

Au 31 décembre 2011, 22 établissements hébergent des personnes âgées à La Réunion dont 5 maisons de retraite non médicalisées, 15 maisons de retraite médicalisées et 2 USLD.

Les établissements ont une capacité d'accueil de 1 350 places soit un taux d'équipement moyen de 47 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus. Ce taux est inférieur au taux national qui est de 108 pour 1 000.

1 311 personnes ont été accueillies dans ces établissements, soit un taux d'occupation moyen de 97%.

Plus de la moitié des résidents sont lourdement dépendants (GIR 1 et 2) et ont de fait une autonomie dans les actes de la vie quotidienne souvent précaire. La clientèle est majoritairement féminine et est âgée en moyenne de 79,8 ans. L'âge d'entrée en institution recule.

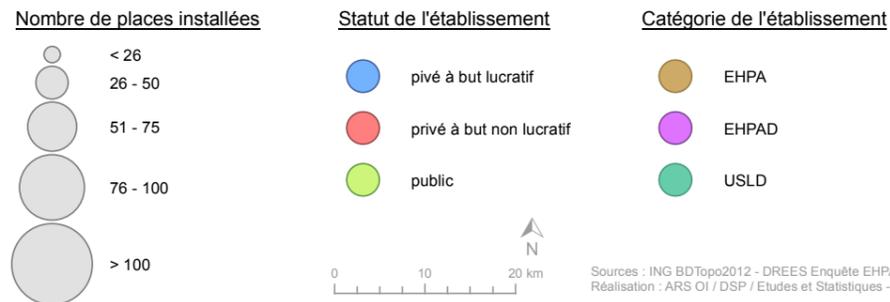
Les établissements d'hébergement pour personnes âgées à La Réunion en 2011

Résultats de l'enquête EHPA 2011 à La Réunion

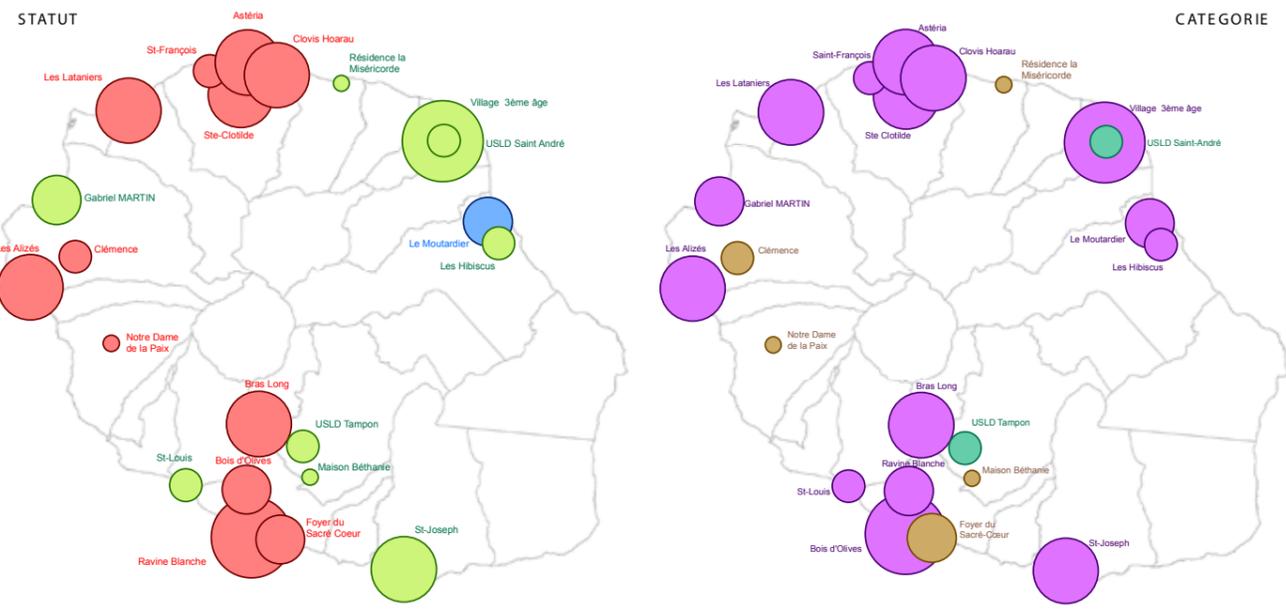
L'offre de prise en charge en institution pour personnes âgées

