

LES ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES À LA RÉUNION EN 2015

— LES RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE EHPA 2015 À LA RÉUNION —



INFOS  STATISTIQUES

Service Études
et Statistiques
Direction de la Stratégie
et de la Performance
Agence de Santé Océan Indien

ars
Agence de Santé
Océan Indien

Au 31 décembre 2015, 23 établissements hébergent des personnes âgées à La Réunion : 16 maisons de retraite médicalisées, 5 maisons de retraite non médicalisées et 2 unités de soins de longue durée. Les établissements d'hébergement pour personnes âgées ont augmenté leur capacité d'accueil de plus de 14 % depuis 2011 à La Réunion. Fin 2015, ils ont une capacité d'accueil de 1 544 places, soit un taux d'équipement moyen de 44 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus. Ce taux est inférieur au taux national qui est de 125 pour 1 000.

1 528 personnes âgées ont été accueillies dans ces établissements, soit une évolution de près de 17 % depuis 2011. Les femmes représentent plus de la moitié des résidents. L'âge moyen de la clientèle progresse et atteint 80,5 ans (hors résidents en maisons non médicalisées) fin 2015. Celui des hommes augmente plus que celui des femmes. L'âge d'entrée en institution est de plus en plus tardif.

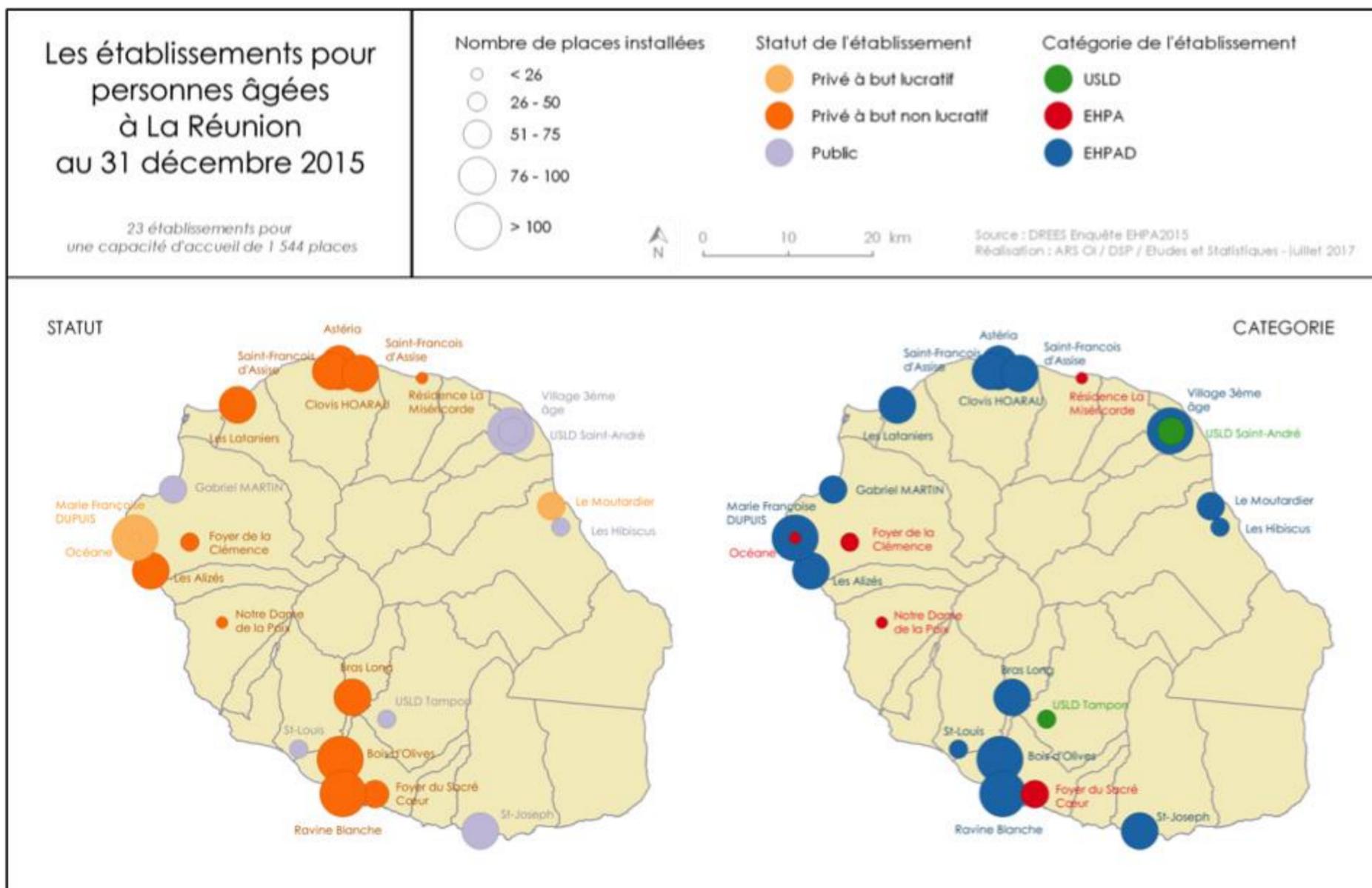
Les maisons de retraite médicalisées de l'île totalisent 86 % des places installées. L'hébergement permanent constitue le principal mode d'accueil.

Pour l'enquête EHPA 2015, 20 établissements sur les 23 recensés à La Réunion ont participé à l'enquête. Les analyses des résultats énoncées sont à interpréter à l'aune du champ d'enquête qui peut varier selon les questions.



