'en 2015 (11 %). Près de 5 % des résidents sont, de plus, accueillis en pôle d'activités et de soins adaptés (Pasa) ou en unité d'hébergement renforcé (UHR) (tableau complémentaire G), deux services dédiés aux personnes souffrant de troubles du comportement et mis en place par le plan Alzheimer 2008-2012, soit la même proportion que quatre ans plus tôt. Au total, toutes catégories d'hébergement comprises, le nombre de personnes accueillies dans ces unités représente 53 % de l'effectif des résidents souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées (contre 40 % en 2015).

Fin 2019, 29 % des résidents sont placés sous protection juridique des majeurs (tableau complémentaire H). Le constat est similaire à 2015 : cette mesure est le plus souvent assurée par une association (36 % des cas), par la famille (33 %) ou par un tuteur privé (20 %). Dans 4 % des cas, l'établissement assure la mesure juridique. Le tuteur veille à la fois sur les revenus et le patrimoine de la personne ; il la représente dans les actes de la vie civile. 21 % des résidents sous protection juridique bénéficient d'une curatelle⁹, 63 % d'une tutelle et les autres bénéficient soit d'une sauvegarde de justice soit d'un mandat de protection future.

Graphique 3 Part des résidents confrontés, fin 2019, à une perte d'autonomie partielle ou totale selon le type d'activité et comparaison avec 2015



Lecture > 87,5 % des résidents âgés de 90 ans ou plus ne se déplacent pas de manière autonome dans l'établissement. Leur capacité à se déplacer a été évaluée aux niveaux B (« Fait partiellement, ou non habituellement ou non correctement ») ou C (« Ne fait pas ») [grille AGGIR, variables évaluatives du GIR].

Champ > France, établissements d'hébergement pour personnes âgées tous types d'accueil confondus (hébergement permanent, hébergement temporaire, accueil de jour et accueil de nuit), hors centres d'accueil de jour et résidences autonomie. Résidents en GIR 1 à 4 au 31/12/2019.

Source > DREES, enquêtes EHPA 2015 et 2019.

> Études et Résultats n° 1237 © DREES

9. La mise en place d'une mesure de protection juridique diffère selon les actes que la personne protégée peut exécuter seule. Ainsi, il est pris en compte sa capacité à réaliser les actes de la vie courante sans assistance, et sans que ses intérêts soient mis en danger. Il existe trois mesures principales pouvant être mises en place : la sauvegarde de justice : la personne conserve la capacité d'accomplir tous les actes mais certains actes importants (vente d'un bien immobilier, conclusion d'un prêt d'un montant élevé,...) peuvent être spécialement confiés à un mandataire ; la curatelle : la personne peut effectuer les actes de la vie courante (elle continue à gérer ses biens), mais elle doit être assistée dès lors qu'elle veut les vendre ou en acheter d'autres. Elle peut par exemple conclure un bail, mais elle ne peut pas vendre seule son appartement ; la tutelle : la personne ne peut pas gérer seule son bien et son patrimoine. Elle est également assistée systématiquement par un tuteur pour tous les actes administratifs. Le mandat de protection future, quant à lui, permet à toute personne d'organiser son éventuelle dépendance à venir, physique ou mentale, ou celle d'un proche grâce à une protection juridique sur mesure, sans lui faire perdre ses droits et sa capacité juridique.