Les établissements pour personnes âgées à La Réunion au 31 décembre 2011

22 établissements pour une capacité de 1 350 places



Sources : ING BDTopo2012 - DREES Enquête EHPA2011
Réalisation : ARS OI / DSP / Etudes et Statistiques - juin 2014



ENCADRÉ 1

LES STRUCTURES D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES

- Etablissement d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) : peut être un foyer logement ou une structure hébergeant les personnes âgées valides et autonomes. L'Ehpa est une maison de retraite non médicalisée. Certains Ehpa disposent d'un service auxiliaire de soins. Lorsque les personnes âgées deviennent dépendantes, elles peuvent, si leur état le permet encore, continuer à séjourner en Ehpa en attendant d'avoir une place en Ehpad.
- Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) : résidence médicalisée accueillant les personnes âgées, en perte d'autonomie qui ne veulent ou ne peuvent plus rester à domicile.
- Unité de soins de longue durée (USLD) : établissement sanitaire destiné à l'hébergement des personnes ayant perdu leur autonomie et dont l'état nécessite une surveillance et des soins constants.

Une capacité d'accueil qui progresse

Au 31 décembre 2011, la Réunion recense 22 structures d'accueil médico-sociales ou sanitaires pour personnes âgées. La capacité d'accueil des établissements pour personnes âgées est de 1 350 places, toute catégorie confondue. Cette capacité a augmenté de 17,4 % en 4 ans¹. Le taux d'équipement est ainsi estimé à 46,8 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, soit un taux équivalent à celui de 2007. Les EHPAD proposent 1120 places, ce qui représente 83 % de l'ensemble des places offertes. Ils ont une capacité moyenne de 75 places (72 places au plan national).

L'hébergement permanent représente le principal mode d'accueil des personnes âgées en institution, avec 97 % de la capacité d'accueil. Les places dédiées à l'hébergement temporaire au sein de ces établissements sont quasi inexistantes (7 en tout) et les places réservées à l'accueil de jour ne représentent qu'une faible part du mode de prise en charge des personnes âgées (3 %). Toutefois, l'hébergement temporaire peut être réalisé sur toute place en EHPAD ou en EHPA. Aucune structure n'a mis en place un accueil de nuit.

“ La capacité d'accueil des établissements pour personnes âgées est de 1 350 places, toute catégorie confondue ”

Tableau 1 - Taux d'équipement et part des places installées selon le mode d'hébergement au 31 décembre 2011

	FRANCE ENTIERE	MÉTROPOLE	DOM	RÉUNION
Taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus	107,9	108,9	42,9	46,8
Part des places totales installées en hébergement permanent	96,2 %	96,2 %	96,6 %	96,6 %
Part des places installées en hébergement temporaire	1,4 %	1,4 %	0,9 %	0,5 %
Part des places installées en accueil de jour	1,6 %	1,6 %	2,5 %	2,9 %
Part des places installées en accueil de nuit	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %

Source : DREES enquête EHPA2011
Exploitation : ARS OI Etudes et Statistiques

Des établissements majoritairement habilités à l'aide sociale

Sur les 22 établissements, 19 déclarent avoir une habilitation totale pour recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale et 3 n'ont pas d'habilitation. 85 % de la population hébergée est ainsi couverte par cette habilitation contre moins de 20 % en métropole.

En matière d'aide au logement, ce sont 70 % des résidents qui bénéficient de l'Aide au Logement à caractère Social (ALS) et 12 établissements déclarent être sous dotation globale pour l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

“ 85 % de la population hébergée est ainsi couverte par cette habilitation contre moins de 20 % en métropole. ”

Tableau 2 - Part des résidents bénéficiant d'une aide sociale

	FRANCE ENTIERE	MÉTROPOLE	DOM	RÉUNION
Aide sociale départementale	18,4 %	18,1 %	69,1 %	84,7 %
Aide au logement (ALS/APL)	29,5 %	29,5 %	34,4 %	69,9 %

Source : DREES enquête EHPA2011
Exploitation : ARS OI Etudes et Statistiques

¹ Enquête EHPA précédente de 2007, 1 150 places offertes



Le tarif hébergement recouvre l'intégralité des prestations d'administration générale, d'hôtellerie, de restauration, d'entretien et d'animation. Acquitté par le résident, il constitue une part importante de son reste à charge, mais peut être financé par les allocations logement et l'aide sociale départementale. A la fin de l'année 2011, le tarif hébergement journalier moyen à La Réunion s'établit à 67 € pour une place habilitée à l'aide sociale départementale et à 57 € pour une place non habilitée.