L'OFFRE DE PRISE EN CHARGE EN INSTITUTION POUR PERSONNES ÂGÉES

L'enquête EHPA est une enquête qui repose sur le déclaratif des établissements d'hébergement pour personnes âgées. Quelques établissements n'ont pas participé à l'enquête, d'autres partiellement. Il sera précisé à chaque fois que cela est nécessaire le nombre de répondants.



LES DIFFÉRENTES STRUCTURES D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES

- Etablissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) : logement-foyer ou résidence non médicalisée accueillant des personnes âgées valides et autonomes. Ces établissements sont assortis d'équipements ou de services collectifs dont l'usage est facultatif. Certains EHPA disposent d'un service auxiliaire de soins.
- Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) : résidence médicalisée ayant signé une convention tripartite entre l'établissement, le conseil départemental et l'agence régionale de santé ou le préfet. Les

EHPAD accueillent des personnes âgées en perte d'autonomie et assurent la prise en charge globale de la personne âgée.

- Unité de soins de longue durée (USLD) : établissement sanitaire destiné à l'accueil des personnes les plus dépendantes ayant besoin d'une surveillance et des soins constants.

L'OFFRE DE PRISE EN CHARGE EN INSTITUTION POUR PERSONNES ÂGÉES

UNE CAPACITÉ D'ACCUEIL CROISSANTE

TABLEAU 1 : CAPACITÉ D'ACCUEIL SELON LA CATÉGORIE DE L'ÉTABLISSEMENT

	2011		2015		Evolution Capacité
	Places installées	Répartition	Places installées	Répartition	
Réunion	1 350	100 %	1 544	100 %	14,4 %
Dont EHPA	150	11,1 %	143	9,3 %	-4,7 %
Dont EHPAD	1 120	83,0 %	1 306	84,6 %	16,6 %
Dont USLD	80	5,9 %	95	6,2 %	18,8 %

*Source : DREES Enquêtes EHPA 2011 et EHPA 2015

Champs : 22 établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011 et 23 établissements en 2015

Au 31 décembre 2015, 23 établissements d'hébergement pour personnes âgées sont recensés à La Réunion. Deux établissements ont ouvert entre 2011 et 2015 : un EHPA et un EHPAD ; un EHPA a fermé sur la même période. La capacité d'accueil de ces structures, toute catégorie confondue, est de 1 544 places, soit une progression de 14,4 % en quatre ans. Le taux d'équipement est de 43,7 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus, soit une baisse de trois points par rapport à l'année 2011. Cette diminution s'explique par une progression plus importante du nombre de personnes âgées de 75 ans et plus (+22,6 %) par rapport au nombre de places installées entre 2011 et 2015. Les EHPAD ont une capacité d'accueil de 1 306 places, ce qui représente près de 85 % de l'ensemble des places installées.

L'hébergement permanent est le principal mode d'hébergement proposé aux personnes âgées, représentant 96 % des places offertes. Tout comme en 2011, 7 places sont destinées à l'hébergement temporaire des personnes âgées, exclusivement en EHPAD. Les places dédiées à l'accueil de jour représentent seulement 3,5 % des places installées. Aucun établissement ne propose un accueil de nuit des personnes âgées.

L'OFFRE DE PRISE EN CHARGE EN INSTITUTION POUR PERSONNES ÂGÉES

DIFFÉRENTES AIDES SOCIALES POSSIBLES POUR LES RÉSIDENTS

Afin de réduire le coût de l'hébergement, les personnes âgées peuvent disposer d'une aide au logement (APL ou ALS¹). Fin 2015, 76 % des résidents de 19 établissements répondants à l'enquête sont bénéficiaires d'une aide au logement. Par ailleurs, les personnes âgées peuvent également solliciter l'aide sociale à l'hébergement (ASH) auprès du Conseil Départemental pour couvrir, partiellement ou totalement, leurs frais liés à l'hébergement. Cette aide a la particularité d'être récupérable sur succession. Sur ces mêmes 19 établissements, seuls 3 établissements déclarent ne pas avoir une habilitation totale à l'aide sociale départementale. Sur les 16 établissements habilités totalement à l'ASH, au moins 69 % des personnes âgées hébergées bénéficient de cette aide sociale. Le nombre de bénéficiaires de ces 16 établissements a diminué d'au plus 15,8 % en quatre ans.

¹APL : Aide Personnalisée au Logement
ALS : Allocation de logement sociale

Revenus des personnes âgées

Insee - TER 2014 (<https://www.insee.fr/fr/statistiques/1378782>)

Au 31 décembre 2012, 120 000 personnes bénéficient d'une pension de retraite à La Réunion. 60 % des retraités dépendent du régime général, 25 % de la fonction publique et 13 % des non-salariés agricoles. Près d'un quart des pensionnés perçoivent une allocation de solidarité. 55 % des sommes versées pour une pension concernent la fonction publique, 38 % le régime général et 5 % les non-salariés agricoles.

Entre 2000 et 2012, le montant moyen annuel de la retraite par pensionnés est passé de 7 230 euros à 11 630 euros, soit une augmentation de 61 % en douze ans (+4 % en progression annuelle moyenne). Le nombre de pensionnés SASPA (Service de l'Allocation Solidarité aux Personnes Âgées) est resté stable sur la période, mais le montant moyen par retraité a progressé de 46 %. La retraite moyenne par pensionné du régime général (y compris les bénéficiaires de l'ASPA) a progressé de 21 %, celle des non-salariés agricoles (y compris les bénéficiaires de l'ASPA) de 29 % et celle de la fonction publique a plus que doublé.

