

42 700 seniors en perte d'autonomie à La Réunion à l'horizon 2050

Insee Analyses La Réunion • n° 109 • Octobre 2026



En 2021, à La Réunion, 18 200 personnes âgées de 60 ans ou plus sont dans l'impossibilité d'effectuer, sans assistance, certains actes de la vie quotidienne. Parmi elles, 31 % sont en perte d'autonomie sévère. La perte d'autonomie augmente fortement avec l'âge et concerne davantage les femmes. À âge comparable, elle est plus fréquente à La Réunion qu'au niveau national. Elle survient également plus tôt et dure plus longtemps que dans le reste du pays en lien avec un état de santé plus dégradé des seniors réunionnais. À l'horizon 2050, le nombre de seniors en perte d'autonomie à La Réunion devrait plus que doubler : 42 700 seniors seraient concernés. La hausse serait plus importante que dans l'ensemble du pays du fait d'un vieillissement plus rapide de la population de l'île. À La Réunion, les seniors vivent plus souvent à domicile que dans le reste du pays. Toutefois, 3 100 places supplémentaires en établissement pourraient être nécessaires d'ici 2050 pour permettre la prise en charge des seniors les plus isolés ou de situations incompatibles avec le maintien au domicile.

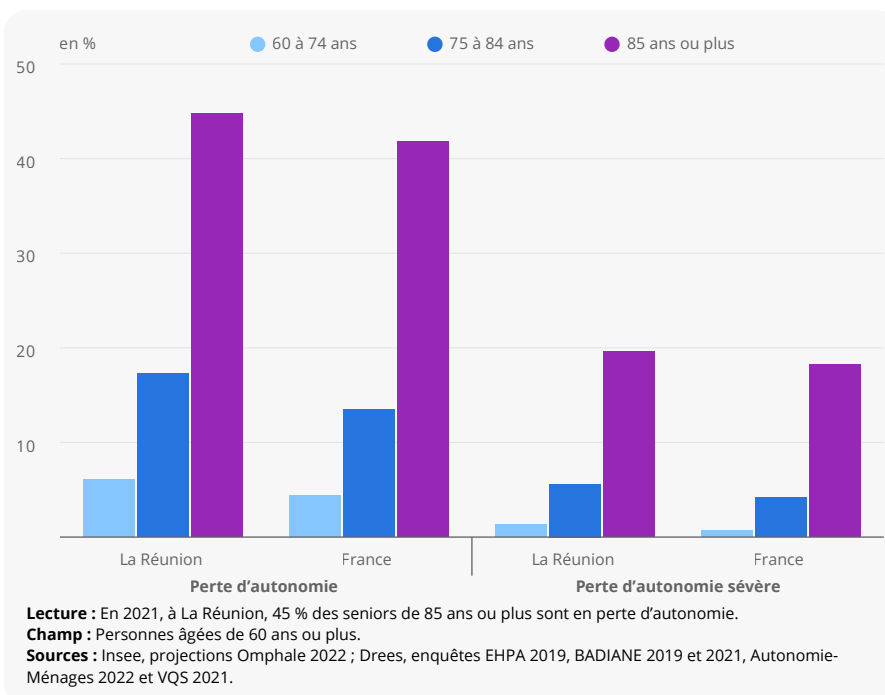
En partenariat avec :



En 2021, à La Réunion, 18 200 personnes âgées de 60 ans ou plus sont dans l'impossibilité d'effectuer, sans assistance, certains actes de la vie quotidienne : elles sont en **perte d'autonomie**. La perte d'autonomie concerne ainsi 11 % des **seniors** à La Réunion comme au niveau national [Dufautrelle, Pucher et Louvel, 2025]. Parmi eux, 31 %, soit 5 600 personnes, présentent une **perte d'autonomie sévère** : elles sont confinées au lit ou en fauteuil, ou leurs fonctions mentales sont altérées, nécessitant une surveillance permanente.