Le tarif dépendance recouvre les prestations d'aide et de surveillance des personnes

âgées nécessaires à l'accomplissement des actes de la vie courante. Il est lié au degré de dépendance de la personne âgée, évaluée par son groupe iso-ressources (GIR). Plus le résident est dépendant, plus le coût associé à sa prise en charge est élevé.

A la fin 2011, le tarif dépendance journalier moyen appliqué à La Réunion s'établit à 25 € pour les résidents fortement dépendants (GIR 1 ou 2), à 16 € pour les résidents évalués GIR 3 ou 4 et à 6 € pour les résidents classés en GIR 5 ou 6.

“ Le tarif hébergement journalier moyen à La Réunion s'établit à 67 € pour une place habilitée à l'aide sociale départementale et à 57 € pour une place non habilitée. ”

Tableau 3 - Tarif hébergement et dépendance journalier moyen en 2011

	FRANCE ENTIÈRE	MÉTROPOLE	DOM	RÉUNION
Tarif Hébergement				
Places habilitées à l'aide sociale	48,2 €	48,0 €	71,3 €	66,9 €
Places non habilitées à l'aide sociale (hors logements-foyers)	56,1 €	56,0 €	77,8 €	57,3 €
Tarif Dépendance				
GIR1-2	19,4 €	19,3 €	25,3 €	25,2 €
GIR3-4	12,3 €	12,3 €	16,3 €	16,5 €
GIR5-6	5,3 €	5,3 €	6,6 €	5,9 €

Source : DREES enquête EHPA2011
Exploitation : ARS OI Etudes et Statistiques

Une offre médicalisée importante

17 établissements sont signataires d'une convention tripartite et sont donc des établissements pour personnes âgées dépendantes (15 EHPAD et 2 USLD). Toutes leurs places sont médicalisées.

14 établissements ont passé une convention ou sont rattachés à une structure sanitaire avec une équipe mobile de soins palliatifs, 9 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.

Seules 4 établissements n'ont pas conventionné ou ne sont pas rattachés à une des équipes.

Seules les EHPA prévoient dans leur

règlement intérieur le refus d'admission d'une personne âgée dépendante ou désorientée ou nécessitant une prise en charge soignante importante.

15 établissements ont une prise en charge de personnes âgées en fin de vie. Différentes dispositions permettent cette prise en charge : chambre spécifique, soins palliatifs, protocoles, procédures ou référentiels liés à la fin de vie formalisés et mis en œuvre, agent diplômé d'un DU ou DUI de soins palliatifs, convention avec une association de bénévoles d'accompagnement en soins palliatifs.

13 établissements disposent d'une pharmacie à usage d'intérieur.

“ 15 établissements ont une prise en charge de personnes âgées en fin de vie. ”

ENCADRÉ 2

CONVENTION TRIPARTITE

Lancée à la fin des années 1990, la réforme de la tarification dans les établissements pour personnes âgées a permis la création des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Ces structures sont signataires d'une convention tripartite avec le conseil général et l'ARS. Les conventions tripartites sont pluriannuelles et définissent un mode de tarification ternaire qui repose sur les trois composantes de la prise en charge des personnes âgées : l'hébergement, la dépendance et les soins. L'assurance maladie prend en charge le coût relatif aux soins et le résident acquitte les frais relatifs à l'hébergement et à la dépendance. Ces derniers peuvent être partiellement pris en charge par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Un taux d'encadrement local supérieur au national

Fin 2011, les établissements déclarent un effectif de 979 personnes, soit 840,6 équivalent temps plein. Le taux d'encadrement global est ainsi de 62,3 ETP pour 100 places. Il est en légère diminution par rapport 2007 (64,7 ETP), mais de 8 points supérieur à celui de la France.

Le personnel est majoritairement féminin (76 %) avec un âge moyen de 42,9 ans.

