

LES DOSSIERS DE LA DREES

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES

MAI 2017 /// N°15

Arnaud Fizzala
(DREES)

Les durées de séjour en EHPAD

Une analyse à partir de l'enquête auprès des Établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) 2011

En 2011, environ 180 000 résidents permanents en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ont quitté de façon définitive leur établissement. La moitié d'entre eux y vivaient depuis plus d'un an et demi. Sur dix de ces sorties, huit correspondent à des décès, une à un transfert vers un autre EHPAD et la dernière à un retour à domicile.

La durée du séjour réalisé dépend beaucoup du motif de sortie : les séjours se concluant par un décès sont généralement plus longs (la moitié dure plus de deux ans) que ceux se concluant par un retour à domicile (la moitié dure moins de deux mois) ou par un transfert en établissement (la moitié dure moins de 6 mois).

La combinaison des informations sur le motif de sortie et la situation du résident avant son entrée en EHPAD permet de définir des « parcours », au sein desquels il est plus pertinent d'étudier les durées de séjour.

Enfin, les chances de retour à domicile s'amenuisent au fur et à mesure du séjour en EHPAD. Il est très rare en effet qu'un résident revienne à domicile après la première année.

Au sein de chaque parcours, les caractéristiques des résidents permettent d'expliquer en partie la variabilité des durées de séjour. Les séjours des hommes et des personnes les plus âgées au moment de leur entrée sont plus courts.



SOMMAIRE

LES DOSSIERS DE LA DREES

Les durées de séjour en EHPAD

Une analyse à partir de l'enquête auprès des Établissements
d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) 2011

Mai 2017 /// N° 15

Les durées de séjour en EHPAD	3
> Arnaud Fizzala	
La moitié des séjours en EHPAD durent plus d'un an et demi.....	3
Toutes choses égales par ailleurs, les séjours en EHPAD des femmes durent plus longtemps.....	15
40 % des séjours qui suivent une hospitalisation durent moins de 6 mois.....	18
Rentrer chez soi après un séjour en EHPAD : un événement rare après la première année, qui concerne 9 % des séjours	22
Bibliographie	29
Annexes	30

Les durées de séjour en EHPAD

Une analyse à partir de l'enquête
auprès des établissements d'hébergement
pour personnes âgées (EHPA) 2011

Arnaud Fizzala

L'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) permet de décrire précisément la population accueillie en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), et donne régulièrement lieu à des publications en ce sens (Ramos-Gorand et Volant 2014, Volant 2014a, Volant 2014b). Au-delà d'une photographie de la situation au 31 décembre de l'année d'enquête, de nombreuses informations permettant de retracer l'historique du séjour des résidents sont collectées.

Cette étude décrit, dans un premier temps, ce que l'on sait des trajectoires des résidents en EHPAD grâce à l'enquête EHPA 2011 : d'où viennent-ils, et où vont-ils après leur séjour en établissement ? La majorité des résidents connaissent-ils une trajectoire linéaire du type domicile – établissement – décès, ou les parcours sont-ils plus complexes ? Combien de temps a duré le séjour des personnes sorties en 2011, en fonction de leurs parcours ?

Dans un second temps, des modèles économétriques sont mis en œuvre pour étudier les facteurs qui sont liés à des durées de séjour plus ou moins longues, et les facteurs jouant en faveur d'un retour au domicile.

La moitié des séjours en EHPAD durent plus d'un an et demi

47 % de parcours Domicile – EHPAD – Décès

En 2011, 179 000 personnes ont quitté un EHPAD alors qu'elles étaient en hébergement permanent dans ces établissements. Les séjours correspondants se sont conclus par un décès du résident dans 82 % des cas, un retour à domicile dans 8 % des cas, et un transfert vers un autre EHPAD dans les 10 % de cas restants (tableau 1).

58 % des personnes dont le séjour s'est terminé en 2011 résidaient à leur domicile ou celui d'un proche avant d'intégrer l'établissement qui a été enquêté dans EHPA 2011. 8 % résidaient dans un autre EHPAD, 19 % venaient d'un service hospitalier de soins de suite ou de réadaptation (SSR) et 15 % d'une unité de court séjour.

En fonction de la situation antérieure des résidents et de leur type de sortie, on peut définir différents « parcours ». Le parcours le plus fréquent correspond à une arrivée du résident en EHPAD depuis son domicile ou celui de l'un de ses proches et se conclut par un décès. Il représente à lui seul 47 % des parcours qui se sont conclus par la sortie d'un EHPAD en 2011. Les parcours "service de SSR – EHPAD – décès", "unité de court séjour – EHPAD – décès" et "Autre EHPAD – EHPAD - Décès" sont aussi des parcours relativement fréquents (respectivement 16 %, 12 % et 7 % de l'ensemble des séjours terminés en 2011). Les séjours de personnes venant de leur domicile et se concluant par un retour au domicile ou un transfert vers un autre EHPAD représentent chacun 5 % de l'ensemble des parcours. Les autres types de parcours, c'est-à-dire dont les résidents n'arrivent pas de leur domicile et qui se concluent par autre chose qu'un décès, sont rares.

➤ Tableau 1 • Répartition des situations antérieures et des types de sortie

Type d'hébergement antérieur à l'entrée en établissement	Type de sortie			
	Décès	Domicile privé ou d'un proche	EHPAD*	Total
Domicile privé ou d'un proche	47	5	5	58
EHPAD*	7	0	1	8
Service de soins de suite et de réadaptation d'un établissement de santé (ex moyen séjour)	16	1	2	19
Unité de court séjour (médecine, chirurgie)	12	1	2	15
Total	82	8	10	100

* Dans le questionnaire EHPA 2011, l'intitulé de la question présente la modalité « maison de retraite » à la place de « EHPAD ». La grande majorité des maisons de retraite étant à présent des EHPAD, nous avons opté pour la dénomination EHPAD afin de simplifier la présentation des résultats.

Lecture > 47 % des séjours terminés en 2011 concernaient des résidents provenant de leur domicile ou d'un proche et se sont achevés par le décès du résident.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

➤ Encadré 1 • Sources

Les données utilisées pour réaliser cette étude sont issues de l'enquête EHPA 2011 de la Drees. Des données individuelles sur les résidents sortis (par décès, transfert vers un autre établissement ou retour au domicile) dans l'année 2011 y sont recueillies. Ces données portent sur leur âge, leur sexe, leur situation avant l'entrée en établissement (domicile, unité de court séjour, service de soins de réadaptation d'un établissement de santé, autre EHPAD...) ainsi que leur date d'entrée et de sortie de l'établissement. Le GIR du résident au moment de sa sortie est aussi recueilli mais n'est utilisé qu'à la fin de cette étude (régression logistique expliquant le fait de conclure son séjour par un retour au domicile plutôt que par un décès). Le GIR du résident au moment de son entrée n'est en revanche pas recueilli dans l'enquête, ce qui constitue une limite importante à l'étude puisqu'il est probable que la durée de séjour en dépende beaucoup.

Pour cette étude, on se limite aux résidents en hébergement permanent¹ dans des EHPAD² sortis en 2011. En particulier, les résidents en logement-foyer (dénommés désormais « résidences autonomie ») ne sont pas pris en compte dans les résultats à suivre, mais un encadré (encadré 3) leur est consacré. D'autres types d'EHPA moins répandus ne sont pas non plus pris en compte, comme les unités de soins de longue durée ou les maisons de retraite non EHPAD.

Concernant la situation antérieure au séjour et le motif de sortie, seuls les modalités principales de ces deux variables ont été conservées dans les analyses présentées ici, les effectifs correspondant aux autres modalités (cf. Annexe 1 pour le détail) ont été jugés insuffisants pour être présentés³. L'ensemble des observations exclues représente 22,5 % des observations (12,8 % pour les seuls « ne sait pas ») du fichier de base. Le fichier limité au champ de l'étude comprend environ 105 000 observations de résidents sortis d'EHPAD en 2011.

La moitié des séjours se concluant par le décès du résident dure plus de deux ans tandis que la moitié des séjours se concluant par le retour au domicile du résident dure moins de deux mois

La moitié des séjours en EHPAD (au sein d'un même EHPAD) dure plus d'un an et demi (tableau 2 et graphique 1)⁴. Cette durée de séjour varie beaucoup selon le type de sortie du résident. Ainsi les séjours se concluant par un retour du résident à domicile ou par un transfert vers un autre EHPAD sont généralement beaucoup plus courts que lorsque le résident reste dans l'EHPAD jusqu'à son décès : la moitié des séjours se concluant par un retour du résident à domicile dure moins de 2 mois, la moitié des séjours se concluant par un transfert du résident vers un autre EHPAD dure moins de 6 mois tandis que la moitié des séjours se concluant par un décès du résident dure plus de deux ans.

¹ Les alternatives à l'hébergement permanent peuvent être l'hébergement temporaire, l'accueil de jour ou l'accueil de nuit. 98 % des personnes en institution sont en hébergement permanent (Volant, 2014).

² 83 % des personnes âgées vivant en établissement d'hébergement pour personnes âgées résident dans des EHPAD (Volant, 2014).

³ Sauf la modalité « ne sait pas » qui a été exclue car il n'est pas possible de savoir ce qu'elle recouvre.

⁴ Ce chiffre diffère de celui publié dans *Études et Résultats* n° 899 (tableau 4), qui indiquait que la durée médiane des séjours en EHPAD était de 1 an. Ceci est dû à une différence de champ. La présente étude exclut l'hébergement temporaire et ne prend pas non plus en compte les parcours des personnes entrées avant 60 ans, ni ceux dont le motif de sortie est inconnu.

➤ Tableau 2 • Durées de séjour (en années) selon le type de sortie

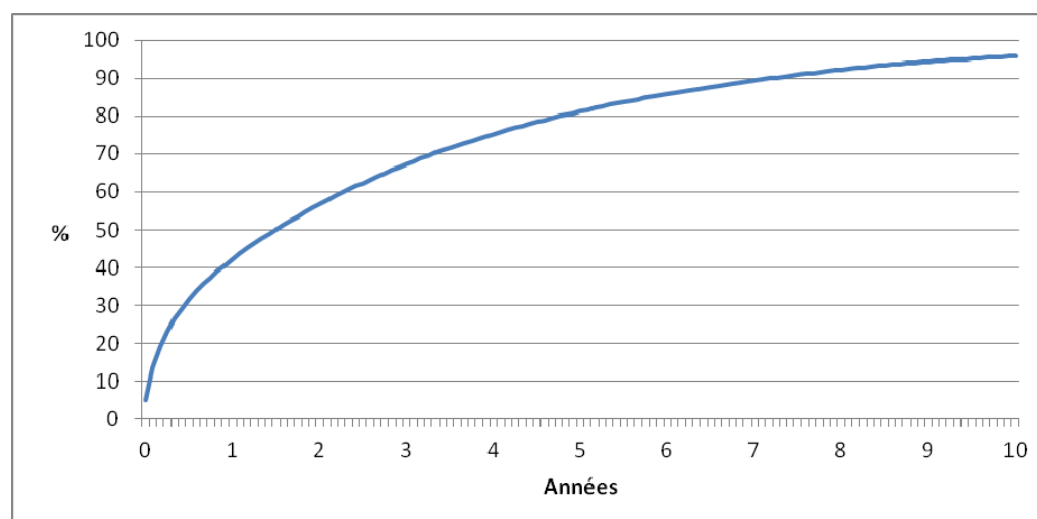
Type de sortie	Répartition (%)	1 ^{er} quartile	Médiane	3 ^e quartile
Décès	82	0,6	2,0	4,6
Domicile	8	0,1	0,1	0,4
EHPAD	10	0,2	0,5	1,6
Ensemble	100	0,3	1,5	4,0

Lecture > 82 % des séjours se terminent par un décès. La durée médiane des séjours se terminant par un décès est de 2 ans.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

➤ Graphique 1 • Fonction de répartition des durées de séjour (en années)



Lecture > 75 % des séjours dans un même EHPAD durent moins de 4 ans. Les séjours ayant une durée supérieure à 10 ans représentent moins de 5 % des séjours.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

Le séjour médian est deux fois plus court lorsque l'entrée du résident suit un passage en établissement hospitalier

La situation antérieure du résident avant son entrée en EHPAD influence elle aussi la durée des séjours puisqu'elle reflète probablement indirectement l'état de santé ou d'autonomie de la personne au moment de son entrée. Tous types de sorties confondus, les séjours durent plus longtemps lorsque le résident provient de son domicile (durée médiane de 2 ans), que lorsqu'il vient d'un autre EHPAD (1,4 an), d'un service hospitalier de SSR (1 an) ou d'un service hospitalier de court séjour (0,8 an) (tableau 3).