L'entrée en institution est plus tardive

296 000 personnes ont intégré un établissement pour personnes âgées au cours de l'année 2019 (**tableau 2**) et, pour 85 % d'entre elles, il s'agit d'un Ehpad. L'augmentation de l'âge à l'entrée se poursuit : les entrants sont, en moyenne, de 3 mois plus âgés (85 ans et 5 mois) que ceux arrivés durant l'année 2015, eux-mêmes ayant 9 mois de plus que ceux entrés en 2011. En 2019, les personnes entrant en résidence autonomie sont moins âgées que celles intégrant un Ehpad ; elles ont en moyenne 80 ans et 10 mois, 1 mois de plus qu'en 2015 et 10 mois de plus qu'en 2011. Le recul de l'âge à l'entrée en établissement est en partie dû aux mesures de politiques publiques encourageant le maintien des personnes âgées à domicile¹⁰, mais il traduit aussi pour partie le vieillissement de la population, plus rapide que le nombre de places créées. Les personnes âgées entrent par ailleurs en institution à des niveaux de dépendance plus élevés qu'auparavant (**tableau complémentaire F ter**). Ainsi, la proportion de personnes nouvellement entrées avec une faible dépendance (GIR 5 et 6) passe de 17 % en 2011 à 15 % en 2015, puis à 13 % en 2019. Néanmoins, la part de personnes lourdement dépendantes (en GIR 1 et 2) au sein des entrants reste stable entre 2011 et 2019, à 45 %. Les entrants sont, en moyenne, moins dépendants que les autres résidents. Au total, 10 % des personnes entrées en 2019 (hors centres d'accueil de jour mais y compris résidences autonomie) étaient classées en GIR 1, contre 15 % de l'ensemble des résidents accueillis au 31 décembre 2019 (**tableau complémentaire I**). Les écarts entre niveaux de dépendance des entrants et des résidents sont plus marqués aux grands âges : parmi les entrants de 90 ans ou plus, 45 % sont très dépendants (GIR 1 et 2) tandis que c'est le cas de 53 % des résidents du même âge accueillis fin 2019. Chez les résidents les plus jeunes, âgés de moins de 70 ans, les niveaux de dépendance entre entrants et personnes accueillies sont assez proches. Les situations de grande dépendance concernent même davantage les entrants (38 %) que l'ensemble des résidents âgés de moins de 70 ans (36 %).

La moitié des personnes rejoignant un établissement en 2019 vivaient à leur domicile

50 % des personnes entrées en établissement en 2019 vivaient auparavant à leur domicile personnel ou dans celui d'un proche

(**tableau complémentaire J**) ; 16 % venaient d'un autre établissement (maison de retraite Ehpad ou non Ehpad, résidence autonomie ou USLD) tandis qu'environ 30 % venaient d'un établissement de santé. Les entrants les plus jeunes, c'est-à-dire âgés de moins de 70 ans, sont proportionnellement moins nombreux à venir de leur domicile (41 %). En revanche, 14 % d'entre eux arrivent d'établissements psychiatriques ou destinés à l'accueil d'adultes handicapés. Chez les nouveaux résidents de 70 ans ou plus, ce parcours est peu fréquent (<1 %). Les parcours des résidents diffèrent également selon le type d'hébergement au sein duquel ils sont accueillis. Les personnes rejoignant une résidence autonomie en 2019 viennent plus souvent de leur domicile (75 %) que celles intégrant un Ehpad (51 %) ou une USLD (14 %). À l'inverse, il est plus fréquent que les résidents en Ehpad arrivent de services de soins de suite et de réadaptation, d'unités de court séjour ou d'autres Ehpad.

Le délai d'attente entre le moment où le dossier d'admission est reçu et celui où la personne entre dans l'établissement est un peu plus court qu'en 2015. Ainsi, pour les Ehpad, dans 72,5 % des cas il ne dépasse pas deux mois (contre 69,1 % en 2015) et dans 13,5 % des cas il est supérieur à six mois (contre 15,8 % en 2015) (**graphique 4**). L'attente est notamment plus longue pour entrer dans les Ehpad publics non hospitaliers et privés non lucratifs ou dans les résidences autonomie publiques.

L'âge à la sortie d'établissement progresse entre 2015 et 2019

Durant l'année 2019, 278 200 personnes (tous types d'établissements et modes d'accueil confondus) sont sorties d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées : parmi elles, 36 % étaient entrées la même année. À leur sortie, les résidents ont en moyenne 87 ans et 10 mois (89 ans et 1 mois pour les femmes et 85 ans et 4 mois pour les hommes), soit 6 mois de plus qu'en 2015. L'âge à la sortie est plus tardif en Ehpad que dans les autres types de logement, l'Ehpad étant souvent le dernier lieu d'hébergement de la personne âgée. En moyenne, les résidents sortis en 2019 ont passé deux ans et sept mois dans l'établissement. La moitié des sortants y ont toutefois passé moins d'un an et deux mois (**tableau 3**).