25 % des ETP ont comme fonction principale aide-soignant et 20 % celle d'agent de

service hospitalier (public ou privé). Les autres fonctions principales les plus représentées en ETP sont celles d'infirmier (13 %), d'aide médico-psychologique (9%) et d'agent de service général (7 %).

En complément de leur personnel, 9 établissements font appel à des médecins généralistes et à des masseur-kinésithérapeutes libéraux et 4 établissements à l'une de ces deux professions.

“ Le taux d'encadrement global est ainsi de 62,3 ETP pour 100 places. ”

Tableau 4 - Personnel selon la fonction principale exercée

	2011			2007	
	EFFECTIF	ETP	% ETP	TAUX D'ENCADREMENT	TAUX D'ENCADREMENT
France entière	390 448	335 784,6	100 %	54,1 %	nd
Métropole	387 558	333 242	100 %	54 %	nd
DOM	2 890	2 542,6	100 %	66,7 %	nd
RÉUNION	979	840,6	100 %	62,3 %	64,7%
dont psychologue, personnel paramédical ou soignant	395	363,4	43,2 %	26,9 %	28,8 %
dont agent de service hospitalier (public ou privé)	202	165,8	19,7 %	12,3 %	17,1 %
dont personnel éducatif, pédagogique, social et d'animation	128	115,6	13,8 %	8,6 %	5,7 %
dont personnel des services généraux	129	111,8	13,3 %	8,3 %	8,2 %
dont personnel de direction	83	57,6	6,9 %	4,3 %	3,4 %
dont personnel d'encadrement	20	17,1	2,0 %	1,3 %	1 %
dont personnel médical	22	9,2	1,1 %	0,7 %	0,5 %

Source : DREES enquête EHPA2011
Exploitation : ARS OI Etudes et Statistiques



Les résidents des établissements pour personnes âgées

Les établissements pour personnes âgées de La Réunion ont accueilli 1 311 personnes fin 2011. Depuis la précédente enquête de 2007, l'effectif de leur clientèle a progressé de 16,6%.

Cette évolution suit celle du nombre de places offertes en structures. Le taux d'occupation² global est de 97% et reste stable par rapport à 2007.

“ Les établissements pour personnes âgées de La Réunion ont accueilli 1 311 personnes fin 2011. ”

Tableau 5 - Taux d'occupation et répartition des résidents selon le type de structure au 31 décembre 2011

	TAUX D'OCCUPATION	RÉPARTITION DES RÉSIDENTS
France entière	96,8 %	100 %
Métropole	96,8 %	100 %
DOM	92,4 %	100 %
RÉUNION	97,1 %	100 %
dont EHPA	89,3 %	10,2 %
dont EHPAD	99,1 %	84,7 %
dont USLD	83,8 %	5,1 %

Source : DREES enquête EHPA2011
Exploitation : ARS OI Etudes et Statistiques

Une clientèle majoritairement féminine

Les femmes représentent 66 % de la clientèle hébergée. Cette part est de 10 points supérieure à celle constatée au sein de la population âgée de 60 ans ou plus (56 %). Jusqu'à 74 ans, les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes au sein de ces établissements.

Au-delà, les femmes deviennent majoritaires et leur part augmente régulièrement pour atteindre 92 % des centenaires. L'espérance de vie des femmes étant supérieure à celle des hommes, elles sont donc plus nombreuses aux âges avancés où la perte d'autonomie est plus importante.

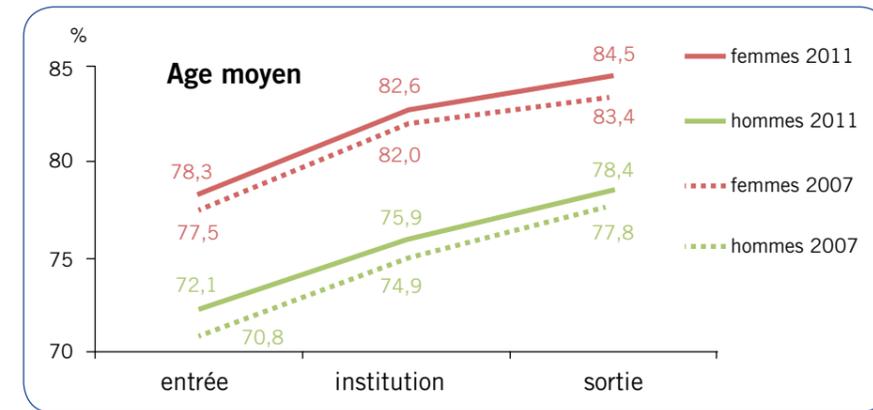
“ Les femmes représentent 66 % de la clientèle hébergée et sont âgées en moyenne de 82,6 ans. ”