La perte d'autonomie augmente fortement avec l'âge : elle concerne seulement 6 % des seniors de 60 à 74 ans, 17 % de ceux de 75 à 84 ans et 45 % des personnes de 85 ans ou plus. La perte d'autonomie touche davantage les femmes (12 %) que les hommes (10 %), en lien avec leur plus grande longévité : à 60 ans, une Réunionnaise peut espérer vivre encore 26 ans et 7 mois, contre 22 ans et 2 mois pour un Réunionnais. Au niveau national, les écarts entre femmes et hommes sont encore plus marqués : la perte d'autonomie concerne 13 % des femmes

► 1. Part des seniors en perte d'autonomie selon la tranche d'âges en 2021



de 60 ans ou plus contre 9 % des hommes. Au total, à La Réunion, 61 % des seniors en perte d'autonomie sont des femmes, soit 5 points de moins que sur l'ensemble du pays.

À La Réunion, la perte d'autonomie est plus précoce, plus longue et plus fréquente à âge comparable

À âge comparable, la perte d'autonomie est plus fréquente à La Réunion que dans le reste de la France (+2 à +3 points selon la tranche

d'âges) ► **figure 1**. Ainsi, c'est la plus grande jeunesse des seniors sur l'île qui explique que la part de seniors en perte d'autonomie à La Réunion soit identique au niveau national : en 2021, seulement 7 % d'entre eux ont 85 ans ou plus, une proportion plus faible que dans l'ensemble du pays (12 %). Si la structure par âge des seniors réunionnais était identique à celle de l'ensemble des seniors vivant en France, la prévalence de la perte d'autonomie s'établirait à 13,6 % à La Réunion, plaçant l'île parmi les départements les plus touchés [Dufautrelle, Pucher et Louvel, 2025].

La perte d'autonomie est plus précoce à La Réunion : en 2021, une Réunionnaise de 60 ans peut espérer vivre 21 ans et 9 mois sans perte d'autonomie, un Réunionnais 19 ans et 2 mois ► **figure 2**. Pour les femmes comme pour les hommes, c'est 1 an et 3 mois de moins qu'au niveau national.

De surcroît, malgré une espérance de vie moins longue, les seniors réunionnais passent plus de temps en perte d'autonomie : à 60 ans, la durée attendue dans cette situation s'élève à 3 ans pour les hommes et à 4 ans et 10 mois pour les femmes. C'est 6 mois de plus que dans l'ensemble du pays.

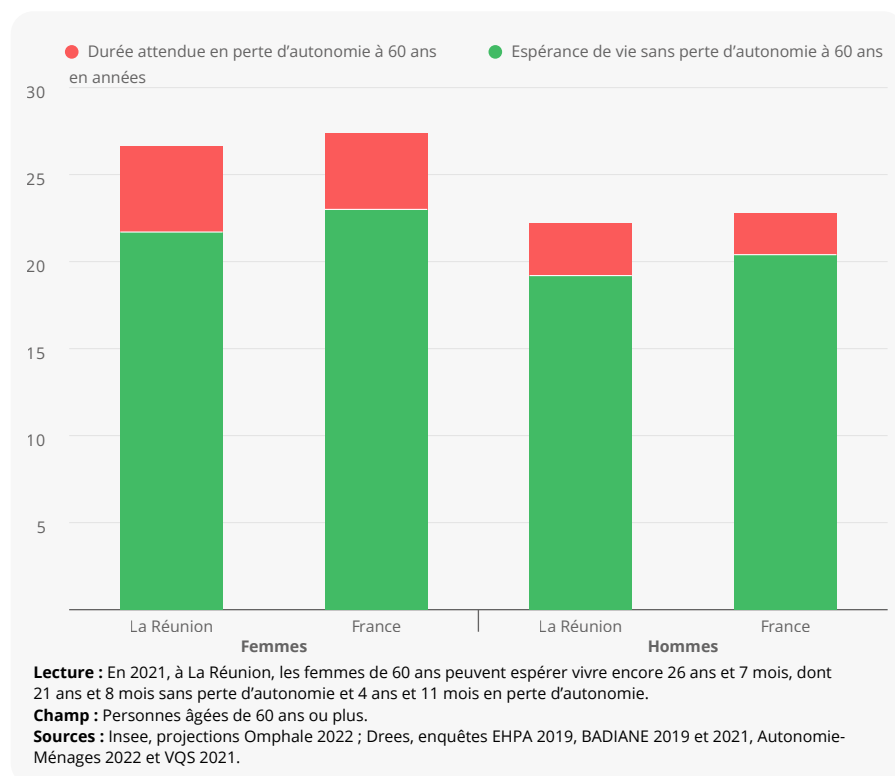
L'état de santé et les conditions de vie et de travail expliquent la plus forte prévalence de la perte d'autonomie