L'OFFRE DE PRISE EN CHARGE EN INSTITUTION POUR PERSONNES ÂGÉES

UNE OFFRE MÉDICALISÉE CONSÉQUENTE ET VARIÉE

En 2015, 18 établissements sont signataires d'une convention tripartite et accueillent des personnes âgées dépendantes (16 EHPAD et 2 USLD). 14 établissements ont passé une convention ou sont rattachés à une structure sanitaire avec une équipe mobile de soins palliatifs, 3 établissements avec un réseau de santé en soins palliatifs, 10 établissements avec une équipe mobile d'intervention gériatrique, 10 établissements avec une équipe mobile psychiatrique et 11 établissements au titre d'une filière gériatrique. Seuls 4 établissements n'ont signé aucune convention et ne sont rattachés à aucune équipe mobile.

16 établissements sur 20 répondants disposent de dispositifs permettant la prise en charge de personnes âgées en fin de vie. Il peut s'agir de chambres spécifiques, de soins palliatifs inscrits dans le projet de l'établissement, de protocoles, de procédures formalisées liés à la fin de vie, de personnels ayant un diplôme en soins palliatifs ou encore d'une convention avec une association de bénévoles qui accompagnent les personnes âgées en fin de vie.

Par ailleurs, 11 structures sur 19 répondants disposent d'une pharmacie à usage d'intérieur.

Passage de la convention tripartite au CPOM

La loi d'Adaptation de la Société au Vieillessement (ASV) du 28 décembre 2015 prévoit que le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), obligatoire pour tous les EHPAD, se substitue à la convention tripartite à compter du 1^{er} janvier 2017 et de manière progressive.

Le CPOM est conclu, pour une durée de 5 ans, entre l'organisme gestionnaire d'un ou plusieurs EHPAD, le président du Conseil Départemental et le directeur général de l'Agence Régionale de Santé. Il peut concerner plusieurs EHPAD d'un même département, voire d'un territoire plus large au sein d'une même région, sous réserve de l'accord des Conseils Départementaux concernés. Dans une logique de décloisonnement de l'offre, le CPOM peut inclure d'autres types d'établissements et services sociaux et médico-sociaux lorsqu'ils sont gérés par un même organisme.

Le CPOM fixe les obligations respectives des signataires et leurs modalités de suivi. Il définit des objectifs en matière d'activité, de qualité de prise en charge, d'accompagnement, y compris en matière de soins palliatifs.

Par ailleurs, une nouvelle logique est à l'œuvre avec une tarification « à la ressource ».

L'OFFRE DE PRISE EN CHARGE EN INSTITUTION POUR PERSONNES ÂGÉES

UN TAUX D'ENCADREMENT ESTIMÉ À 67,2 ETP EN 2015

Pour l'année 2015, 20 établissements médico-sociaux sur 23 déclarent employer 1 030 personnes, soit 968,03 équivalent temps plein (ETP). Pour l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées, l'estimation est de 1 038 ETP fin 2015. Le taux d'encadrement global est ainsi estimé à 67,2 ETP, soit une augmentation de + 5 points comparée à fin 2011 (62,3 ETP). Le personnel est relativement jeune avec un âge moyen de 41,2 ans. Plus de la moitié du personnel est âgée de moins de 40 ans, toute catégorie d'établissement confondue. Les femmes sont majoritaires au sein du personnel (77 %).

Sur 17 structures d'hébergement pour personnes âgées, près de 30 % des ETP concerne la profession d'aide-soignant en tant que fonction principale et 18 % celle d'agent de service (public ou privé). Les autres

fonctions principalement présentes au sein de ces établissements sont celles d'infirmier (12,4 %), d'aide médico-psychologique (9,1 %) et autre personnel des services généraux (7,2 %). Fin 2015, 7 structures déclarent avoir des difficultés de recrutement. Pour pallier ces difficultés, ces structures comme les autres peuvent, en complément de leur personnel, employer du personnel extérieur. 11 établissements sur 20 emploient du personnel libéral : 4 structures font appel à des médecins généralistes et à des masseurs-kinésithérapeutes tandis que 6 établissements emploient l'une de ces deux professions.

TABLEAU 2 : PERSONNEL SELON LA FONCTION PRINCIPALE EXERCÉE

	2007	2011	2015		
	Taux d'encadrement	Taux d'encadrement	ETP estimé	% ETP	Taux d'encadrement estimé
Psychologue, personnel paramédical ou soignant	28,8	26,9	475,7	45,8	30,81
Agent de service hospitalier (public ou privé)	17,1	12,3	211,5	20,4	13,70
Personnel éducatif, pédagogique, social & d'animation	5,7	8,6	136,9	13,2	8,87
Personnel des services généraux	8,2	8,3	129,5	12,5	8,39
Personnel de direction, administration	3,4	4,3	50,6	4,9	3,28
Personnel d'encadrement	1	1,3	20,2	1,9	1,31
Personnel médical	0,5	0,7	13,5	1,3	0,87
Réunion	64,7	62,3	1038	100	67,23

LES RÉSIDENTS DES STRUCTURES D'ACCUEIL POUR PERSONNES ÂGÉES

Le nombre de personnes hébergées dans les établissements médico-sociaux pour personnes âgées est de 1 528 à la fin de l'année 2015. L'effectif de personnes accueillies ne cesse de croître depuis les précédentes enquêtes, avec une progression de 16,6 % entre 2011 et 2015. Cette évolution accompagne celle du nombre de places installées dans les établissements qui est toutefois plus faible sur la même période. Le taux d'occupation global est de 99 %, proche du niveau des enquêtes précédentes.

