



Gérontologie

Le coût dans les établissements : problème(s) !

Dans *Études & Résultats* n° 1095 de novembre 2018, Xavier Besnard et Malika Zakri, de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), s'interrogent : « Comment les seniors financent-ils leur maison de retraite ? » La question est d'actualité ; la réponse était très attendue ; cependant, il s'agit des « premiers résultats » d'une enquête et les lecteurs resteront dans l'attente de données plus fouillées.

La Drees a réalisé son enquête fin 2016 auprès de 3 300 résidents en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), en établissement d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa) ou en établissement de soins de longue durée. Les auteurs utilisent « maison de retraite » pour désigner l'ensemble de ces trois types d'établissement – sans fournir de données spécifiques et sans communiquer la répartition des personnes ayant répondu à l'enquête pour chacun de ces types d'établissement.

Globalement, la participation financière médiane restant à la charge des résidents est estimée à 1 850 euros par mois. Les auteurs précisent que « cette somme varie peu selon le niveau de perte d'autonomie, mais dépend, pour l'essentiel, du statut de l'établissement ».

Xavier Besnard et Malika Zakri soulignent que les retraités perçoivent une pension moyenne d'environ 1 500 euros nets mensuels fin 2016. Et d'en conclure : « Certains doivent donc mobiliser d'autres ressources pour financer les coûts liés à la prise en charge en établissement ».

Ainsi, durant les années précédant l'enquête, 34 % des résidents ont déjà puisé dans leur épargne ; 11 % ont sollicité une aide financière de leur entourage ; 6 % ont vendu du patrimoine. Assez curieusement, les dépenses prises en compte comprennent bien la rémunération des aidants professionnels, mais aussi, entre autres, les « appareils auditifs ». Au domicile, pourtant, cet équipement ne serait aucunement superflu !

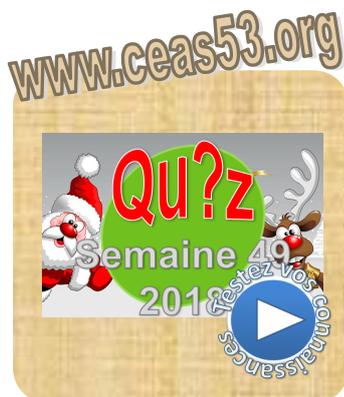
Par ailleurs, le fait de devoir puiser dans son épargne ou de vendre du patrimoine apparaît quelque peu constituer un problème, alors qu'on peut tout aussi bien considérer cela comme une évidence – du moins tant que la dépendance ne sera pas considérée comme un risque couvert par la solidarité nationale.

Actuellement, 19 % de l'ensemble des résidents ont des ressources personnelles suffisantes pour financer leur hébergement. Là également, il serait intéressant d'affiner cette donnée selon le type d'établissement et son statut juridique.



Participation financière médiane par mois

Statut juridique de l'établissement	Montant
Privé à but lucratif	2 420 euros
Privé non lucratif	1 850 euros
Public hospitalier	1 790 euros
Public non hospitalier	1 730 euros
Ensemble	1 850 euros



25 % des décès concernent des résidents en Ehpad

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) sont de plus en plus confrontés à la question de l'accompagnement de la fin de vie. Dans **Études & Résultats** n° 1094 de novembre 2018, Marianne Muller et Delphine Roy (Drees) l'expliquent par l'élévation de l'âge moyen des résidents et de leur degré de dépendance ⁽¹⁾.

En 2015, quelque 148 300 personnes résidant en Ehpad sont décédées, soit un quart des décès enregistrés en France ⁽²⁾. Le nombre de décès augmente (124 500 en 2011). L'âge moyen au décès est de 89 ans. Les personnes décédées sont plutôt très dépendantes (GIR moyen pondéré de 840). Le décès intervient après une durée de séjour moyenne de trois ans et quatre mois.

Fin 2015, la majorité des Ehpad ont mis en place des procédures spécifiques ou ont passé des conventions relatives à l'intervention de personnes externes à l'institution dans des situations relevant du soin palliatif. Par exemple, près

de 64 % des Ehpad ont signé une convention avec une Équipe mobile de soins palliatifs.

Les auteures s'interrogent sur l'impact de ces dispositions sur la proportion de décès à l'hôpital. En l'occurrence, les trois quarts des résidents d'Ehpad sont décédés au sein même de l'établissement, contre un quart lors d'une hospitalisation. Divers facteurs influent sur ces données (tel l'âge des résidents). En outre, lorsqu'un infirmier est présent 24 heures sur 24, la probabilité de décéder lors d'une hospitalisation est plus faible.



À vos agendas



Les 18 et 19 janvier, à Rennes Assises nationales de la citoyenneté

Les vendredi 18 et samedi 19 janvier, au Couvent des Jacobins, centre des congrès de Rennes Métropole, Ouest-France organise ses 2^e Assises nationales de la citoyenneté : « **Vivre ensemble – Des débats pour mieux s'entendre** ».

Un administrateur du CÉAS y a participé en janvier 2018 : « *Grands moments d'échanges entre petits et grands penseurs, acteurs de terrain et intellos contemplatifs, respon-*

sables associatifs modestes et porte-parole de courants d'opinion... Loin de tous les affrontements partisans et du "buzz" médiatique, on en ressort plus intelligent qu'on y est arrivé et avec une dose d'optimisme qui permet de surmonter tous les déclinismes et défaitismes complaisants »...

Inscriptions en ligne : <http://evenements.ouest-france.fr/vivreensemble/inscription-a-vivre-ensemble/>

La pensée

hebdomadaire

« Trois facteurs principaux ont fortement changé : l'alimentation s'est dégradée, le niveau d'exercice a baissé et l'exposition aux polluants chimiques a augmenté. L'impact négatif de ces trois éléments sur la santé ne se manifeste en général qu'au bout de plusieurs dizaines d'années, ce qui explique qu'il ne se traduise pas encore par une augmentation de la mortalité. (...) Nul ne peut prédire de façon précise l'impact de l'augmentation de ces trois facteurs de risque. On sait en revanche que la première génération exposée dès la plus tendre enfance à la malbouffe, à la sédentarité et aux cocktails chimiques est née dans les années 1980. Elle est encore trop jeune pour être décimée par les maladies chroniques. Mais prévoir qu'elle pourra massivement vivre après 70 ans relève d'un pari hasardeux, à moins que la médecine ne fasse des progrès fulgurants et ne soit radicalement réorientée vers la prévention. »

Claude Aubert, ingénieur agronome, spécialisé en agriculture biologique, « Longévité, les limites d'une espérance », *Le Monde diplomatique* de juin 2018.

(1) – « [L'Ehpad, dernier lieu de vie pour un quart des personnes décédées en France en 2015](#) » – Direction de la recherche, des études de l'évaluation et des statistiques (Drees) – 6 pages.

(2) – Le chiffre de 148 300 est supérieur à celui du nombre de décès en « maison de retraite » publié par l'Insee à partir des bulletins de décès : d'une part, les résidents d'Ehpad transférés à l'hôpital juste avant leur décès y sont comptabilisés parmi les décès à l'hôpital ; d'autre part, les Ehpad hospitaliers y sont probablement parfois codés comme « hôpital » ou « autres lieux » plutôt que « maison de retraite ».