Au-delà de l'âge, la perte d'autonomie résulte souvent de la survenue préalable d'une ou plusieurs maladies chroniques : obésité, maladies cardiovasculaires, diabète, affections respiratoires, troubles musculo-squelettiques et troubles psychiques notamment. La présence de plusieurs maladies chroniques et leurs interactions peuvent aggraver les limitations fonctionnelles et cognitives. Or, à La Réunion, la prévalence des maladies chroniques, en particulier du diabète et de l'hypertension, est plus importante à structure d'âge identique que dans l'Hexagone [Leduc, Deroyon et al., 2021]. Elle est notamment plus élevée parmi les seniors : en 2019, 72 % des personnes de 65 ans ou plus déclarent souffrir d'une maladie chronique contre 58 % dans l'Hexagone [Merceron et Thibault, 2021].

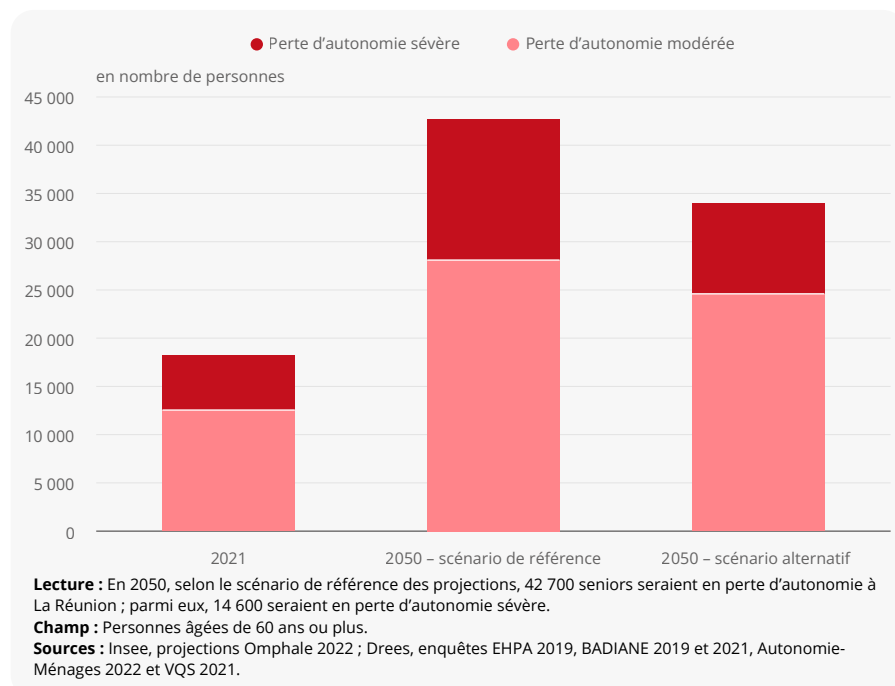
Certains comportements à risque, qui jouent un rôle déterminant, sont également fréquents à La Réunion. La sédentarité, une alimentation déséquilibrée (moins de fruits et légumes, plus de boissons sucrées), le tabagisme et la consommation excessive d'alcool favorisent l'apparition des maladies chroniques et leur aggravation et par suite, la perte d'autonomie [Cambois, 2023].