L'enquête EHPA est une enquête qui repose sur le déclaratif des établissements d'hébergement pour personnes âgées. Quelques établissements n'ont pas participé à l'enquête, d'autres partiellement. Pour cette seconde partie, l'analyse porte uniquement sur les EHPAD et les USLD et non les EHPA, car les informations récoltées concernaient moins de la moitié des résidents accueillis en EHPA (45 %). Par rapport à la précédente enquête EHPA 2011, le volet degré d'autonomie des résidents n'a pas été exploité, car l'information manquait pour 20 % des résidents en EHPAD et la moitié des résidents en USLD.

DES RÉSIDENTS PRINCIPALEMENT FÉMININS & SANS CONJOINT

Quelle que soit la catégorie de l'établissement d'accueil, les femmes sont majoritaires parmi les résidents (61 % dans l'ensemble). À partir de 80 ans, elles deviennent proportionnellement plus nombreuses au sein des résidents. Cette surreprésentation des femmes s'accroît au fur et à mesure de l'avancé en âge pour atteindre 87,5 % parmi les centenaires. En raison de leur espérance de vie plus importante, les femmes sont davantage plus nombreuses que les hommes aux âges avancés. En 2015, l'espérance de vie à 60 ans à La Réunion est de 21,8 ans pour les hommes et de 26,2 ans pour les femmes², soit un écart de plus de 4 ans.

De plus, la majorité des résidents n'ont pas de conjoint. Parmi les personnes accueillies en EHPAD et USLD à la fin de l'année 2015, plus de 80 % sont seuls. Très peu de résidents vivent dans le même établissement que leur conjoint (moins de 2 %). Du fait de leur espérance de vie supérieure à celle des hommes, les femmes sont plus nombreuses sans conjoint.

Près de 43 % des résidents hors EHPA sont placés

sous protection juridique. Cette mesure concerne davantage les hommes (53 %) que les femmes (37 %). La protection est le plus souvent assurée par une association (plus de 20 % des résidents sous protection), par la famille (11 %), voire par l'établissement d'accueil lui-même (6,6 %). À noter que l'information concernant cette mesure est manquante pour 16 % des résidents en EHPAD et USLD.

Avant leur entrée en institution, 46 % des résidents vivaient dans un logement privé, c'est-à-dire leur domicile personnel, celui d'un proche, d'une famille d'accueil ou un logement-foyer. Près de 21 % venaient d'une structure sanitaire et 14 % d'un autre établissement médico-social. Toutefois, l'information n'est pas communiquée pour plus de 15 % des personnes âgées hébergées en EHPAD et USLD.