Une entrée en institution plus tardive qu'autrefois

Les femmes en institution sont âgées en moyenne de 82,6 ans et les hommes de 75,9 ans. Cette moyenne d'âge a reculé en 4 ans de 6 mois pour les femmes et de 1 an pour les hommes. De même, l'âge moyen

à l'entrée et à la sortie de l'établissement a progressé entre les deux enquêtes. Cette progression est un peu plus importante à l'entrée en institution pour les hommes et à la sortie de l'institution pour les femmes.

Graphique 1 - Age moyen des résidents selon le sexe à La Réunion au 31 décembre



Source : DREES enquête EHPA2011
Exploitation : ARS OI Etudes et Statistiques

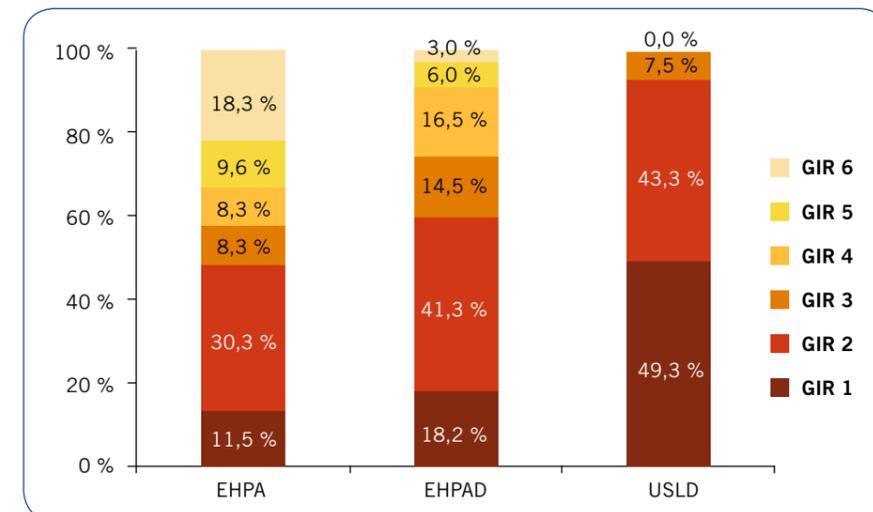
Près de 6 personnes sur 10 présentent une dépendance lourde

Afin de mieux appréhender leur état d'autonomie, les personnes âgées sont classées en GIR (groupe iso-ressource) pour déterminer leur degré de dépendance. Globalement, 58,1% des personnes accueillies sont en dépendance lourde (GIR1 et 2) contre 56,8% des résidents en 2007. A l'inverse, les personnes en dépendance légère représentent 11,7% des résidents contre 14,5% en 2007. La part des occupants ayant les plus lourdes dépendances augmente entre les deux enquêtes.

Des nuances apparaissent selon la nature et la classification de l'établissement. En USLD, établissement de santé ayant vocation à prendre en charge des patients dont les pathologies requièrent des soins constants, 9 résidents sur 10 sont en dépendance lourde. En EHPAD, établissement médicalisé, près de 6 personnes sur 10 sont en dépendance lourde et 3 sur 10 en dépendance modérée. En EHPA, établissement non médicalisé, la moitié des résidents sont en dépendance modérée ou légère.

“ 58,1% des personnes accueillies sont en dépendance lourde (GIR1 et 2) ”

Graphique 2 - Répartition des résidents selon le GIR et le type d'établissement à La Réunion au 31 décembre 2011



Source : DREES enquête EHPA2011
Exploitation : ARS OI Etudes et Statistiques

² Taux d'occupation : nombre de personnes accueillies pour 100 places offertes.



Une autonomie souvent précaire

Les personnes âgées peuvent éprouver de grandes difficultés à effectuer certains actes de la vie quotidienne comme s'habiller, manger ou se laver. Globalement, plus de la moitié des résidents³ sont dépendants pour faire leur toilette, s'habiller et s'orienter dans l'espace ou dans le temps. 4 résidents sur 10 sont dépendants pour l'élimination,

la cohérence en communication ou le comportement et le déplacement et environ 3 résidents sur 10 le sont également pour les actes d'alimentation et de transfert (se lever de son lit). Ces taux de pertes d'autonomie sont sensiblement les mêmes pour les hommes et les femmes.