De même, les conditions de vie et les déterminants sociaux jouent aussi un rôle central : les seniors ayant été exposés à des conditions de travail difficiles et à la pauvreté monétaire présentent plus souvent des problèmes de santé chroniques [Insee, 2023]. Par ailleurs, la perte d'autonomie et notamment les limitations cognitives sont plus fréquentes chez les personnes les moins diplômées [Brunel et Carrère, 2019]. Ces situations de vulnérabilités sociales sont largement présentes sur l'île. Ainsi, le taux de pauvreté monétaire y est plus élevé qu'ailleurs, notamment parmi les plus âgés : en 2021, 37 % des ménages dont le référent fiscal a 75 ans ou plus vivent sous le seuil de pauvreté monétaire, soit 3,4 fois plus que dans l'ensemble du pays (11 %). Les seniors de La Réunion sont par ailleurs moins

► 2. Décomposition de l'espérance de vie à 60 ans en bonne santé et en perte d'autonomie, selon le sexe en 2021



► 3. Perte d'autonomie des seniors en 2021 et projections à l'horizon 2050 à La Réunion



diplômés : en 2021, 62 % d'entre eux n'ont pas de diplôme, une part près de deux fois plus élevée qu'au niveau national (34 %).

Le nombre de seniors en perte d'autonomie devrait plus que doubler à l'horizon 2050

Dans un scénario de croissance de la population où l'espérance de vie

convergerait vers la moyenne hexagonale et où les gains d'espérance de vie se répartiraient entre années avec et sans perte d'autonomie dans les mêmes proportions qu'en 2021, 42 700 seniors en perte d'autonomie vivraient à La Réunion en 2050 ► **figure 3**, ► **pour comprendre**. Leur nombre augmenterait de 24 500 par rapport à 2021, soit +135 % en 29 ans, une hausse bien plus importante que celle attendue au niveau national (+36 %).

Dans ce scénario de référence, la perte d'autonomie sévère devrait progresser encore plus rapidement : +159 % entre 2021 et 2050 à La Réunion (+45 % en France). Ainsi, en 2050, 14 600 seniors seraient en perte d'autonomie sévère, soit 9 000 de plus qu'en 2021.

Au total, en 2050, 15 % des seniors seraient en perte d'autonomie et 5 % d'entre eux en perte d'autonomie sévère. À La Réunion, le nombre de seniors en perte d'autonomie devrait continuer à progresser, au-delà de 2050, alors qu'au niveau national le pic serait atteint à cet horizon.

L'augmentation du nombre de personnes en perte d'autonomie provient principalement du vieillissement attendu de la population entre 2021 et 2050 ► **encadré 1**. Ce vieillissement se traduit à la fois par un effet volume, c'est-à-dire une hausse du nombre de seniors (+14 500 personnes en perte d'autonomie supplémentaires), et par un effet âge, c'est-à-dire une augmentation de leur âge moyen (+16 000). Dans le même temps, les progrès en matière de santé et d'autonomie à âge donné permettraient d'éviter 6 000 situations de perte d'autonomie selon le scénario de référence.

Dans un scénario alternatif, plus optimiste, l'état de santé des seniors s'améliorerait plus rapidement : les gains d'espérance de vie en bonne santé seraient supérieurs aux gains d'espérance de vie. Selon ce scénario, 34 000 personnes, soit 12 % des seniors, seraient en perte d'autonomie en 2050. Les formes sévères concerneraient 9 400 personnes, soit 3 % des seniors.