²Source : Insee, statistiques de l'état civil, estimations de population

LES RÉSIDENTS DES STRUCTURES D'ACCUEIL POUR PERSONNES ÂGÉES

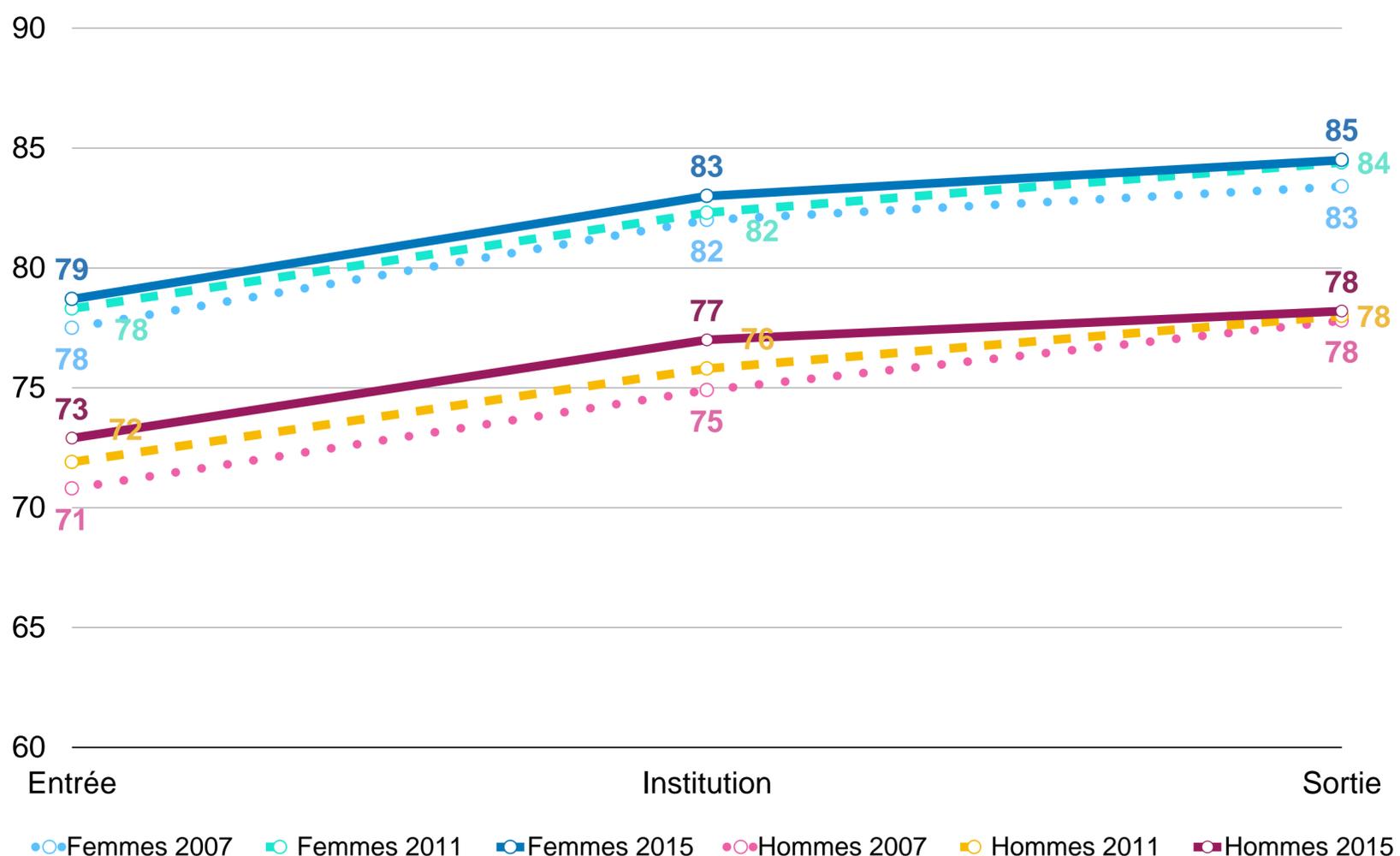
UNE ENTRÉE EN INSTITUTION PLUS TARDIVE

La moyenne d'âge des résidents hors EHPA est de 80,5 ans. Elle est plus élevée chez les femmes (83 ans) que chez les hommes (77 ans). Cette moyenne a reculé de 7 mois pour les femmes et de 14 mois pour les hommes depuis la précédente enquête en 2011. Le recul de l'âge à l'entrée et à la sortie de la structure d'hébergement se poursuit également. Cette évolution est plus importante à l'entrée en institution : les nouvelles résidentes sont, en moyenne, de 4 mois plus âgées (78,7 ans) tandis que les nouveaux résidents sont, en moyenne, de 1 an plus âgés (72,9 ans) par rapport à celles et ceux arrivés en 2011. L'entrée plus tardive en institution peut s'expliquer en partie par une augmentation de l'âge d'entrée en dépendance depuis quelques années³. De plus, des mesures encouragent le maintien à domicile des personnes âgées.

En effet l'âge d'entrée en institution augmente quel que soit le sexe, toutefois cette évolution est moins importante entre 2011-2015 que 2007-2011. D'autre part, l'écart d'âge entre les femmes et les hommes en institution se réduit depuis 2007 : la différence à l'entrée était de 6 ans et 8 mois en 2007, elle est de 5 ans et 10 mois fin 2015 (soit une réduction de 11 mois).