Tableau 2 Âge moyen à l'entrée des résidents entrants en 2019, selon le type d'établissement

Catégorie d'établissement et statut juridique	Nombre de personnes entrées au cours de l'année 2019	Moyenne	Dispersion		
			Premier quartile	Médiane	Troisième quartile
Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad)	253 500	85 ans et 11 mois	82 ans et 1 mois	87 ans et 5 mois	91 ans et 6 mois
Ehpad privés à but lucratif	67 500	86 ans et 9 mois	83 ans et 1 mois	88 ans	92 ans et 1 mois
Ehpad privés à but non lucratif	70 300	85 ans et 11 mois	82 ans et 1 mois	87 ans et 5 mois	91 ans et 6 mois
Ehpad publics	115 700	85 ans et 6 mois	81 ans et 7 mois	87 ans et 1 mois	91 ans et 3 mois
Ehpad publics hospitaliers	52 300	85 ans	80 ans et 11 mois	86 ans et 8 mois	91 ans
Ehpad publics non hospitaliers	63 400	85 ans et 10 mois	82 ans et 1 mois	87 ans et 5 mois	91 ans et 5 mois
Unités de soins de longue durée¹	18 300	83 ans et 1 mois	77 ans et 10 mois	85 ans et 3 mois	90 ans et 3 mois
EHPA (non Ehpad)	4 500	84 ans et 11 mois	80 ans et 5 mois	87 ans et 2 mois	91 ans et 3 mois
Ensemble des Ehpad, USLD et EHPA	276 300	85 ans et 9 mois	81 ans et 10 mois	87 ans et 4 mois	91 ans et 6 mois
Résidences autonomie	19 700	80 ans et 10 mois	74 ans et 3 mois	83 ans et 3 mois	88 ans et 2 mois
Ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées	296 000	85 ans et 5 mois	81 ans et 5 mois	87 ans et 1 mois	91 ans et 4 mois

1. Établissements de soins de longue durée et hôpitaux ayant une activité de soins de longue durée.

Lecture > Au cours de l'année 2019, 253 500 personnes sont entrées en Ehpad, à l'âge moyen de 85 ans et 11 mois. Un quart des résidents entrés cette année avaient moins de 82 ans et 1 mois et un quart avait plus de 91 ans et 6 mois. La moitié des entrants avait plus de 87 ans et 5 mois.

Champ > France, établissements d'hébergement pour personnes âgées tous types d'accueil confondus (hébergement permanent, hébergement temporaire, accueil de jour et accueil de nuit), hors centres d'accueil de jour. Résidents entrés dans l'établissement en 2019.

Source > DREES, enquête EHPA 2019.

> Études et Résultats n° 1237 © DREES

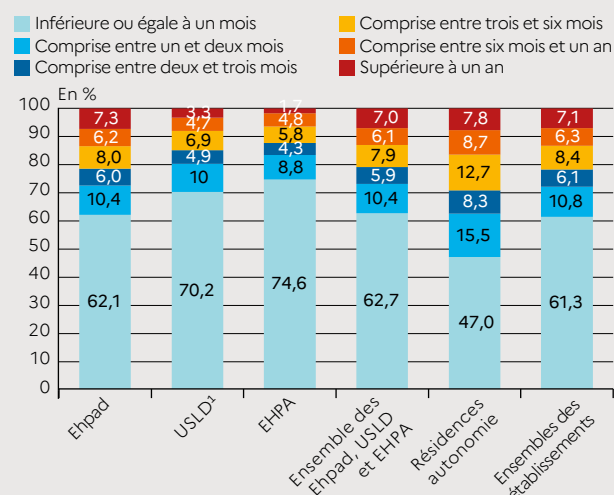
¹⁰ Instaurées dès les années 1960, les politiques encourageant et facilitant le maintien à domicile des personnes âgées se sont multipliées ces dernières années : création de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en 2001 ; loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, qui intègre dans son champ les services prestataires d'aide à domicile ; loi n° 2005-841 du 26 juillet 2005 relative au développement des services à la personne ; plan Solidarité-Grand Âge, loi ASV de 2015 pour mieux solvabiliser le maintien à domicile...