Ce scénario semble envisageable au regard de plusieurs évolutions structurelles de la société réunionnaise qui pourraient s'accompagner d'une amélioration de la santé des seniors : la baisse progressive de la pauvreté monétaire, la hausse du niveau de diplôme et plus généralement, l'amélioration des conditions de vie et de travail des générations qui atteindront 60 ans d'ici 2050. D'autant que des marges de manœuvre existent : le changement de comportements vis-à-vis des pratiques à risque entre 40 et 64 ans est un levier important pour retarder l'apparition des maladies chroniques et de la perte d'autonomie [Cambois, 2023]. De plus, le développement de l'offre de soins sur le territoire, qui permet notamment de limiter le non-recours aux soins, est également un facteur qui favorise une amélioration progressive de l'état de santé de la population. Toutefois, ce scénario suppose une amélioration très nette de l'état de santé de la population qui ne paraît pas acquise alors que les écarts de santé restent marqués à tous les âges sur l'île [Merceron et Thibault, 2021].

À La Réunion, les seniors vivent plus souvent à domicile que dans le reste du pays

À La Réunion, en 2021, 89 % des seniors en perte d'autonomie vivent à domicile. C'est

beaucoup plus que dans l'ensemble du pays où 70 % des seniors sont dans ce cas. Les Français privilégient de plus en plus le maintien à domicile en cas de perte d'autonomie [Mikou, 2025]. Cette préférence s'accorde avec le virage domiciliaire entériné par la loi « Bien vieillir » de 2024, qui promeut le développement des services à domicile et le soutien aux aidants.

L'hébergement en établissement est plus fréquent à mesure que la perte d'autonomie s'aggrave. Sur l'île, 5 % des seniors en **perte d'autonomie modérée** et 25 % des seniors en perte d'autonomie sévère résident en établissement. Dans l'ensemble du pays, ces proportions sont plus importantes : 17 % des personnes en perte d'autonomie modérée et 57 % des seniors en perte d'autonomie sévère vivent en établissement.

Plusieurs raisons expliquent ces écarts. Tout d'abord, l'offre en établissement est nettement moins développée qu'au niveau national avec 48 places pour 1 000 personnes de 75 ans ou plus en 2022, contre 132 dans l'ensemble du pays. Cela se traduit par un taux d'occupation très élevé des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) à La Réunion (97 % en 2021). Par ailleurs, les services à la personne sont bien implantés sur l'île : en 2021, 98 % des seniors en perte d'autonomie vivant à domicile bénéficient d'une aide professionnelle, contre 94 % dans l'ensemble du pays. De surcroît, l'île se démarque de l'Hexagone avec des solidarités familiales encore dynamiques et notamment une cohabitation intergénérationnelle plus fréquente : en 2021, 33 % des personnes de 85 ans ou plus vivent avec un proche autre que leur conjoint, soit quatre fois plus qu'au niveau national (8 %).

Toutefois, comme partout en France, les solidarités familiales tendent à s'éroder progressivement : les seniors vivent moins souvent avec d'autres adultes, et les proches en capacité d'aider sont moins nombreux [Dehon, Fabre et al., 2022]. De fait, dans un contexte de forte hausse de la perte d'autonomie, les besoins d'accompagnement devraient s'accroître et, à défaut d'alternatives suffisantes à domicile, les besoins en établissement également.

3 100 places supplémentaires en établissement pourraient être nécessaires à l'horizon 2050

En 2021, 2 000 seniors en perte d'autonomie vivent dans un établissement pour personnes âgées dont plus de 80 % dans un des 20 Ehpad de l'île. Compte tenu de la hausse attendue du nombre de personnes âgées en perte d'autonomie, 3 100 places supplémentaires seraient nécessaires à l'horizon 2050, sous l'hypothèse du maintien

► Encadré 1 - Des seniors plus nombreux et plus âgés

En 2021, 167 000 personnes de 60 ans et plus habitent à La Réunion. Depuis 2000, le nombre de seniors fait plus que doubler (+141 %). Cette progression, plus rapide qu'au niveau national (+47 %), est liée à la hausse plus dynamique de l'espérance de vie sur l'île.