³Source : Insee Partenaires n°29 – mai 2014 – *Personnes âgées dépendantes*

**FIGURE 1 : ÂGE MOYEN DES RÉSIDENTS HORS EHPA
SELON LE SEXE À LA RÉUNION AU 31/12/2015**



LES RÉSIDENTS DES STRUCTURES D'ACCUEIL POUR PERSONNES ÂGÉES

UN FORT DEGRÉ DE DÉPENDANCE CHEZ LES RÉSIDENTS

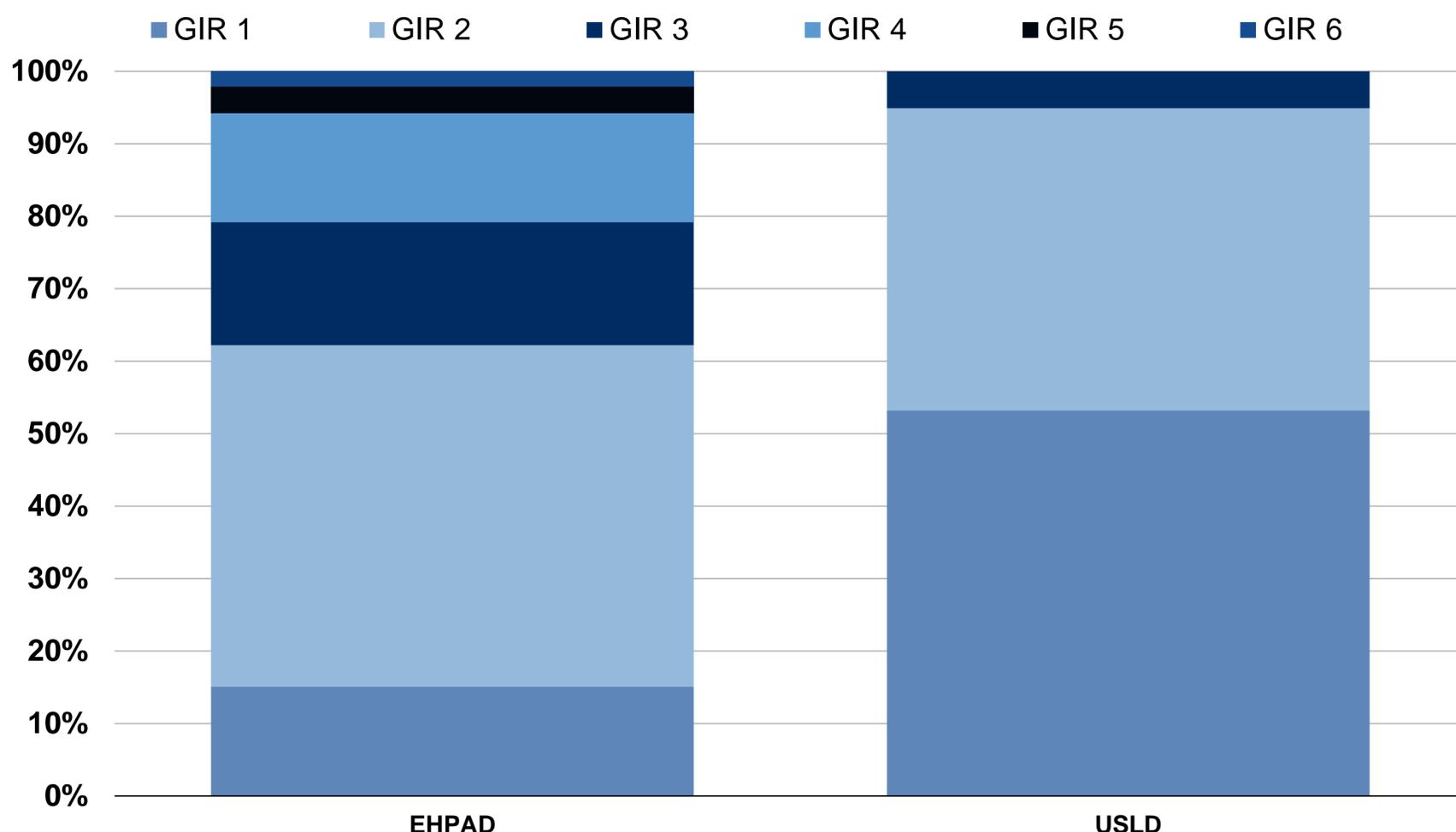
Le Groupe Iso-Resource (GIR) permet de déterminer le niveau d'autonomie et ainsi le degré de dépendance des personnes âgées en institution. Tout comme en 2011, près de 64 % des résidents en structure hors EHPA sont en dépendance lourde (GIR 1 et 2). Fin 2015, un peu plus de 5 % des résidents sont en dépendance légère, une proportion moindre comparée à fin 2011 (8 %).

l'âge des résidents. Tout établissement confondu, 57 % des résidents âgés de 60-64 ans ont un fort degré de dépendance, cette proportion atteint plus de 86 % chez les résidents âgés de plus de 95 ans.

La patientèle est différente selon la catégorie de l'établissement qui l'héberge. Plus de 9 résidents sur 10 ont un fort degré de dépendance en USLD. En effet, ce type de structure est destiné à l'accueil des personnes les plus dépendantes ayant besoin d'une surveillance et des soins constants. En EHPAD, 62 % des résidents sont en dépendance lourde et 32 % en dépendance modérée (GIR 3 et 4).

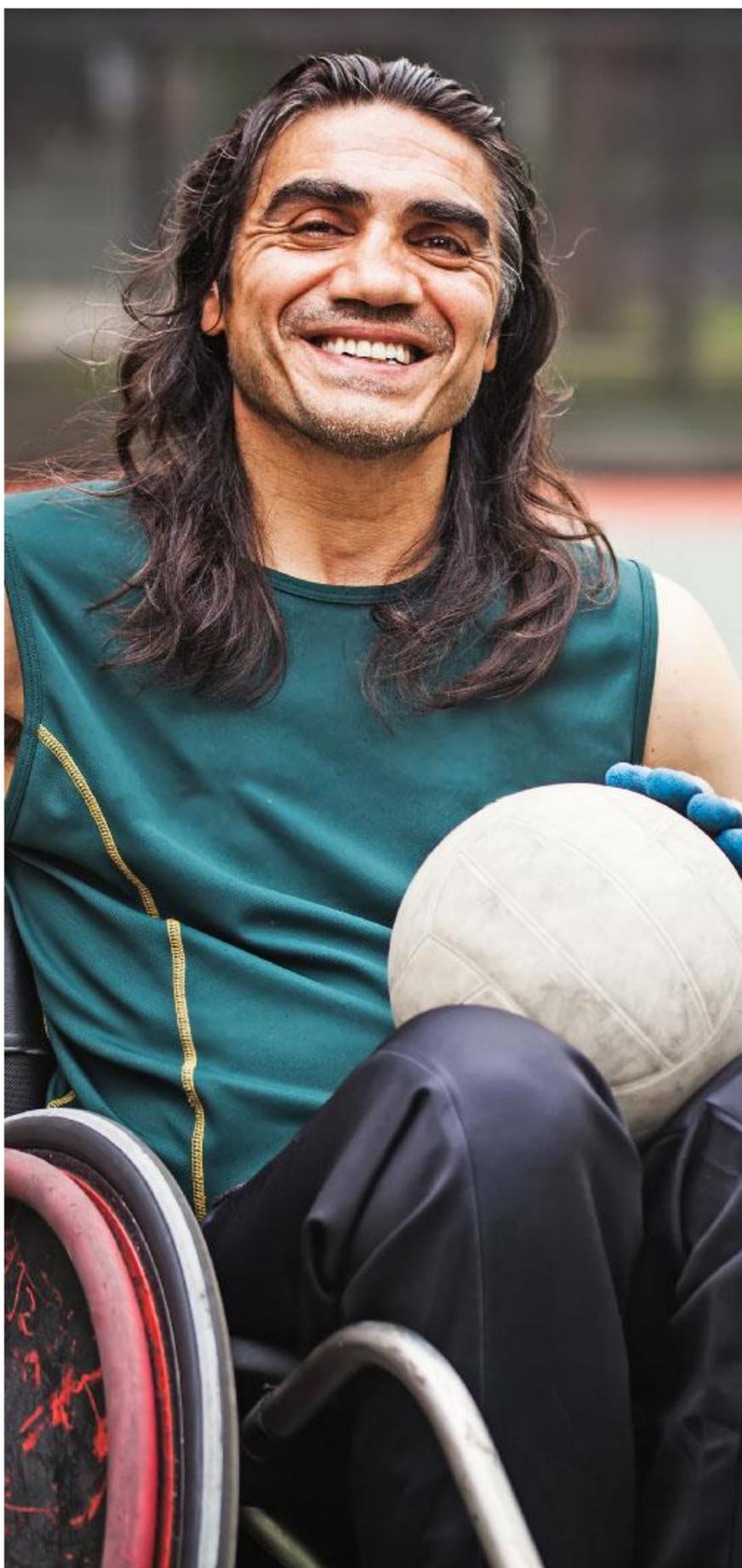
Le degré de dépendance croît avec l'avancé dans