Les femmes restent en établissement plus longtemps que les hommes : tandis que les hommes sortis en 2019 sont restés en moyenne deux ans, la durée de séjour moyenne des femmes atteint deux ans et dix mois. Les durées de séjour sont par ailleurs plus longues en résidence autonomie qu'en Ehpad. À l'inverse, les séjours en USLD sont nettement plus courts : la moitié des personnes sorties d'USLD sont restées moins de six mois dans l'établissement. Les plus dépendants (GIR 1 et 2) à leur sortie d'établissement sont ceux qui restent le plus longtemps au sein d'un même établissement¹¹. En moyenne, les personnes âgées classées en GIR 1 et 2 au moment de leur sortie en 2019 sont restées deux ans et onze mois dans l'établissement. Les plus autonomes y ont séjourné un an et trois mois. Les motifs de sortie, et notamment les destinations, influent sur la durée de séjour (tableau complémentaire K). En 2019, les personnes décédées au cours de leur séjour en établissement sont restées en moyenne trois ans et trois mois dans l'établissement, soit un an et un mois de plus que celles ayant quitté l'établissement pour se diriger vers une autre structure pour personnes âgées. Les retours à domicile surviennent à l'issue de séjours nettement plus courts : en moyenne cinq mois après l'entrée en établissement. Lorsque l'on s'intéresse à la durée de séjour selon le mode d'accueil, on s'aperçoit que les résidents en accueil de jour ou en accueil de nuit ont des durées de séjour similaires, à savoir un an et un mois en moyenne. L'accueil temporaire est, quant à lui, restreint à quelques mois, seuls un quart des résidents bénéficiant de ce mode d'accueil y restent plus de deux mois (il n'est pas possible de connaître les raisons du recours à un accueil temporaire dans l'enquête). Les durées de séjour en hébergement permanent sont plus longues, trois ans et un mois en moyenne.

Deux sorties sur trois sont dues à un décès

Deux tiers des sorties définitives sont liées au décès de la personne accueillie et, dans 75 % des cas, ce dernier survient dans l'établissement (tableaux complémentaires L). En USLD, structures accueillant le public le plus dépendant, les décès représentent 81 % des sorties de l'établissement. En Ehpad, sur les 238 000 sorties enregistrées en 2019 – tous modes d'hébergement confondus (permanent, temporaire, accueils de jour ou de nuit) –, 69 % sont dues à des décès. Les autres sorties correspondent à des transferts vers un autre établissement, ou bien à

Graphique 4 Durée d'attente des résidents avant admission selon la catégorie d'établissement



1. Établissements de soins de longue durée et hôpitaux ayant une activité de soins de longue durée.

Lecture > Le délai d'attente entre la date de réception du dossier et l'entrée dans l'établissement était inférieur ou égal à un mois pour 47,0 % des résidents entrés en 2019 en résidence autonomie.

Champ > France, établissements d'hébergement pour personnes âgées tous types d'accueil confondus (hébergement permanent, hébergement temporaire, accueil de jour et accueil de nuit), hors centres d'accueil de jour. Résidents entrés dans l'établissement en 2019.

Source > DREES, enquête EHPA 2019.

> Études et Résultats n° 1237 © DREES

un retour vers le domicile personnel ou celui d'un proche. En 2019, les personnes décédées en établissement avaient en moyenne 89 ans et 1 mois, contre 88 ans et 7 mois en 2015. L'écart entre l'âge au décès des femmes et des hommes augmente légèrement, retrouvant ainsi son niveau de 2011 (44 mois d'écart, contre 42 mois en 2015).