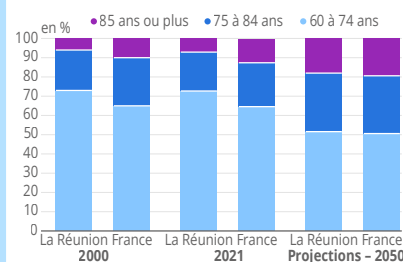
Toutefois, les seniors vivant à La Réunion sont plus jeunes que l'ensemble des seniors du pays : en 2021, 73 % d'entre eux ont moins de 75 ans, contre 65 % en France ► **figure**.

En 2050, 294 000 seniors vivraient à La Réunion si les tendances démographiques se maintenaient et que l'espérance de vie poursuivait sa dynamique de rattrapage avec le niveau national [Dehon, 2022] ► **pour comprendre**.

La hausse du nombre de seniors continuerait d'être plus rapide à La Réunion que dans l'ensemble du pays : +77 % entre 2021 et 2050, contre +27 % attendu en France. En 2050, la part des seniors dans la population réunionnaise serait toutefois encore inférieure à celle attendue dans l'ensemble du pays : 27 % contre 33 % en France.

En revanche, la structure par âge des seniors réunionnais devrait évoluer plus vite qu'au niveau national et rejoindre, en 2050, celle attendue dans l'ensemble du pays. En particulier, le nombre de seniors de 85 ans ou plus devrait quadrupler, passant de 12 000 personnes en 2021 à 53 000 en 2050. L'arrivée dans les effectifs des seniors des générations les plus nombreuses, nées entre 1960 et 1970, qui ont 60 ans à partir de 2020, et 75 ans à partir de 2035, contribue à la fois à la forte croissance du nombre de seniors et à l'augmentation rapide de la part des plus âgés parmi eux.

► Évolution du nombre de seniors par tranche d'âges entre 2000 et 2050



Lecture : En 2050, 18 % des seniors de La Réunion auraient 85 ans ou plus, contre 7 % en 2021 et 6 % en 2000.

Champ : Personnes âgées de 60 ans ou plus.

Sources : Insee, Recensement de la population, estimations de population 2025, projections Omphale 2022.

des taux d'accueil en établissement selon le degré de dépendance.

Comme au niveau national, la préférence des seniors pour le maintien à domicile et les coûts plus élevés du placement en établissement pourraient amener les pouvoirs publics à prioriser l'entrée en établissement pour les situations où le

maintien à domicile n'est plus possible : une perte d'autonomie sévère ou lorsque les seniors sont isolés socialement. Ainsi, dans un scénario bas, les places en établissement seraient réservées aux personnes en perte d'autonomie sévère. Le besoin serait alors moins important : 1 500 places supplémentaires en établissement seraient nécessaires à l'horizon 2050 pour maintenir les taux d'accueil en établissement des personnes en perte d'autonomie sévère uniquement.

À l'inverse, un scénario haut correspondant à l'alignement sur les taux d'accueil observés en établissement dans l'ensemble du pays - uniquement pour les personnes en perte d'autonomie sévère - porterait ce besoin à 6 200 places supplémentaires à l'horizon 2050. ●

Bruno Garoche, Jamel Mekkaoui (Insee)



Retrouvez davantage de données associées à cette publication sur insee.fr

► Pour comprendre

Cette étude s'appuie sur plusieurs sources statistiques produites par la Drees et l'Insee, notamment les enquêtes [Vie quotidienne et santé \(VQS\)](#), [Autonomie, EHPA](#), la base [BADIANE](#) et le modèle de projection de population Omphale. Elle s'appuie également sur des données à caractère personnel pseudonymisées relatives aux bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), transmises par le Département de La Réunion à l'Insee dans le respect du règlement général sur la protection des données (RGPD) et des dispositions relatives au secret statistique.