“ plus de la moitié des résidents³ sont dépendants pour faire leur toilette, s'habiller et s'orienter dans l'espace ou dans le temps. ”

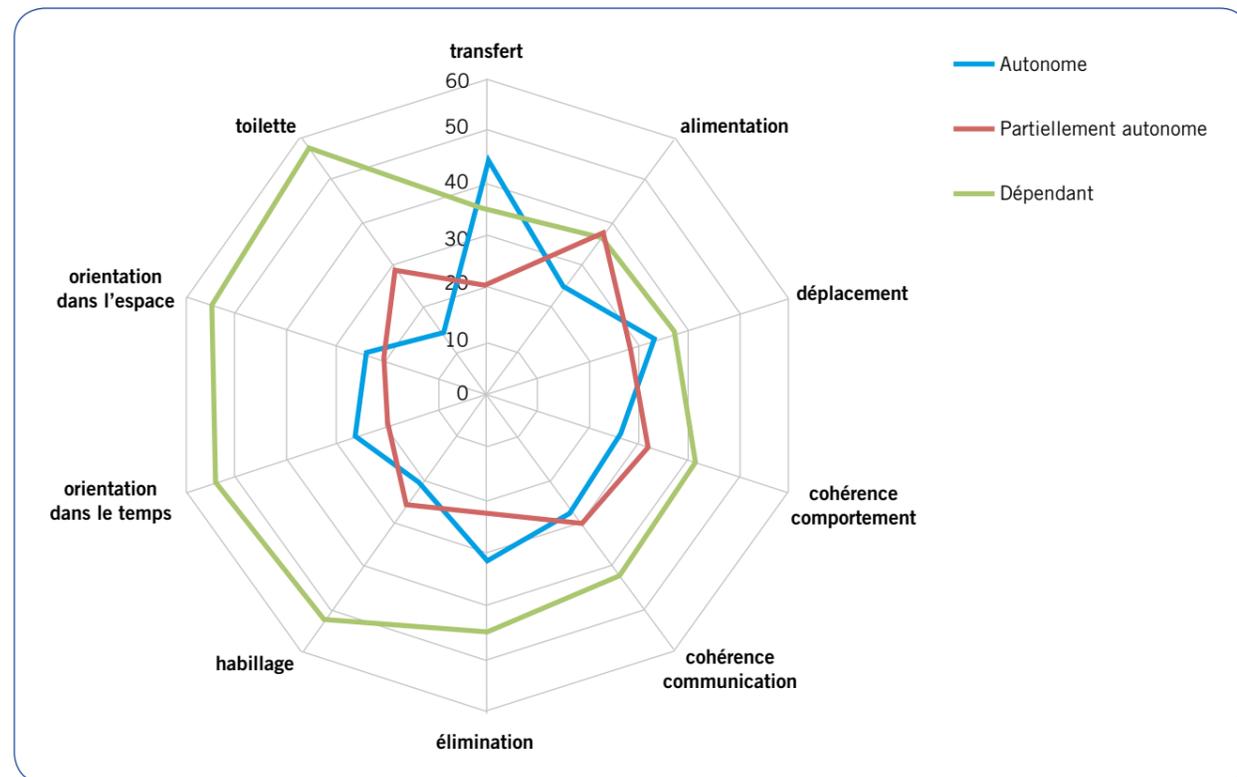
Mais aussi...

Les personnes seules sont largement majoritaires au sein des établissements : 95 % des femmes et 85 % des hommes. Cette part a progressé de 2,7 points pour les femmes et de 0,9 point pour les hommes depuis 2007. Avant leur arrivée en institution, 59% des résidents étaient hébergés dans un logement

particulier, 19 % dans un établissement sanitaire et 14 % dans une autre structure médico-sociale. En moyenne, les résidents ont une ancienneté de 4,2 ans. 58 % des hommes et 40% des femmes sont sous protection juridique.

³ Hors résident en USLD où la part moyenne des personnes dépendantes est de 79 % toute activité confondue.