**FIGURE 2 : RÉPARTITION PAR ÉTABLISSEMENT
DES NIVEAUX DE GIR DES RÉSIDENTS EN 2015**



LES RÉSIDENTS DES STRUCTURES D'ACCUEIL POUR PERSONNES ÂGÉES

UN FORT DEGRÉ DE DÉPENDANCE CHEZ LES RÉSIDENTS



Groupe Iso-ressource

Degrés de dépendance

Dépendance lourde

GIR 1 : personne confinée au lit ou en fauteuil, dont les fonctions mentales sont considérablement détériorées, nécessitant la présence continue d'intervenants.

GIR 2 : personne confinée au lit ou en fauteuil, dont les fonctions mentales ne sont pas entièrement altérées, nécessitant une prise en charge quotidienne pour la plupart des activités. Personne en capacité de se déplacer, dont les fonctions mentales sont altérées et l'empêchent de réaliser certaines activités, qui nécessite une surveillance constante.

Dépendance modérée

GIR 3 : personne ayant conservée partiellement ses capacités motrices, mais ayant besoin d'une aide quotidienne pour se laver, se nourrir, se coucher etc.

GIR 4 : personne en capacité de se déplacer seule à l'intérieur de son logement, mais ayant besoin d'une aide pour se laver, s'habiller, se coucher. Personne n'ayant aucun problème pour se déplacer, mais ayant besoin d'assistance pour la prise des repas et les soins corporels.

Dépendance légère

GIR 5 : personne relativement autonome pour réaliser les activités de la vie courante mais ayant besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.

GIR 6 : personne autonome dans les actes de la vie courante.

LES RÉSIDENTS DES STRUCTURES D'ACCUEIL POUR PERSONNES ÂGÉES

LE DÉCÈS COMME PRINCIPAL MOTIF DE SORTIE

Pendant l'année 2015, 252 personnes sont sorties définitivement d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées hors EHPA, parmi elles 26,6 % y étaient entrées la même année. A leur sortie, les résidents ont en moyenne 81 ans et 10 mois (84 ans et 5 mois pour les femmes et 78 ans et 2 mois pour les hommes). Cet âge moyen est proche de celui observé lors de l'enquête effectuée quatre ans plus tôt. En moyenne, les personnes âgées sorties en 2015 ont séjourné 3 ans et 2 mois dans l'établissement d'hébergement, soit une durée moyenne de séjour équivalente à 2011. Toutefois, la durée moyenne de séjour est plus courte pour les résidents en USLD (2 ans et 8 mois).

Durant l'année 2015, près de deux sorties sur trois correspondent à un décès de la personne âgée hébergée. En USLD, les décès représentent 80 % du motif de sortie de l'établissement. En EHPAD, ce motif représente 65 % des sorties en 2015. Les autres sorties correspondent à une fin de séjour volontaire (13,5 %) ou un départ volontaire (12 %) à l'initiative du résident ou d'un proche.

⁴13 établissements répondants

MAIA Réunion

La MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie) est un dispositif associant tous les acteurs engagés dans l'accompagnement des personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie et de leurs aidants grâce à une démarche novatrice : l'intégration des services d'aide et de soins.

La méthode MAIA œuvre :

- À la lisibilité du système d'aide et de soins
- À la simplification et à l'optimisation du parcours des personnes âgées
- Au soutien à domicile des publics concernés, aussi longtemps que possible et dans les meilleures conditions.

Elle utilise différents leviers :

- Une équipe dédiée composée d'un pilote et au minimum trois gestionnaires de cas complexes (personnes âgées à domicile)
- Un diagnostic et une feuille de route sur chaque territoire
- Des tables de concertation (4 tactiques et 1 stratégique) et des réunions de concertations pluridisciplinaires
- La construction d'outils de travail commun

Il existe actuellement trois MAIA réparties sur les micros régions Nord, Ouest et Sud.