➤ Tableau 3 • Durées de séjour (en années) selon la situation antérieure du résident

Situation antérieure	Répartition (%)	1 ^{er} quartile	Médiane	3 ^e quartile	9 ^e décile
Domicile	58	0,5	2,0	4,8	8,1
EHPAD	8	0,4	1,4	3,3	6,1
SSR	19	0,2	1,0	3,0	5,8
Court séjour	15	0,2	0,8	2,6	5,3
Ensemble	100	0,3	1,5	4,0	7,3

Lecture > 58 % des séjours concernent un résident qui vivait à son domicile avant son entrée en EHPAD. La durée médiane des séjours correspondant est de 2 ans.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

Pour un même parcours, les durées de séjour peuvent être très différentes

Lorsque l'on croise les informations concernant la situation antérieure et le type de sortie des résidents, les effets observés précédemment se combinent et on obtient des durées de séjour très différentes selon le parcours du résident. Par exemple (tableau 4), lorsque le séjour se termine par un décès, les séjours sont plus longs pour les personnes qui étaient auparavant à domicile, suivies de celles venues d'un autre EHPAD, puis de celles ayant été transférées depuis un service de SSR ou d'une unité de court séjour (graphique 2). Ainsi, la moitié des séjours se terminant par un décès durent moins de 2 ans et 7 mois lorsque les personnes étaient auparavant à domicile, contre 1 an et 7 mois lorsqu'elles résidaient auparavant dans un autre EHPAD, 1 an et 4 mois lorsqu'elles séjournaient auparavant dans un service de SSR et 1 an et 1 mois lorsqu'elles étaient dans une unité de court séjour.

Lorsque les séjours se terminent par un retour à domicile, le sens du lien entre la longueur des séjours et la situation antérieure du résident est inversé par rapport aux séjours se terminant par un décès : les séjours se terminant par un retour à domicile sont plus courts lorsque le résident vivait à son domicile ou celui d'un proche avant son entrée en EHPAD (moins de 5 mois pour les trois quarts d'entre eux).

Même au sein d'un même parcours, on observe encore une grande dispersion des durées de séjour. Par exemple, un quart des séjours des résidents qui vivaient à domicile avant leur entrée en établissement où ils sont restés jusqu'à leur décès durent moins d'un an, et un autre quart plus de 5 ans et demi.

➤ Tableau 4 • Quartiles des durées de séjour en fonction de la situation antérieure du résident et du type de sortie (en années)

Situation antérieure	Type de sortie								
	1 ^{er} quartile			Médiane			3 ^e quartile		
	Décès	Domicile	EHPAD	Décès	Domicile	EHPAD	Décès	Domicile	EHPAD
Domicile	0,9	0,0	0,2	2,6	0,1	0,6	5,4	0,4	1,9
EHPAD	0,5	0,1	0,2	1,6	0,3	0,9	3,6	0,8	2,0
SSR	0,3	0,1	0,1	1,3	0,2	0,4	3,5	0,5	1,1
Court séjour	0,2	0,1	0,1	1,1	0,2	0,3	3,1	0,4	1,0

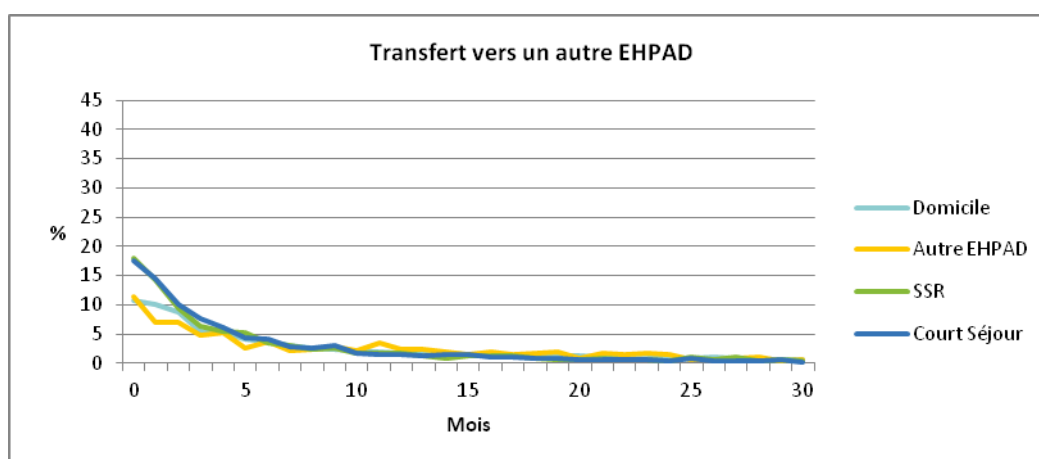
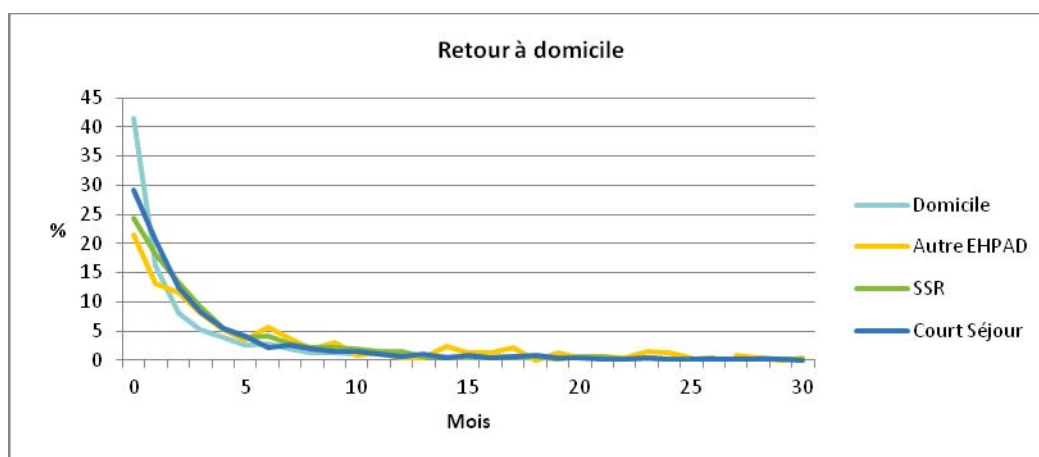
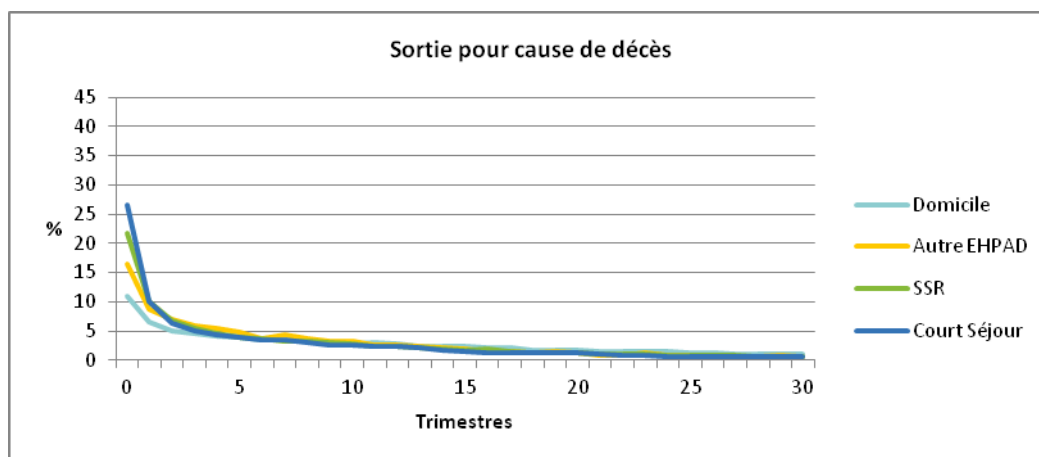
Note > Pour faciliter la lecture, les cases concernant des parcours représentant plus de 5 % des cas sont mises en gras.

Lecture > La durée médiane des séjours se terminant par un décès est 2,6 années lorsque le résident était au domicile avant d'entrer en EHPAD et de 1,1 an lorsqu'il était en unité de court séjour.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

➤ Graphique 2 • Durées de séjour en fonction de la situation antérieure et du type de sortie (en trimestres pour le premier graphique, en mois pour les deux suivant)



Lecture > 5 % des séjours correspondant à un parcours domicile – EHPAD – Décès durent entre 2 et 3 trimestres. Les durées supérieures à 30 mois ou trimestres (respectivement) ont été tronquées. Les proportions sont décroissantes après ce seuil.

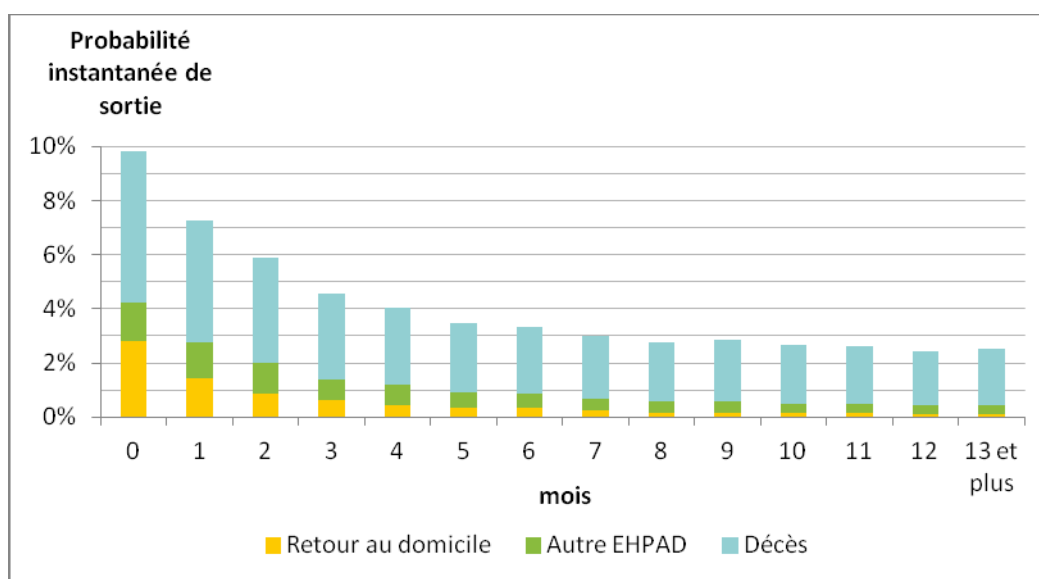
Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

Estimation d'une probabilité instantanée de sortie

À partir des données sur la durée des séjours, il est possible de regarder à intervalles de temps réguliers, par exemple chaque mois, quelle proportion de séjours se termine parmi ceux encore en cours au début du mois. On approche alors la notion de risque instantané de sortie utilisée dans les modèles économétriques de durée (encadré 2). Ainsi, la probabilité de sortie au cours du mois parmi les personnes encore en séjour est plus élevée au cours des 6 à 9 premiers mois, puis elle stagne à environ 2,5 % chaque mois (graphique 3). Le retour à domicile ou le transfert vers un autre EHPAD sont des événements qui n'arrivent pratiquement que durant les premiers mois. À partir de six mois, ces motifs de sortie deviennent très peu fréquents (moins de 1 %). Lorsque le calcul de la probabilité instantanée de sortie est décliné selon les différentes situations antérieures du résident (annexe 3), l'allure du graphique reste la même mais le point d'inflexion apparaît plus tôt pour le retour à domicile ou le transfert vers un autre EHPAD, ces types de séjours étant plus courts (tableau 4).