Si l'on se restreint aux personnes accueillies en hébergement permanent, près de huit sorties définitives sur dix sont dues au décès de la personne. En EHPA non Ehpad, les décès des personnes accueillies en hébergement permanent concernent un peu plus de la moitié des résidents (52 %, contre 17 % de l'ensemble des sortants d'EHPA tous modes d'hébergement confondus).

Tableau 3 Nombre et durée de séjours des résidents sortis en 2019, selon la catégorie d'établissement

Catégorie d'établissement et statut juridique	Nombre de sorties définitives	Hommes		Femmes		Ensemble		
		Moyenne	Moyenne	Moyenne	Quartile inférieur	Médiane	Quartile supérieur	
Ehpad	237 700	1 an et 11 mois	2 ans et 9 mois	2 ans et 5 mois	2 mois	1 an et 1 mois	3 ans et 6 mois	
Ehpad privés à but lucratif	64 100	1 an et 4 mois	2 ans et 2 mois	1 an et 10 mois	1 mois	7 mois	2 ans et 8 mois	
Ehpad privés à but non lucratif	64 200	1 an et 11 mois	3 ans	2 ans et 8 mois	2 mois	1 an et 3 mois	3 ans et 10 mois	
Ehpad publics hospitaliers	50 100	2 ans et 1 mois	2 ans et 8 mois	2 ans et 6 mois	2 mois	1 an et 1 mois	3 ans et 5 mois	
Ehpad publics non hospitaliers	59 300	2 ans et 3 mois	3 ans et 1 mois	2 ans et 10 mois	3 mois	1 an et 5 mois	4 ans	
USLD¹	18 100	1 an et 4 mois	1 an et 11 mois	1 an et 8 mois	2 mois	6 mois	2 ans	
EHPA	3 900	1 an et 3 mois	1 an et 2 mois	1 an et 2 mois	1 mois	2 mois	8 mois	
Ensemble des Ehpad, USLD et EHPA	259 700	1 an et 10 mois	2 ans et 8 mois	2 ans et 4 mois	2 mois	1 an	3 ans et 4 mois	
Résidences autonomie	18 400	4 ans et 5 mois	5 ans et 8 mois	5 ans et 4 mois	1 an et 2 mois	3 ans et 7 mois	7 ans et 6 mois	
Ensemble	278 100	2 ans	2 ans et 10 mois	2 ans et 7 mois	3 mois	1 an et 2 mois	3 ans et 7 mois	

1. Établissements de soins longue durée et hôpitaux ayant une activité de soins de longue durée.

Lecture > Au cours de l'année 2019, 237 700 résidents ont quitté un Ehpad. Ils étaient restés en moyenne deux ans et cinq mois dans ce dernier ; un quart est resté moins de deux mois, un autre quart plus de trois ans et six mois.

Champ > France, établissements d'hébergement pour personnes âgées tous types d'accueil confondus (hébergement permanent, hébergement temporaire, accueil de jour et accueil de nuit), hors centres d'accueil de jour. Résidents ayant quitté l'établissement en 2019.

Source > DREES, enquête EHPA 2019.

> Études et Résultats n° 1237 © DREES

11. Dans l'enquête EHPA, le GIR est connu uniquement au moment de l'enquête c'est-à-dire, pour les personnes sorties en 2019, au moment de leur sortie de l'établissement. Néanmoins, le GIR a bien sûr pu évoluer au cours du séjour dans l'établissement.