Graphique 3 - Degré d'autonomie des résidents (hors USLD) à La Réunion au 31 décembre 2011



Source : DREES enquête EHPA2011
Exploitation : ARS OI Etudes et Statistiques

ENCADRÉ 3

GRUPE ISO-RESSOURCE

Dépendance lourde

GIR 1 : personnes confinées au lit ou au fauteuil ou dont les fonctions intellectuelles sont gravement altérées, nécessitant la présence constante d'intervenants.

GIR 2 : personnes confinées au lit ou au fauteuil et dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées, nécessitant une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante. Personnes dont les fonctions mentales sont altérées mais pouvant se déplacer. Seuls certains gestes, tels que l'habillage ou la toilette ne peuvent pas être accomplis en raison de la déficience mentale.

Dépendance modérée

GIR 3 : personnes ayant partiellement conservé leurs capacités motrices, mais ayant besoin d'être assistées pour se nourrir, se coucher, se laver, etc. .

GIR 4 : personnes ayant besoin d'aide pour se laver, se coucher mais pouvant se déplacer seules à l'intérieur du logement. Une assistance est parfois nécessaire pour la toilette et l'habillage. Personnes n'ayant pas de problème de déplacement mais qui doivent être assistées pour les activités corporelles ainsi que pour les repas.

Dépendance légère

GIR 5 : personnes relativement autonomes dans leurs activités, se déplaçant seules mais ayant besoin d'aides personnelles pour la toilette, la préparation des repas, l'entretien du logement.

GIR 6 : personnes autonomes dans les actes de la vie courante.



ENCADRÉ 4

UNE FUTURE LOI D'ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT »

Le projet de loi comporte trois volets :

1/ Accompagnement

Une revalorisation de l'APA permettra :

- Le relèvement des plafonds d'aide mensuels, soit une heure d'aide de plus par jour pour les GIR 1 et 2 ;
- La réduction du « reste à charge » avec exonération totale pour les bénéficiaires du minimum vieillesse ;
- La professionnalisation des aides à domicile ;
- Le financement de formules de répit pour les aidants jusqu'à 500 euros par an.

2/ Prévention

- Aide au financement d'aides techniques (téléassistance, domotique) ;
- Campagne d'information sur la nutrition, l'usage des médicaments, le sommeil, etc.

3/ Adaptation du logement

- Crédit d'impôt pour rénovation du logement et technologies de soutien à l'autonomie ;
- Création de résidences-autonomie (intermédiaire entre le domicile et l'EHPA-EHPAD).

Le projet de loi réaffirme également le respect du consentement de la personne âgée pour l'entrée en institution.

Source, champ et limites de l'étude

L'enquête EHPA 2011 a concerné tous les établissements médico-sociaux ou sanitaires pour personnes âgées recensés au 31 décembre 2011 à La Réunion. 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 en charge de la santé. Ces listes ont été complétées, corrigées et validées par le service Études et Statistiques de la Direction de la Stratégie et de la Performance de l'Agence de Santé de l'Océan Indien.

L'enquête s'est déroulée au 1er semestre 2012. Cette enquête, exhaustive, est réalisée tous les quatre ans depuis 2003. Les précédentes enquêtes ont eu lieu en 1996, 2003 et 2007. Mayotte ne fait pas partie de l'enquête de 2011 puisqu'il n'existait pas, au moment de l'enquête, d'établissements pour personnes âgées autorisés au sens du code de l'action sociale et des familles.

Les analyses des résultats sont parfois à prendre avec précaution car elles reposent sur le déclaratif des établissements et peuvent parfois faire référence à de petits effectifs.

En savoir plus...

- Chantal CHAUSSY, Edouard FABRE - INSEE Partenaires n°29 – mai 2014 – Personnes âgées dépendantes
- Enquête sur les établissements d'hébergement pour les personnes âgées au 31 décembre 2007 à La Réunion – DRASS
- Sabrina VOLANT - Etudes et résultats n°877 – février 2014 – L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011 – DREES

Directrice de la publication :
Chantal de Singly

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 : Florence CALIEZ

Traitement statistique
et cartographique : Florence CALIEZ

Réalisation : Design System

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



2 bis avenue Georges Brassens - CS 60050 - 97408 Saint-Denis cedex 09
Standard : 02 62 97 90 00 - Fax : 02 62 97 97 18

www.ars.ocean-indien.sante.fr