➤ Graphique 3 • Probabilité empirique instantanée de sortie par mois selon le type de sortie



Lecture > Sachant qu'on a déjà effectué deux mois de séjours, la probabilité de sortie au cours du troisième mois est de 6 % : 4 % pour les décès, 1 % pour les retours à domicile, 1 % pour les transferts vers un autre EHPAD.

Remarque > Les proportions sont quasi constantes de 13 à 240 mois.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

➤ Encadré 2 • Estimation de la probabilité instantanée de sortie

Pour estimer la probabilité instantanée de sortie le mois m , on rapporte le nombre de séjours se terminant (en distinguant éventuellement les différents types de sortie) le mois m au nombre de séjours dont la durée est au moins égale à $m-1$ (et ce parmi l'ensemble des séjours se terminant en 2011). On a choisi d'effectuer le calcul tant que le dénominateur, c'est-à-dire le nombre de séjours dont la durée est au moins égale à $m-1$, est supérieur à 500. En dessous de 500, on considère que l'estimation est peu robuste car le nombre de personnes à risque (au dénominateur) étant faible, la sortie d'une seule personne influence la probabilité empirique de sortie estimée.

➤ Encadré 3 • Les durées de séjour dans les logements-foyers

Les logements-foyers, renommés "résidences-autonomie" par la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, sont des ensembles de logements pour les personnes âgées associés à des services collectifs. Les logements-foyers font partie du champ de l'enquête EHPA 2011. Ils ne sont pas pris en compte dans le reste de l'étude car leur population est trop différente de celle des EHPAD (moins âgée et moins dépendante notamment) mais il est possible de les isoler pour les étudier à part. Le fichier ainsi constitué comporte 8 000 observations de séjours s'achevant en 2011.

La grande majorité des résidents en logement-foyers sortis en 2011 vivaient à leur domicile avant leur entrée. L'analyse des durées de séjour en distinguant selon la situation antérieure ne semble donc pas pertinente pour ces établissements. Elle poserait de plus des problèmes de robustesse étant donné le peu d'observations correspondant à des situations antérieures différentes du domicile. Les motifs de sortie sont, eux, suffisamment divers pour être étudiés avec nos données. Ils se répartissent différemment de ceux des séjours en EHPAD. En logement-foyer, le transfert vers un EHPAD est le motif de sortie le plus répandu, suivi de près du décès et, plus rarement, du retour au domicile. Seuls les motifs principaux de sortie pour les personnes venant de leur domicile sont présentés dans le tableau ci-dessous. Le détail des situations recensées dans l'enquête EHPA 2011 est disponible en annexe 6.

Tableau • Répartition et quartiles des durées de séjour en fonction du type de sortie (en années)

Type de sortie	Répartition (%)	Durées de séjour (années)		
		1 ^{er} quartile	médiane	3 ^e quartile
Décès	41	2,0	4,8	9,0
Retour au domicile	13	0,5	1,7	4,6
Transfert en EHPAD	46	2,4	5,2	9,3
Ensemble	100	1,9	4,5	8,8

Lecture > La moitié des séjours en logement-foyer se concluant par un décès dure plus de 4 ans et 10 mois (soit 4,8 années).

Champ > France – Séjours en Logement-Foyer terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

Les durées de séjour sont beaucoup plus longues en logements-foyer qu'en EHPAD, et ce quel que soit le motif de sortie. Par exemple, la moitié des résidents décédés en logement-foyer en 2011 y résidaient depuis 4 ans et 10 mois contre 2 ans et 7 mois pour les résidents décédés en EHPAD en 2011 et qui étaient à leur domicile avant de débiter leur séjour en EHPAD.

La moitié des séjours se concluant par un retour au domicile ou un transfert vers un autre EHPAD a lieu en EHPAD privé à but lucratif

Les différents types de parcours ne concernent pas forcément les mêmes types de résidents. Ainsi, les résidents dont le séjour se conclut par un décès entrent à un âge plus élevé, un peu plus d'un an en moyenne, que les résidents dont le séjour se conclut par un retour à domicile ou un transfert vers un autre EHPAD (tableau 5). La proportion d'hommes, qui est d'environ un tiers sur l'ensemble des parcours, est plus faible dans le parcours "Domicile – EHPAD – Décès" et dans le parcours "Domicile – EHPAD – Autre EHPAD". Au sein d'un type de parcours, la répartition des résidents selon la catégorie d'EHPAD nous informe aussi sur les trajectoires des personnes âgées dépendantes lorsqu'elles entrent en EHPAD. Quasiment la moitié des parcours "Domicile - EHPAD – Domicile" ou "Domicile - EHPAD – Autre EHPAD" se fait en EHPAD privé à but lucratif alors que seulement un résident sur cinq séjourne dans cette catégorie d'EHPAD (Volant 2014). 60 % des résidents arrivant d'un service de SSR vont dans un EHPAD public hospitalier alors que cette catégorie d'EHPAD ne représente que 26 % de l'ensemble des places en EHPAD. L'information n'est pas disponible dans l'enquête mais on peut supposer qu'il s'agit souvent de l'EHPAD présent dans le même hôpital que le service de SSR. Cette tendance est légèrement moins marquée à la suite de séjours en unités de court séjour. Venant de ces unités, les résidents s'orientent également souvent vers des EHPAD privés à but lucratif.

➤ **Tableau 5 • Description des résidents concernés par les parcours principaux**

Profil	hommes	âge moyen à l'entrée	âge moyen à la sortie	EHPAD privé lucratif	EHPAD privé non lucratif	EHPAD public hospitalier	EHPAD public non hospitalier
Domicile - EHPAD - Décès (48% des cas)	30%	85,3	89,1	22%	31%	14%	32%
Autre EHPAD - EHPAD - Décès (7% des cas)	31%	85,5	88,1	19%	22%	38%	21%
SSR - EHPAD - Décès (16% des cas)	35%	85,0	87,4	9%	14%	62%	14%
Court séjour - EHPAD - Décès (12% des cas)	37%	85,2	87,4	25%	16%	40%	18%
Domicile - EHPAD - Domicile (5% des cas)	34%	84,0	84,6	47%	19%	17%	16%
Domicile - EHPAD - Autre EHPAD (5% des cas)	29%	83,9	85,5	48%	19%	15%	18%
Autres Parcours* (7% des cas)	34%	83,5	84,4	32%	12%	46%	10%

* Les autres parcours pris en compte sont ceux avec une situation antérieure Autre EHPAD, SSR, ou court séjour et une sortie domicile ou autre EHPAD.

Lecture > 30 % des résidents dont le parcours est Domicile – EHPAD – Décès sont des hommes.

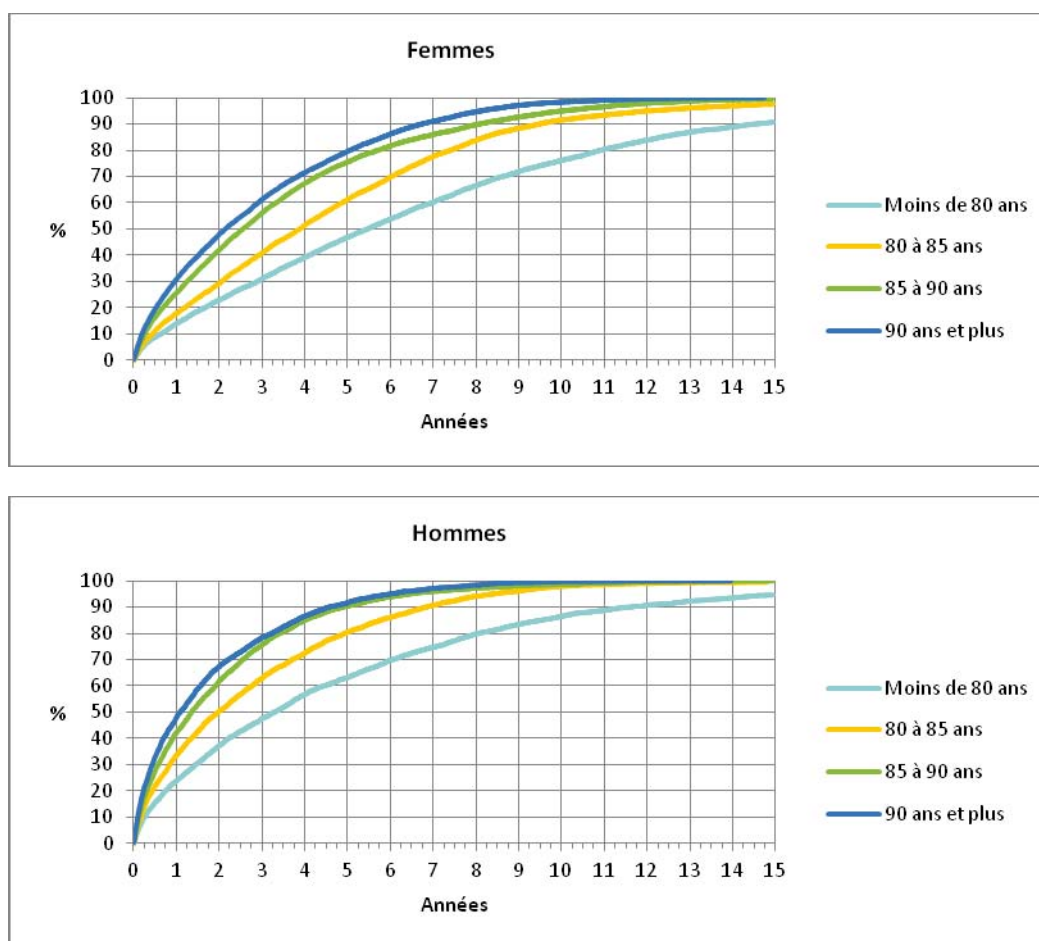
Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

Les séjours Domicile – EHPAD – Décès ont des durées très variables

Le parcours Domicile – EHPAD – Décès est le plus répandu : il correspond à 47 % des sorties en 2011 (tableau 1). La durée médiane de ces séjours est de 2 ans et 7 mois, mais leurs durées sont très dispersées : un quart dure moins d’un an et un autre quart plus de 5 ans et 4 mois. Plusieurs facteurs influencent ces durées de séjours. Avec les données de l’enquête EHPA 2011, il est notamment possible d’étudier l’effet du sexe et de l’âge des résidents au moment de l’entrée en EHPAD. Les personnes les moins âgées au début de leur séjour ont des durées de séjour plus longues que les plus âgées et les hommes ont des durées de séjour plus courtes que les femmes (graphique 4). Les effets subsistent à âge ou à sexe « fixé ».