LES RÉSIDENTS DES STRUCTURES D'ACCUEIL POUR PERSONNES ÂGÉES

Enquête Liste d'attente

MAIA Réunion, OREV - Etat des lieux sur les listes d'attente EHPAD, EHPA et USLD

Au 31 mai 2017, 1 569 places d'accueil pour personne âgée sont installées à La Réunion (85 % en EHPAD, 9 % en EHPA et 6 % en USLD). Le taux d'occupation global est de 96 %, avec des disparités entre les différentes catégories d'établissement : il est de 98 % dans les EHPAD, 93 % dans les USLD et de 86 % dans les EHPA. 871 demandes de prise en charge (pour 606 personnes) par des structures sont enregistrées, majoritairement à destination des EHPAD (97 % des demandes). Ces demandes représentent 63 % de la capacité d'accueil des EHPAD, 5 % de celle des EHPA et 20 % de celle des USLD.

Ces demandes de prise en charge sont réparties de manière hétérogène sur le territoire réunionnais : 60 % des demandes sont à destination de la micro région Nord, 15 % à destination de la micro région Sud, 11 % de la micro région Est et 15 % de la micro région Ouest. 40 % des personnes, ayant fait une demande, viennent de la micro région Nord, 20 % de la micro région Sud, 13 % de la micro région Est et 26 % de la micro région Ouest. Les personnes sur liste d'attente sont principalement des femmes (57 %).



LES RÉSIDENTS DES STRUCTURES D'ACCUEIL POUR PERSONNES ÂGÉES

SOURCE, CHAMP ET LIMITES DE L'ÉTUDE

Tous les quatre ans depuis 2003, la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) réalise l'enquête EHPA (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Âgées) pour établir un état des lieux des structures d'hébergements : activité de l'établissement, caractéristiques du personnel et du public accueilli. Le repérage des structures faisant partie du champ de l'enquête a été réalisé par une extraction de listes à partir du fichier national des établissements et services sociaux (FINESS) géré par le ministère des Solidarités et de la Santé.

L'enquête EHPA 2015 s'est déroulée durant le 1er semestre 2016. Il s'agit d'une enquête rétrospective sur l'activité des établissements l'année précédant le début de la collecte. Les résultats concernent les établissements médico-sociaux ou sanitaires pour personnes âgées recensés au 31 décembre 2015 à La Réunion. Les précédentes enquêtes ont eu lieu en 1996, 2003, 2007 et 2011. Mayotte ne fait pas partie de l'enquête puisqu'il n'existait pas de structures d'hébergements pour personnes âgées au moment de l'enquête.

Les analyses des résultats sont à interpréter à l'aune du champ d'enquête qui peut varier selon les questions.



POUR EN SAVOIR PLUS

Caliez F., « Les établissements d'hébergement pour personnes âgées, Résultats de l'enquête EHPA 2011 », *Infos Statistiques n°26*, novembre 2014.

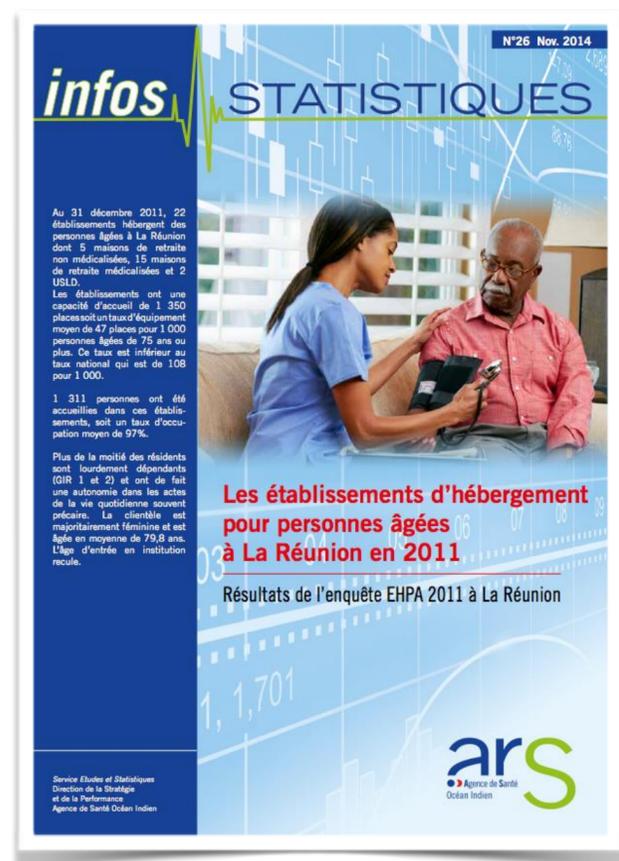
Chaussy C., Fabre E., « Deux fois plus de personnes âgées dépendantes en 2030 à La Réunion », *INSEE Partenaires n°29*, mai 2014.

Muller M., « 728 000 résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2015, Premiers résultats de l'enquête EHPA 2015 », *Etudes & Résultats n°1 015*, juillet 2017.

Volant S., « L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011 », *Etudes & Résultats n°877*, février 2014.

Volant S., « 693 000 résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011 » *Etudes & Résultats n°899*, décembre 2014.

Publication 2014



**Pour toute information complémentaire,
le service Etudes et Statistiques de l'ARS OI se tient à votre disposition.**

Mail : ars-oi-etudes-et-statistiques@ars.sante.fr

Directeur de la publication : François Maury

Responsable de la rédaction : Eric Mariotti

Comité de rédaction : Direction de la Stratégie et de la Performance & Délégation de l'Île de La Réunion

Rédaction : Ménage BOUQUET

Traitement statistique et cartographique : Ménage BOUQUET