La moitié des résidents sortis s'orientent vers un autre établissement

Plus d'un quart des fins de séjours correspondent à des sorties décidées à l'initiative du résident. Lorsque ces derniers quittent l'établissement pour un motif autre que le décès, c'est, dans la majorité des cas, pour se diriger vers un autre établissement médico-social ou sanitaire (50 %) ou pour rejoindre leur domicile ou celui d'un proche (47 %) [tableau complémentaire M]. Les durées de séjour des personnes regagnant leur domicile ou celui d'un proche sont plus

courtes (cinq mois) que celles qui s'orientent vers un service sanitaire d'un établissement de santé (un an et trois mois) ou vers un autre établissement d'hébergement (deux ans et deux mois). En résidence autonomie, où les décès sont moins fréquents, plus de la moitié des sorties sont des départs volontaires, mais la part des sorties dues à la résiliation du contrat de séjour décidée par l'établissement est en baisse par rapport à 2015 : 3 % en 2019 contre 12 % en 2015. 63,4 % des résidents de résidences autonomie quittant leur établissement pour un motif autre que le décès s'orientent vers un Ehpad. ●

Mots clés : Établissement pour personnes âgées • Personne âgée • Dépendance • Perte d'autonomie • Grand âge

Données associées à l'étude : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-communique-de-presse/etudes-et-resultats/des-residents-de-plus-en-plus-ages-et>

Pour en savoir plus

- > Une présentation de l'enquête EHPA et le questionnaire complet sont disponibles sur le site internet de la DREES.
- > **Bazin, M., Muller, M.** (2018, juin). Personnel et difficultés de recrutement dans les Ehpad. DREES, *Études et Résultats*, 1067.
- > **Fizzala, A.** (2017, mai). Les durées de séjour en Ehpad - Une analyse à partir de l'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) 2011. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 15.
- > **Miron de l'Espinay, A., Ricroch, L.** (2021, juillet). En 2020, trois Ehpad sur quatre ont eu au moins un résident infecté par la Covid-19. DREES, *Études et Résultats*, 1196.
- > **Miron de l'Espinay, A., Roy, D.** (2021, décembre). Perte d'autonomie : à pratiques inchangées, 108 000 seniors de plus seraient attendus en Ehpad d'ici à 2030. Projections de population âgée en perte d'autonomie selon le modèle Lieux de vie et autonomie (LIVIA). DREES, *Études et Résultats*, 1172.
- > **Muller, M., Roy, D.** (2018, novembre). L'Ehpad, dernier lieu de vie pour un quart des personnes décédées en France en 2015. DREES, *Études et Résultats*, 1094.
- > **Muller, M.** (2018, août). L'enquête EHPA 2015 - Les différentes phases de l'enquête. DREES, *Document de travail*, Série sources et méthodes, 67.
- > **Muller, M.** (2017, septembre). L'accueil des personnes âgées en établissement : entre progression et diversification de l'offre. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 20.
- > **Muller, M.** (2017, juillet). 728 000 résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2015. DREES, *Études et Résultats*, 1015.
- > **Reynaud, F.** (2020, décembre). Le taux d'encadrement dans les Ehpad - Ses déterminants et ses alternatives. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 68.

La DREES sur internet

- > Nos publications
drees.solidarites-sante.gouv.fr
- > Nos données
data.drees.solidarites-sante.gouv.fr
- > Recevoir nos avis de parution
drees.solidarites-sante.gouv.fr

Directeur de la publication Fabrice Lenglard • **Responsable d'édition** Valérie Bauer-Eubriet • **Rédactrice en chef technique** Céline Roux • **Chargée d'édition** Élisabeth Castaing • **Composition et mise en pages** NDBD • **Conception graphique** Sabine Boulanger et Stéphane Jeandet • **Pour toute information** drees-infos@sante.gouv.fr • **Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources** • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence à la DREES d'un traitement de données à caractère personnel les concernant. Ce traitement, sous la responsabilité du directeur de la publication, a pour objet la diffusion de la publication de la DREES. Les données utilisées sont l'identité, la profession, l'adresse postale personnelle ou professionnelle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les destinataires disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant ainsi qu'un droit d'opposition à figurer dans ce traitement. Ils peuvent exercer des droits en écrivant à : DREES - Bureau des Publications et de la Communication - 14 avenue Duquesne - 75 350 Paris 07 SP ou en envoyant un courriel à : drees-infos@sante.gouv.fr