➤ Graphique 4 • Fonction de répartition des durées de séjour par sexe et âge à l’entrée pour le parcours domicile – EHPAD – décès



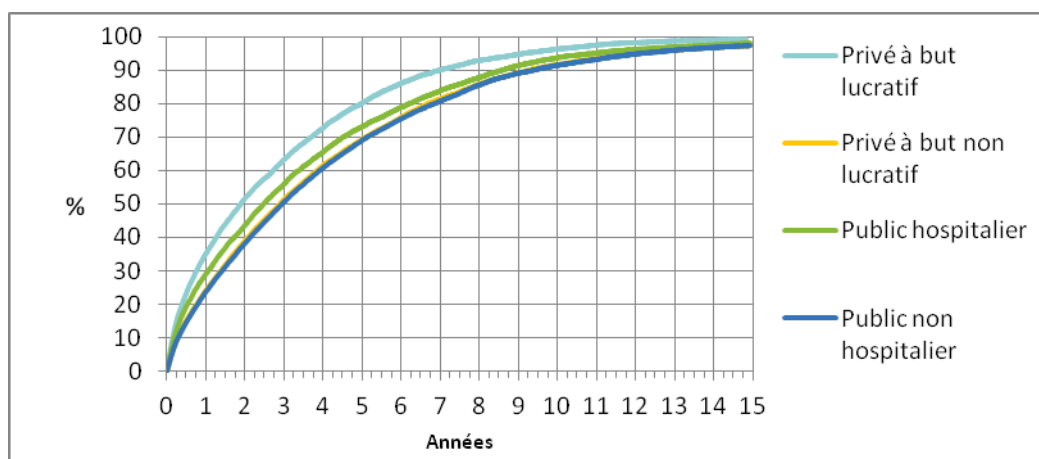
Lecture > 40 % des femmes entrées en EHPAD entre 80 et 85 ans et qui ont connu le parcours domicile – EHPAD – décès ont des durées de séjour inférieures à 2,9 ans (les autres 60 % ont des durées de séjours supérieures à cette valeur).

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011 avec un parcours domicile – EHPAD – décès.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

Il est également possible d'étudier les durées de séjour selon la catégorie d'établissement. Les séjours avec le parcours "Domicile – EHPAD – Décès" sont plus courts en EHPAD privé lucratif, puis en EHPAD public hospitalier, puis en EHPAD privé non lucratif ou public non hospitalier (graphique 5).

➤ Graphique 5 • Fonction de répartition des durées de séjour par catégorie d'EHPAD pour le parcours domicile – EHPAD – décès



Lecture > 40 % des séjours en EHPAD privé lucratif avec le parcours domicile – EHPAD – décès durent moins de 1,2 an.
 Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011 avec un parcours domicile – EHPAD – décès.
 Source > Drees, enquête EHPA 2011.

Les autres séjours se terminant par un décès sont plus courts

Les autres séjours se terminant par le décès du résident, c'est-à-dire lorsqu'il séjournait auparavant dans un autre EHPAD, un service de SSR ou une unité de court séjour, correspondent à des séjours plus courts que lorsque le résident vivait à domicile avant d'entrer en EHPAD. Cependant, l'âge et le sexe ont des effets comparables sur les durées de ces séjours, quelle que soit la situation du résident avant son entrée en EHPAD : plus courts pour les hommes et pour les âges à l'entrée en EHPAD les plus élevés. L'effet de la catégorie d'établissement est aussi assez proche pour ces autres parcours : les séjours sont systématiquement plus courts en EHPAD privé à but lucratif, suivis des EHPAD publics hospitaliers puis des EHPAD publics non hospitaliers.

Seul le positionnement des EHPAD privés à but non lucratif diffère en fonction de la situation antérieure des résidents : les durées de séjour y sont plutôt au niveau de celles observées dans les EHPAD publics non hospitaliers pour les résidents qui vivaient à leur domicile ou dans un autre EHPAD avant d'entrer en EHPAD, et plutôt au niveau de celles observées dans les EHPAD publics hospitaliers pour les résidents passés par un service de SSR ou une unité de court séjour avant de débuter leur séjour en EHPAD.

Les séjours ne se terminant pas par un décès

Les mêmes effets de l'âge, du sexe et de la catégorie d'établissement sont observés sur les séjours où le résident vivait à domicile auparavant et qui se sont conclus par un retour à domicile ou un transfert vers un autre EHPAD. L'effet de l'âge peut sembler surprenant : on s'attendrait plutôt à un rétablissement plus rapide des personnes moins âgées avant un retour à domicile, conduisant de ce fait à des durées plus courtes, mais ce n'est pas ce que l'on observe à partir des données renseignées dans l'enquête. Ce résultat s'explique en partie par le fait que les personnes plus âgées à leur entrée en EHPAD retournent plus rarement à domicile.

Les autres parcours n'ont pas fait l'objet d'analyses spécifiques étant donné leur faible fréquence. Les graphiques 4 et 5 déclinés pour les cinq autres parcours principaux sont disponibles en annexe 4 et 5.

Toutes choses égales par ailleurs, les séjours en EHPAD des femmes durent plus longtemps

Après avoir décrit les durées de séjour selon différentes caractéristiques des résidents et des établissements, des modèles économétriques sont mis en place afin de vérifier si les effets restent valides « toutes choses égales par ailleurs ».

Afin de distinguer l'effet des différentes variables sur la durée de séjour, on met en place six modèles de régression linéaire⁵ : un par parcours retenu dans l'étude. Les mêmes variables explicatives sont utilisées dans les six modèles :

- L'âge du résident à son entrée dans l'établissement ;
- Le sexe du résident ;
- La catégorie de l'établissement ;
- La capacité totale (en nombre de places) de l'établissement ;
- Le GIR moyen pondéré de l'établissement ;
- Le taux d'encadrement⁶ de l'établissement.

⁵ La régression linéaire a été préférée à des modèles de durées pour deux raisons : les données utilisées, qui comportent la date d'entrée et ne concernent que des séjours déjà terminés, ne présentent pas de censure ni de troncature, et l'interprétation des résultats est plus aisée, car les coefficients s'interprètent directement en mois ou en années supplémentaires. Les résultats obtenus sont par ailleurs comparables, en termes de significativité et d'ampleur des effets, avec d'autres types de modèle.

⁶ Nombre de salariés en équivalent temps plein divisé par le nombre de places.

➤ Tableau 6 • Régression linéaire expliquant la durée de séjour (en années) selon les caractéristiques des individus et des établissements pour les six parcours principaux

	Domicile - EHPAD - Décès	Autre EHPAD - EHPAD - Décès	SSR - EHPAD - Décès	Court séjour - EHPAD - Décès	Domicile - EHPAD - Domicile	Domicile - EHPAD - Autre EHPAD
Constante	3,3	3,1	1,9	2,5	(0,2)	6,0
Homme	(ref)	(ref)	(ref)	(ref)	(ref)	(ref)
Femme	1,5	0,9	1,0	1,0	0,2	0,5
Âge (écart à 85 ans)	-0,2	-0,1	-0,1	-0,1	0,0	-0,1
EHPAD privé lucratif (référence)	(ref)	(ref)	(ref)	(ref)	(ref)	(ref)
EHPAD public hospitalier	0,5	(0,2)	0,3	0,3	0,3	0,3
EHPAD privé non lucratif	0,9	0,7	0,3	0,2	0,4	0,7
EHPAD public non hospitalier	1,0	0,8	0,6	0,7	0,4	0,8
Nombre de places / 100	0,2	0,3	0,3	0,3	0,2	(-0,1)
GIR moyen pondéré / 1 000	-0,6	-0,7	-1,4	-0,8	(-0,2)	-1,1
Taux d'encadrement	-1,7	-2,2	(0,9)	-1,7	(0,1)	-11,9
Taux d'encadrement au carré	(0,2)	(0,6)	-1,0	0,4	(-0,3)	7,3
R ²	0,16	0,13	0,10	0,10	0,06	0,14

Note > Les coefficients entre parenthèses ne sont pas significatifs au seuil de 5 % ; le nombre de places a été divisé par 100 et le GIR moyen pondéré a été divisé par 1 000 pour faciliter la présentation des résultats.

Lecture > Le coefficient associé à l'indicatrice « femme » dans la régression linéaire expliquant la durée des séjours des parcours Domicile – EHPAD – Décès vaut 1,5. Cela signifie que, pour un même âge à l'entrée, et pour un résident entré dans un établissement de même statut, taille, GIR moyen pondéré et taux d'encadrement, une femme restera en EHPAD 1,5 année de plus qu'un homme, en moyenne, avant son décès, si elle vient du domicile.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

La plupart des résultats obtenus précédemment à partir de statistiques descriptives se confirment toutes choses égales par ailleurs (tableau 6). Les femmes ont des durées de séjour plus longues et les personnes les plus âgées à leur entrée en EHPAD ont des durées de séjour plus courtes. Concernant les catégories d'établissement, les durées de séjour sont les plus courtes dans les EHPAD privés à but lucratif, suivis des EHPAD publics non hospitaliers puis des EHPAD publics hospitaliers ou privés à but non lucratif.

« Toutes choses égales par ailleurs », c'est-à-dire à âge du résident à son entrée et à catégorie, nombre de places, GIR moyen pondéré et taux d'encadrement de l'établissement équivalents, le fait d'être une femme augmente en moyenne d'un an et demi la durée de séjour pour les parcours "domicile – EHPAD – décès", d'un an la durée de séjour pour les parcours "Autre EHPAD – EHPAD – Décès", "SSR – EHPAD – décès" ou "Court séjour – EHPAD – décès", de 3 mois la durée de séjour pour les parcours "domicile – EHPAD – domicile" et de 6 mois la durée de séjour pour les parcours "domicile – EHPAD – Autre EHPAD".

À sexe et caractéristiques d'établissement donnés, chaque année supplémentaire dans l'âge du résident à son entrée dans l'EHPAD diminue de 2 mois et demi la durée des séjours correspondant au parcours "domicile – EHPAD – décès" ou d'un peu plus d'un mois les séjours correspondant aux autres parcours se concluant par un décès. Lorsque le séjour se conclut par un retour au domicile, l'effet de l'âge est de moindre ampleur, mais reste significatif et va dans le même sens : chaque année supplémentaire d'âge du résident à son entrée dans l'EHPAD entraîne une réduction moyenne de la durée du séjour de deux semaines à un mois selon que le résident vivait auparavant à domicile ou dans un autre EHPAD. Cet effet, pour les retours à domicile, peut paraître surprenant, mais on verra plus tard que la probabilité de retour à domicile diminue elle aussi avec l'âge. L'effet s'interprète donc ici plutôt de la façon suivante : s'il y a retour à domicile, il se fait plus rapidement mais aussi moins fréquemment aux âges les plus élevés.

À âge du résident à son entrée en EHPAD et sexe du résident donnés, les durées de séjour d'un même parcours dans les différentes catégories d'établissement ne sont pas équivalentes, même en contrôlant par la taille de l'établissement, son GIR moyen pondéré et son taux d'encadrement. Les séjours sont plus courts dans les EHPAD privés à but lucratif, suivis des EHPAD publics hospitaliers, puis des EHPAD privés à but non lucratif et des EHPAD publics non hospitaliers. On peut s'interroger sur l'origine de ces écarts ; les données disponibles dans l'enquête EHPA ne permettent cependant malheureusement pas d'éclairer leurs raisons.

Les établissements avec un GIR moyen pondéré plus élevé ont des durées de séjour plus courtes. Les résidents y entrent probablement plus souvent en moins bonne santé. Un effet comparable est observé pour les taux d'encadrement, probablement pour les mêmes raisons : les EHPAD dont le taux d'encadrement est le plus élevé sont ceux qui accueillent les personnes en moins bonne santé et dont la prise en charge est plus lourde ; l'espérance de vie à l'entrée dans l'établissement y est donc, en moyenne, plus faible. Enfin, la durée des séjours semble légèrement plus longue dans les établissements à grande capacité, mais il est difficile d'identifier clairement le mécanisme qui conduit à cette corrélation. Il s'agit

donc plutôt ici de l'expression d'un phénomène inobservé comme des caractéristiques de résidents légèrement différentes dans ces grands établissements.

40 % des séjours qui suivent une hospitalisation durent moins de 6 mois

L'objet de cette partie est d'analyser les caractéristiques de la population qui effectue des séjours « courts » par rapport à celle qui effectue des séjours « longs », sans distinguer les types de sortie. Cette analyse est complémentaire de celle de la partie précédente, qui cherchait à étudier les différences de durée moyenne de séjour. On pourrait en effet supposer que certaines caractéristiques seraient très corrélées aux probabilités de sortie d'établissement au cours des tout premiers mois du séjour, mais ne joueraient ensuite plus sur les durées pour les séjours plus longs, ou réciproquement.

Dans un premier temps, on définit par une durée de 6 mois la frontière entre séjours « courts » et séjours « longs ». Ce choix s'appuie sur les probabilités instantanées de sortie qui diminuent moins rapidement après 6 mois (tableau 7). Les observations sont alors séparées en deux groupes : séjours de moins de six mois (30 % des observations) et séjours de six mois ou plus (70 % des observations).

➤ Tableau 7 • Probabilité instantanée de sortie de 0 à 12 mois

Durée (mois complet)	Décès	Retour au domicile	Transfert vers un autre EHPAD	Total
0	5,60%	2,80%	1,41%	9,80%
1	4,52%	1,45%	1,32%	7,29%
2	3,92%	0,87%	1,11%	5,91%
3	3,16%	0,61%	0,79%	4,56%
4	2,85%	0,44%	0,76%	4,05%
5	2,56%	0,32%	0,61%	3,49%
6	2,47%	0,32%	0,55%	3,34%
7	2,31%	0,24%	0,44%	3,00%
8	2,21%	0,17%	0,40%	2,78%
9	2,25%	0,17%	0,43%	2,85%
10	2,19%	0,16%	0,34%	2,69%
11	2,12%	0,14%	0,34%	2,61%
12	2,01%	0,12%	0,31%	2,44%

Lecture > Sachant qu'on a déjà effectué deux mois de séjours, la probabilité de sortie au cours du troisième mois est de 5,91 % : 3,92 % pour les décès, 0,87 % pour les retours au domicile, 1,11 % pour les transferts vers un autre EHPAD.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

On cherche ensuite à expliquer le fait qu'un séjour dure moins de six mois à partir des caractéristiques du résident et de l'établissement dans lequel il est hébergé. Une première étape, descriptive, consiste à calculer la proportion de séjours de moins de six mois selon les caractéristiques des résidents et de celles des établissements. Cela permet de se donner une première idée des effets des paramètres avant de procéder à une modélisation pour les confirmer, ou non, « toutes choses égales par ailleurs ».

➤ Tableau 8 • Proportion de séjours de moins de 6 mois selon les caractéristiques des résidents et des établissements

Caractéristiques	Modalités	% de séjours de moins de 6 mois
Sexe	Femmes	27
	Hommes	37
Âge	Moins de 80 ans	25
	80 à 85 ans	28
	85 à 90 ans	32
	90 ans et plus	35
Situation antérieure	Domicile	25
	EHPAD	28
	SSR	37
	Court séjour	43
Type de sortie	Décès	23
	Retour au domicile	75
	Transfert en EHPAD	47
Type d'EHPAD	Privés à but lucratif	40
	Privés à but non lucratif	24
	Publics hospitaliers	35
	Publics non hospitaliers	22
Taille de l'EHPAD	Moins de 100 places	30
	100 places et plus	31
GIR moyen pondéré de l'EHPAD	Moins de 650	25
	650 à 800	30
	800 et plus	40
Taux d'encadrement	Moins de 50%	32
	Entre 50% et 75%	28
	Plus de 75%	36
Ensemble		30

Lecture > 28 % des séjours dont le résident était âgé de 80 à 85 ans au moment de son entrée dans l'établissement ont duré moins de six mois.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

L'effet de certaines caractéristiques apparaît déjà à partir de ces statistiques descriptives. Il y a par exemple davantage de séjours de moins de 6 mois chez les hommes et chez les personnes les plus âgées à leur arrivée dans l'EHPAD. La proportion de séjours de moins de 6 mois varie aussi selon le lieu de vie du résident avant son entrée en EHPAD. Un séjour sur quatre dure moins de six mois lorsque le résident vivait à domicile avant son entrée en établissement tandis que quasiment un séjour sur deux est concerné lorsque l'entrée en

établissement suit directement un passage par une unité de court séjour. Le passage par un autre EHPAD ou par un service de SSR se situe entre ces deux extrêmes. Le type d'établissement a lui aussi un impact fort, avec davantage de séjours de moins de 6 mois dans les EHPAD privés à but lucratif (40 %), suivis des EHPAD publics hospitaliers (35 %), puis des EHPAD privés à but non lucratif (24 %) et publics non hospitaliers (22 %). Il semble y avoir autant de séjours de moins de 6 mois dans les établissements de moins de 100 places ou de plus de 100 places. Les séjours de moins de six mois sont plus fréquents dans les établissements où le GIR moyen pondéré est élevé (c'est-à-dire les établissements où les résidents sont en moyenne davantage dépendants) ainsi que dans les établissements avec un taux d'encadrement inférieur à 50 % ou supérieur à 75 %.

Ces résultats sont cohérents avec ceux issus de la régression linéaire expliquant la durée de séjour étudiée précédemment, mais il convient de rappeler que l'angle d'analyse n'est pas équivalent : le parcours du résident n'est ici pas fixé, la situation du résident avant son entrée en établissement étant une variable explicative.

➤ Tableau 9 • Régression logistique de la probabilité que le séjour dure moins de 6 mois

Variable	Modalité	Coefficient	Écart-type	Odds-ratio
Constante		-1,21	0,04	
Sexe (réf : femme)	homme	0,49	0,01	1,63
Âge (écart à 85 ans)		0,03	0,001	1,03
Situation antérieure (réf : domicile)	EHPAD	0,06	0,03	1,06
	SSR	0,46	0,02	1,58
	Court séjour	0,67	0,02	1,95
Catégorie d'EHPAD (réf : EHPAD privé à but lucratif)	EHPAD privés à but non lucratif	-0,69	0,02	0,50
	EHPAD publics hospitaliers	-0,36	0,02	0,70
	EHPAD publics non hospitaliers	-0,85	0,02	0,43
Nombre de places dans l'établissement (divisé par 100)		-0,11	0,01	0,90
GIR moyen pondéré (divisé par 1 000)		0,21	0,04	1,24
Taux d'encadrement		0,64	0,05	1,90

Note > Au vu du graphique liant âge et durée de séjour (annexe 7), l'âge et le sexe ne sont pas croisés dans la spécification de la régression. L'intégration d'un effet âge simple pour les résidents de moins de 90 ans et un effet combinant âge et âge au carré pour les résidents de 90 ans ou plus a été testé mais l'âge au carré des résidents de 90 ans ou plus n'était pas significatif (p-value de 0,90). Seul l'âge a donc été retenu dans la spécification finale.

Lecture > Les chances (odds) que le séjour dure moins de 6 mois sont 1,63 fois plus importantes pour un homme que pour une femme, qui aurait par ailleurs le même âge à l'entrée dans l'EHPAD, la même situation antérieure, la même catégorie d'établissement avec le même nombre de places, le même GIR moyen pondéré et le même taux d'encadrement.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

Les résultats du modèle de régression logistique expliquant le fait que le séjour dure moins de six mois (tableau 9) permettent de confirmer « toutes choses égales par ailleurs » les effets observés à partir des statistiques descriptives.

Ainsi, les chances⁷ que le séjour dure moins de 6 mois sont de 63 % plus importantes pour les hommes que pour les femmes. Elles augmentent avec l'âge à l'entrée, de 3 % pour chaque année supplémentaire. Les chances que le séjour dure moins de 6 mois sont aussi légèrement plus élevées lorsque le résident vient d'un autre EHPAD (+6 %) par rapport à ceux qui viennent du domicile, mais surtout plus élevée lorsque le résident vient d'un service de SSR (+46 %) et encore plus élevée lorsque le résident vient d'un service de court séjour (+67 %). La catégorie d'établissement joue aussi un rôle : les chances que le séjour dure moins de 6 mois sont les plus élevées dans les EHPAD privés à but lucratif, suivi des EHPAD publics hospitaliers (-30 %), puis des EHPAD privés à but non lucratif (-50 %) et enfin les EHPAD publics non hospitaliers (-57 %). Par ailleurs, les chances que le séjour dure moins de six mois sont légèrement plus faibles dans les grands établissements : 10 places supplémentaires les diminuent de 1 %. Elles sont légèrement plus élevées dans les établissements avec un GMP élevé : un score supérieur de 100 unités augmente de 2,4 % les chances que le séjour dure moins de six mois, et plus élevées dans les établissements avec un taux d'encadrement conséquent : un taux d'encadrement supérieur de 10 points augmente de 9 % les chances que le séjour dure moins de six mois. Dans ces trois derniers cas en particulier, il est probable que l'effet capté représente en réalité des caractéristiques non observées des populations accueillies dans ces types d'établissements (un GIR moyen pondéré ou un taux d'encadrement élevé signifiant probablement un établissement accueillant des personnes à l'état de santé en moyenne plus dégradé à leur arrivée, ce qui accroît les chances de décès dans les 6 mois).

Retourner à domicile après un séjour en EHPAD : un événement rare après la première année, qui concerne 9 % des séjours

Les séjours en EHPAD terminés en 2011 se sont achevés dans 82 % des cas par le décès du résident, par un retour à domicile⁸ dans 8 % des cas et par un transfert vers un autre établissement dans les 10 % de cas restants (tableau 1). L'objet de cette partie est de déterminer les critères qui jouent sur les chances qu'un séjour se conclue par un retour à domicile plutôt que par un décès. Pour cela, un modèle logistique est mis en œuvre sur les données concernant les séjours dont on sait qu'ils se sont conclus soit par un décès soit par un retour au domicile, en excluant donc les observations correspondant à un séjour se

⁷ Par chances on désigne ici les « odds » en anglais, c'est-à-dire le rapport entre la probabilité associée à un événement et la probabilité associée à l'évènement contraire. La chance qu'un événement se produise n'est donc pas ici équivalente à la probabilité que l'évènement se produise.

⁸ Le retour à domicile peut se faire au domicile personnel ou à celui d'un proche ou d'un membre de la famille.

concluant par un transfert vers un autre EHPAD⁹. Ainsi, on raisonne ici à séjour « terminé », c'est-à-dire que le modèle permet de répondre à des questions du type : « Étant donné les caractéristiques du résident et de l'établissement dans lequel il a effectué son séjour, la durée de son séjour et son GIR au moment de sa sortie¹⁰, quelles sont les chances que le séjour de ce résident se soit soldé par un retour au domicile plutôt que par un décès ? ».

En toute rigueur, il aurait été préférable de pouvoir étudier les déterminants des probabilités instantanées de retourner à domicile ou, à l'inverse, de décéder, ainsi que leur évolution au cours du séjour ; mais cela nécessite de connaître l'évolution des caractéristiques des résidents au fur et à mesure de leur séjour, notamment leur niveau de dépendance. Cette information n'est pas disponible dans l'enquête EHPA ce qui explique l'analyse, plus simple et plus descriptive, de la seule destination à la fin du séjour.

➤ **Tableau 10 • Proportion de retour au domicile selon les caractéristiques des résidents et des établissements**

Caractéristiques	Modalités	% de retour au domicile
Durée du séjour	moins de 6 mois	23
	6 à 12 mois	8
	12 à 18 mois	4
	18 à 24 mois	3
	2 ans et plus	1
Sexe	Femmes	8
	Hommes	9
Âge	Moins de 80 ans	11
	80 à 85 ans	9
	85 à 90 ans	8
	90 ans et plus	6
GIR à la sortie	GIR 1	1
	GIR 2	6
	GIR 3	11
	GIR 4	18
	GIR 5	30
	GIR 6	43
Situation antérieure	Domicile	10
	EHPAD	3
	SSR	6
	Court séjour	9
Catégorie d'EHPAD	EHPAD privés à but lucratif	17

⁹ Nous travaillons donc sur une base constituée d'environ 95 000 observations : 91 % de décès et 9 % de retour au domicile.

¹⁰ On dispose dans l'enquête du GIR à la sortie mais pas du GIR à l'entrée.

	EHPAD privés à but non lucratif	6
	EHPAD publics hospitaliers	8
	EHPAD publics non hospitaliers	5
Taille de l'EHPAD	Moins de 100 places	8
	100 places et plus	9
GIR moyen pondéré de l'EHPAD	Moins de 650	8
	650 à 800	9
	800 et plus	7
Taux d'encadrement	Moins de 50%	11
	Entre 50% et 75%	9
	Plus de 75%	6
Ensemble		9

Lecture > 23 % des séjours de moins de six mois (hors séjours se concluant par un transfert vers un autre EHPAD) se soldent par un retour au domicile du résident.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011 par un décès ou un retour au domicile.

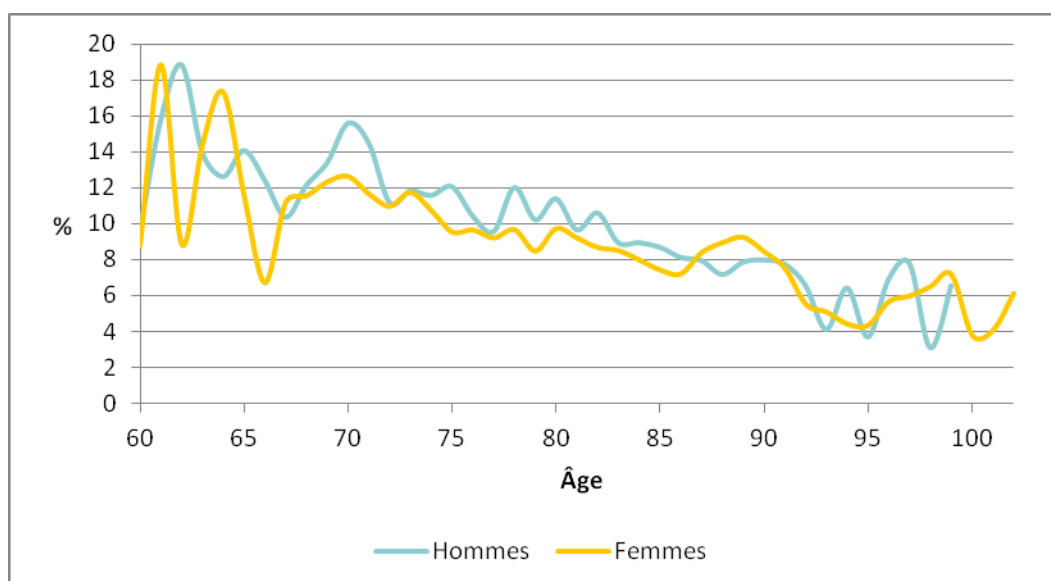
Source > Drees, enquête EHPA 2011.

Comme précédemment, on commence par calculer la proportion de séjours se terminant par un retour au domicile selon différentes caractéristiques du résident, de l'établissement dans lequel il a effectué son séjour et de la durée de son séjour (tableau 10). Plusieurs effets apparaissent. Les retours au domicile sont plus fréquents :

- À l'issue de séjours courts ;
- Chez les femmes ;
- Chez les personnes les moins âgées lors de leur admission ;
- Lorsque la dépendance est moins sévère (GIR à la sortie élevé) ;
- Lorsque le résident vivait à domicile ou lorsqu'il est passé par une unité de court séjour avant son entrée en EHPAD ;
- Dans les établissements privés à but lucratif.

La proportion de retour au domicile décroît aussi légèrement avec l'âge à l'entrée en EHPAD, que ce soit chez les hommes ou chez les femmes (graphique 6).

➤ Graphique 6 • Proportion de séjours conclus par un retour au domicile selon l'âge à l'entrée dans l'établissement et le sexe



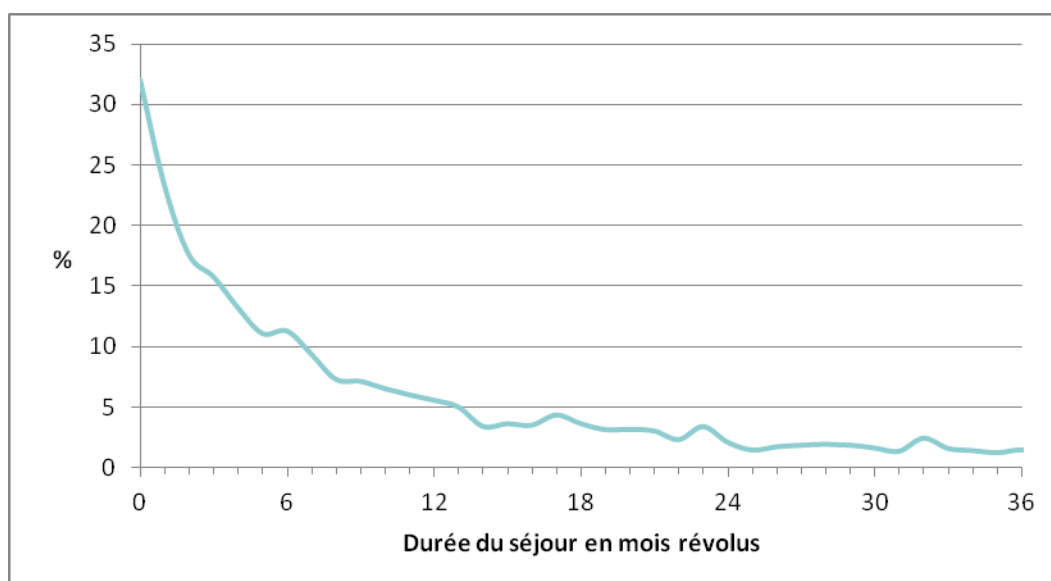
Lecture > 7,4 % des séjours concernant des femmes entrées à 85 ans dans l'établissement dans lequel elles sont hébergées se sont conclus par un retour au domicile.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011 par un décès ou un retour au domicile.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

Enfin, la durée du séjour semble logiquement avoir un impact fort (graphique 7) : plus le séjour est long et moins il y a de retour au domicile. Ce résultat est conforme aux probabilités instantanées de sorties calculées précédemment (graphique 3 et tableau 7).

➤ Graphique 7 • Proportion de séjours conclus par des retours au domicile selon la durée du séjour



Lecture : 11 % des séjours ayant duré entre 5 et 6 mois se sont conclus par un retour au domicile.

Champ : France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011 par un décès ou un retour au domicile.

Source : Drees, enquête EHPA 2011.

La mise en place d'un modèle de régression logistique expliquant le fait que le séjour se conclut par un retour au domicile plutôt que par un décès (tableau 11) permet de constater que la plupart des effets observés de façon univariée à partir des statistiques descriptives se confirment « toutes choses égales par ailleurs ».

En particulier, plus le séjour est court et plus il a de chances de s'être conclu par un retour à domicile : les chances se réduisent de moitié à chaque fois que le logarithme¹¹ de la durée du séjour (en jours) augmente d'une unité. Les personnes les plus jeunes lors de leur admission en EHPAD ont plus de chances de retourner à leur domicile : les chances se réduisent de 6 % à chaque année d'âge supplémentaire à l'entrée. Le niveau de GIR au moment de la sortie a évidemment un impact important : moins la dépendance est sévère et plus il y a de chances que le séjour se soit conclu par un retour au domicile. Par exemple, les personnes classées en GIR 4 au moment de leur sortie ont presque 4 fois plus de chances que cette sortie corresponde à un retour à domicile, par rapport aux personnes classées en GIR 2 au moment de leur sortie, « toutes choses égales par ailleurs ». Enfin, les chances de retour à domicile sont presque deux fois plus importantes lorsque l'on vivait à domicile que lorsque l'on est passé par un service de SSR ou une unité de court séjour avant d'entrer en EHPAD, et trois fois plus importante que lorsque l'on a été hébergé dans un autre EHPAD.

¹¹ Étant donné l'allure de la courbe représentant la proportion de séjours conclus par des retours au domicile selon la durée du séjour (graphiques 6 et 7), c'est le logarithme de la durée du séjour qui a été introduit dans le modèle de régression logistique.

➤ Tableau 11 • Régression logistique : probabilité de retour au domicile versus décès

Variable	Modalité	Coefficient	Écart-type	Odds-ratio
Constante		1,42	0,18	
Durée	logarithme	-0,73	0,01	0,48
Sexe (réf : femme)	homme	-0,37	0,03	0,69
Âge (écart à 85 ans)		-0,06	0,00	0,94
GIR (réf : 2)	1	-1,26	0,06	0,28
	3	0,73	0,04	2,08
	4	1,31	0,04	3,70
	5	1,95	0,05	7,01
	6	2,15	0,06	8,62
Situation antérieure (réf : domicile)	EHPAD	-1,15	0,08	0,32
	SSR	-0,66	0,04	0,52
	Court séjour	-0,59	0,04	0,56
Catégorie d'EHPAD (réf : EHPAD privé à but lucratif)	EHPAD privés à but non lucratif	-0,93	0,04	0,39
	EHPAD publics hospitaliers	-0,54	0,05	0,59
	EHPAD publics non hospitaliers	-1,13	0,05	0,32
Nombre de places dans l'établissement (divisé par 100)		0,15	0,03	1,16
Taux d'encadrement		1,49	0,52	4,43
Taux d'encadrement au carré		-1,41	0,36	0,25

Lecture > Les chances (odds) que le séjour se conclue par un retour au domicile sont 3,70 fois plus importantes pour un résident classé en GIR 4 au moment de sa sortie que pour un résident classé en GIR 2 au moment de sa sortie, qui aurait par ailleurs la même durée de séjour, le même sexe, le même âge à l'entrée dans l'EHPAD, la même situation antérieure, la même catégorie d'établissement avec le même nombre de places et le même taux d'encadrement.

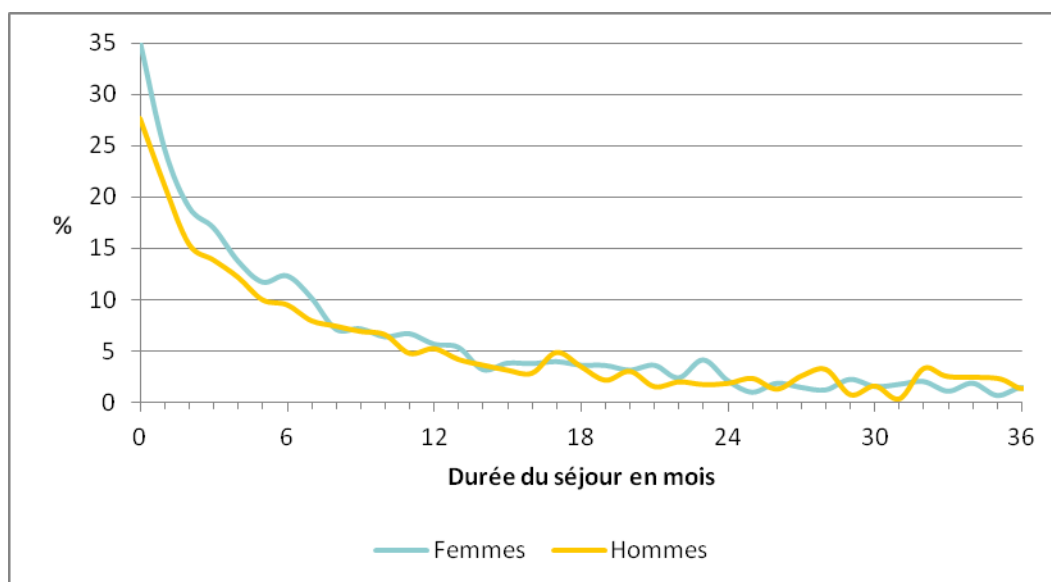
Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011 par un décès ou un retour au domicile.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

Un résultat pouvant paraître surprenant par rapport aux statistiques descriptives est que les hommes ont des chances plus faibles de retour au domicile « toutes choses égales par ailleurs », alors que les retours au domicile sont plus fréquents chez les hommes lorsque les autres facteurs ne sont pas contrôlés (tableau 10 : 9 % contre 8 % chez les femmes). Ce résultat s'explique probablement en grande partie par la plus grande fréquence de séjours « courts » chez les hommes. Ainsi, lorsque l'on calcule la proportion de séjours conclus par un retour au domicile selon la durée du séjour et le sexe des résidents (graphique 8), on constate, pour les durées inférieures à 9 mois notamment, que, pour une tranche de durée de séjour donnée, la proportion de retour au domicile chez les hommes est moins importante, ce qui va dans le sens des résultats obtenus avec le modèle logistique. Le fait que la proportion de retour au domicile soit légèrement plus élevée chez les hommes lorsqu'on ne contrôle pas par les autres facteurs serait donc plutôt dû au fait que les

hommes ont plus souvent des séjours plus courts. Mais « toutes choses égales par ailleurs » et en particulier à durée de séjour égale, ils ont moins de chances de retourner à domicile que les femmes.

➤ Graphique 8 • Proportion de séjours conclus par un retour au domicile selon la durée du séjour et le sexe



Lecture > 15 % des séjours d'une durée de 2 à 3 mois se sont conclus par un retour à domicile chez les hommes. 19 % chez les femmes.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011 par un décès ou un retour au domicile.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

Concernant les caractéristiques des établissements, les chances de retour à domicile sont près de deux fois plus importantes dans les EHPAD privés à but lucratif que dans les EHPAD publics hospitaliers et plus de deux fois plus élevées que dans les EHPAD privés à but non lucratif ou EHPAD publics non hospitaliers. Les chances de retour à domicile sont légèrement plus élevées dans les grands établissements.

Bibliographie

Debout C., 2010, « La durée de perception de l'APA : 4 ans en moyenne », *Études et Résultats*, DREES, n° 724.

Fizzala A., 2016, « Dépendance des personnes âgées : qui paie quoi ? L'apport du modèle Autonomix », *Dossiers de la DREES*, DREES, n° 1.

Ramos-Gorand M. et Volant S., 2014, « Accessibilité et accès aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes en 2011 », *Études et résultats*, DREES, n°891.

Volant S., 2014a, « L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011 », *Études et résultats* n°877, DREES.

Volant S., 2014b, « 693 000 résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011 », *Études et résultats* n° 899, DREES.

Annexes

1 • Répartition des situations antérieures et du type de sortie avant application du filtre spécifique à l'étude

Type d'hébergement antérieur à l'entrée en établissement	Type de sortie											
	Décès	Domicile privé ou d'un proche	Accueil familial agréé	Logement-foyer	Maison de retraite	Unité de soins de longue durée	Service de soins de suite et de réadaptation d'un établissement de santé (ex moyen séjour)	Unité de court séjour (médecine, chirurgie)	Établissement psychiatrique ou service psychiatrique d'un établissement de santé	Ne sait pas	Autre	Total
Ne sait pas	8,82	0,63	0,02	0,03	0,97	0,19	0,01	0,08	0,03	0,49	0,06	11,33
Domicile privé ou d'un proche	36,77	4,04	0,05	0,14	4,02	0,64	0,1	0,2	0,14	0,61	0,22	46,93
Accueil familial agréé	0,18	0,01	0,01	0	0,02	0	0	0	0	0	0	0,23
Logement-foyer	1,65	0,03	0	0,04	0,15	0,03	0	0,01	0,01	0,01	0	1,93
Maison de retraite	5,36	0,17	0,01	0,01	0,87	0,16	0,01	0,04	0,04	0,06	0,03	6,77
Unité de soins de longue durée	1,61	0,06	0	0	0,15	0,25	0,01	0,01	0,01	0,03	0,01	2,14
Service de soins de suite et de réadaptation d'un établissement de santé (ex moyen séjour)	12,24	0,83	0,01	0,04	1,67	0,56	0,12	0,17	0,04	0,12	0,09	15,89
Unité de court séjour (médecine, chirurgie)	9,09	0,87	0,01	0,03	1,5	0,28	0,04	0,19	0,02	0,1	0,07	12,19
Établissement psychiatrique ou service psychiatrique d'un établissement de santé	1,03	0,05	0	0,01	0,15	0,07	0,01	0,01	0,15	0,02	0,02	1,51
Établissement pour adultes handicapés	0,08	0	0	0	0,01	0	0	0	0	0	0	0,1
Autre	0,76	0,03	0	0	0,09	0,03	0	0	0,01	0,02	0,03	0,98
Total	77,58	6,73	0,11	0,3	9,62	2,21	0,3	0,72	0,45	1,45	0,54	100

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

2a • Comparaison des durées de séjour (en années) entre les modalités conservées dans l'étude et les modalités exclues (Ne sait pas et Autre)

Situation antérieure	Type de sortie								
	1 ^{er} quartile			Médiane			3 ^e quartile		
	Ne sait pas	Décès, Domicile, EHPAD	Autre	Ne sait pas	Décès, Domicile, EHPAD	Autre	Ne sait pas	Décès, Domicile, EHPAD	Autre
Ne sait pas	0,1	0,4	0,2	0,3	2,1	1,1	1,2	4,9	3,1
Domicile, EHPAD, SSR et Court séjour	0,1	0,3	0,2	0,3	1,5	0,7	1,2	4,0	2,2
Autre	0,1	0,6	0,3	0,7	2,0	1,1	1,6	4,5	2,3

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

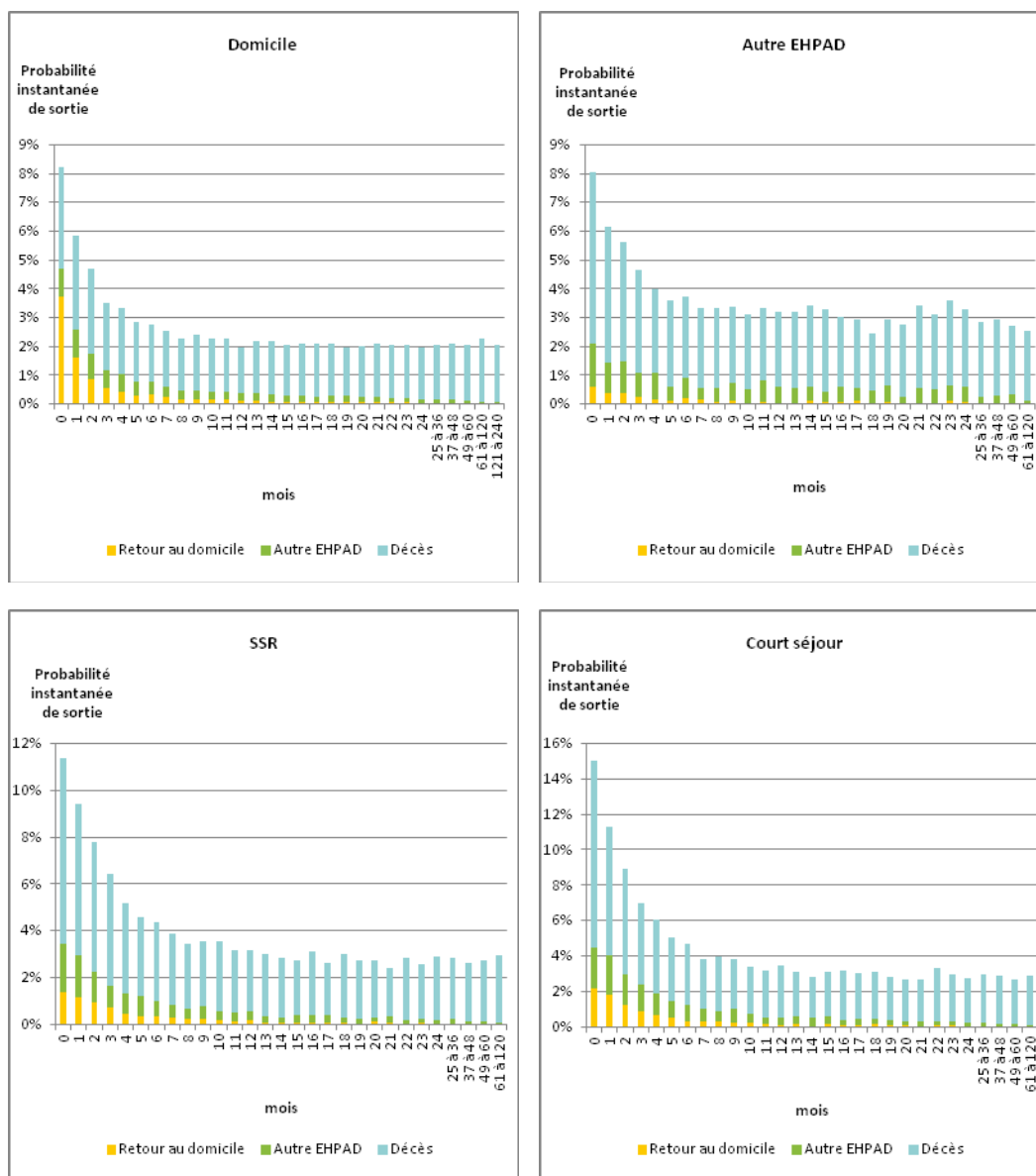
2b • Comparaison des durées de séjour (en années) entre les modalités conservées dans l'étude et les modalités exclues (Ne sait pas et Autre), toutes situations antérieures et tous types de sortie confondus

	1 ^{er} quartile	Médiane	3 ^e quartile
Ensemble, hors modalités exclues	0,334	1,525	3,995
Ensemble, y compris modalités exclues	0,337	1,530	4,000

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

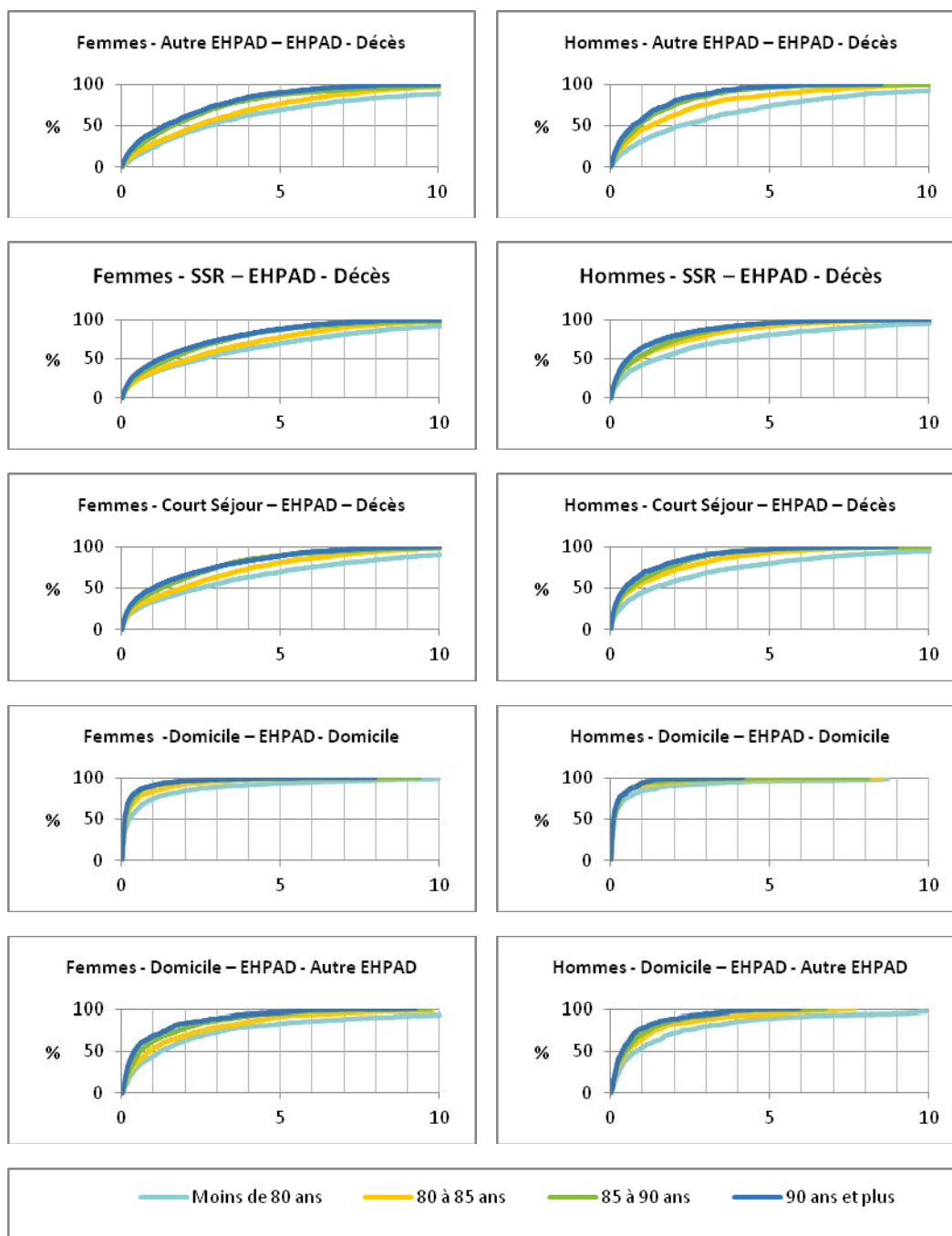
Source > Drees, enquête EHPA 2011.

3 • Estimation empirique par mois de la probabilité instantanée de sortie par situation antérieure



Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.
 Source > Drees, enquête EHPA 2011.

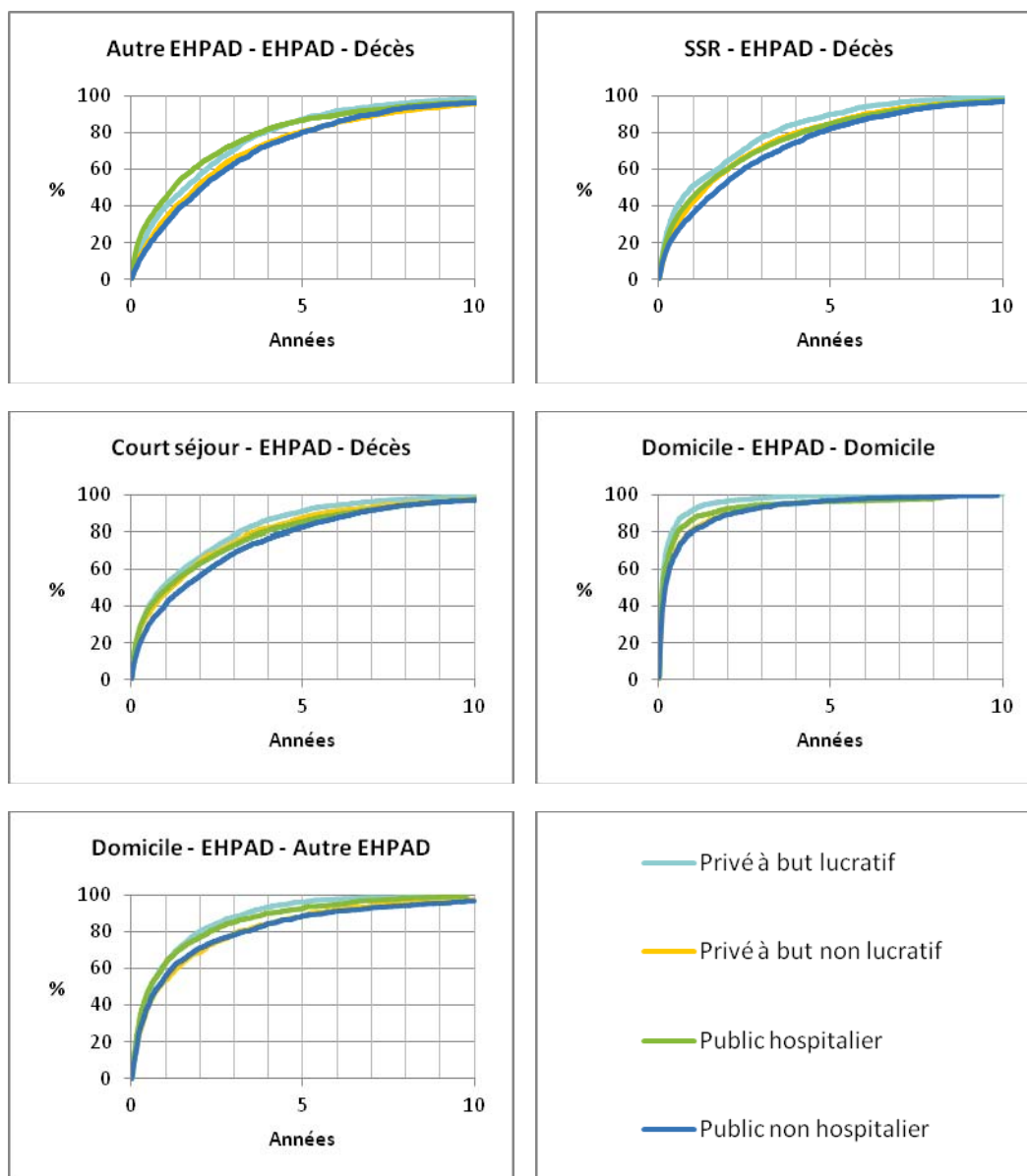
4 • Fonction de répartition des durées de séjour par sexe et tranche d'âge déclinée selon les autres parcours principaux que domicile – EHPAD - Décès



Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

5 • Fonction de répartition des durées de séjour par catégorie d'EHPAD déclinée selon les autres parcours principaux



Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

6 • Répartition des situations antérieures et du type de sortie avant application du filtre spécifique à l'encadré sur les logements-foyers

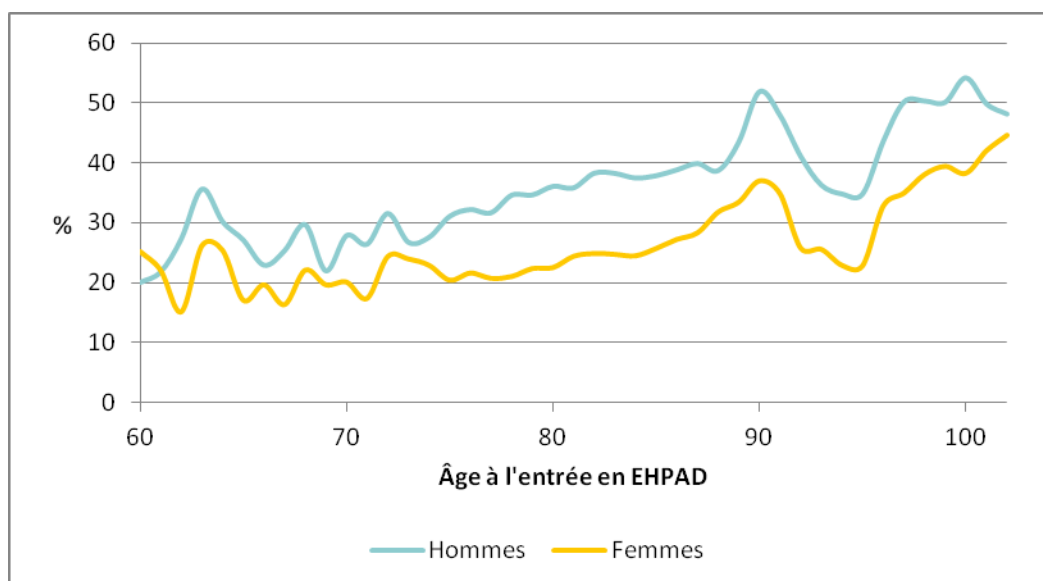
En %

Type d'hébergement antérieur à l'entrée en établissement	Type de sortie											
	Décès	Domicile privé ou d'un proche	Accueil familial agréé	Logement-foyer	Maison de retraite	Unité de soins de longue durée	Service de soins de suite et de réadaptation d'un établissement de santé (ex moyen séjour)	Unité de court séjour (médecine, chirurgie)	Établissement psychiatrique ou service psychiatrique d'un établissement de santé	Ne sait pas	Autre	Total
Ne sait pas	4,89	1,36	0,01	0,25	4,38	0,26	0,04	0,02	0,1	0,98	0,28	12,57
Domicile privé ou d'un proche	29,29	8,93	0,32	1,71	32,63	3,39	0,29	0,3	0,33	1,64	0,72	79,55
Accueil familial agréé	0,06	0	0	0	0,05	0	0	0	0	0	0	0,11
Logement-foyer	1,42	0,23	0,01	0,18	1,66	0,14	0,01	0,01	0,01	0,04	0,09	3,78
Maison de retraite	0,44	0,1	0,01	0,04	0,68	0,04	0,03	0,02	0,01	0,02	0,01	1,39
Unité de soins de longue durée	0,04	0	0	0	0,03	0,04	0	0	0	0,02	0	0,12
Service de soins de suite et de réadaptation d'un établissement de santé (ex moyen séjour)	0,26	0,08	0,01	0,04	0,27	0,03	0,02	0,01	0,01	0,03	0,01	0,75
Unité de court séjour (médecine, chirurgie)	0,2	0,03	0	0	0,08	0,05	0	0,01	0	0,01	0,01	0,38
Établissement psychiatrique ou service psychiatrique d'un établissement de santé	0,1	0,04	0	0,03	0,18	0	0	0,01	0,09	0	0,02	0,46
Établissement pour adultes handicapés	0,02	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,01	0,02
Autre	0,39	0,09	0	0,03	0,23	0,03	0	0	0	0,05	0,03	0,85
Total	37,09	10,86	0,36	2,28	40,19	3,97	0,39	0,36	0,54	2,78	1,17	100

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

7 • Proportion de séjours de moins de six mois selon l'âge et le sexe



Lecture > 28 % des séjours dont le résident est un homme entré à 70 ans dans l'EHPAD ont duré moins de six mois.

Champ > France – Séjours en hébergement permanent en EHPAD terminés en 2011.

Source > Drees, enquête EHPA 2011.

Les dossiers de la DREES

Mai 2017 /// N°15

Les durées de séjour en EHPAD

Directeur de la publication
Franck von Lennep

Responsable d'édition
Souphaphone Douangdara

Création graphique
Philippe Brulin

ISSN
2495-120X



Ministère des Affaires sociales et de la Santé
Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
14 avenue Duquesne - 75 350 Paris 07 SP
Retrouvez toutes nos publications sur www.drees.social-sante.gouv.fr