L'évolution de la population à l'horizon 2050 est basée sur le scénario haut des projections démographiques de 2022 [\[Dehon, 2022\]](#). Celui-ci repose sur un solde migratoire positif avec les îles proches de l'océan Indien (Mayotte, Comores, Maurice, Madagascar) et sur une hausse de l'espérance de vie à la naissance qui rattraperait en 2050 celle attendue dans l'Hexagone. Au vu des évolutions récentes de la population à La Réunion, c'est le scénario de projections le plus crédible pour estimer le nombre de seniors à l'horizon 2050.

Pour la perte d'autonomie, le scénario de référence repose sur l'hypothèse que les gains d'espérance de vie se répartissent entre années avec et sans perte d'autonomie selon la structure observée de l'espérance de vie à 60 ans en 2021.

Le scénario alternatif repose sur l'hypothèse, plus optimiste, d'une progression plus rapide de l'espérance de vie sans perte d'autonomie : chaque année supplémentaire d'espérance de vie à 60 ans se traduirait par un gain de 1,1 an d'espérance de vie en autonomie.

► Encadré 2 - Le mot des partenaires

Le vieillissement de la population réunionnaise constitue l'un des grands enjeux des prochaines décennies, mais aussi une opportunité pour repenser durablement notre modèle d'accompagnement. À l'horizon 2050, l'augmentation du nombre de personnes âgées nous engage à anticiper, planifier et agir dès aujourd'hui, avec une ambition partagée : permettre aux Réunionnaises et aux Réunionnais de vieillir plus longtemps en bonne santé, dans les meilleures conditions d'autonomie, de dignité et de qualité de vie.

Cette évolution doit être appréhendée à la lumière des transformations sociales, économiques et sanitaires de la population âgée. Les générations qui avancent en âge ne connaissent pas les mêmes conditions de vieillissement que les précédentes. Plus éduquées, mieux informées, mieux accompagnées dans l'accès aux soins et sensibilisées à la prévention, elles expriment aussi des attentes nouvelles.

Ces évolutions peuvent modifier les trajectoires de vieillissement, les besoins des personnes âgées et de leurs aidants, ainsi que le recours aux dispositifs d'accompagnement. Elles invitent à considérer les projections démographiques non comme une trajectoire figée, mais comme un outil d'aide à la décision pour adapter les politiques publiques.

Face à cet enjeu, l'ARS et le Département partagent une conviction forte : seule une action coordonnée, fondée sur des données objectives et mobilisant les acteurs publics, associatifs et privés, permettra d'adapter durablement notre modèle d'accompagnement.

Il s'agit désormais de transformer ces constats en leviers d'action concrets : faire évoluer l'offre médico-sociale, renforcer la prévention, soutenir l'accès aux soins, accompagner les solidarités familiales et territoriales, renforcer l'attractivité des métiers et garantir un accompagnement digne et adapté.

Cette publication marque une étape essentielle et appelle une mobilisation collective pour relever ce défi démographique, social et humain avec lucidité et ambition.

► Définitions

Dans cette étude, un **senior** est une personne âgée de 60 ans ou plus.

La **perte d'autonomie** est l'impossibilité pour un senior d'effectuer sans assistance certains actes de la vie quotidienne, dans son environnement habituel. Une personne est en perte d'autonomie si son groupe iso-ressource (GIR) est compris entre 1 et 4 : il s'agit d'une mesure administrative de la perte d'autonomie qui classe les individus en fonction du niveau d'aide dont ils ont besoin pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne. Cette mesure prend en compte les difficultés rencontrées par les personnes tant sur le plan physique (s'habiller, s'alimenter, se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur de chez soi par exemple) que sur le plan psychique (s'orienter dans le temps et l'espace par exemple). Pour les personnes résidant en établissement, le GIR est celui qui est attribué par les équipes médico-sociales ; pour les personnes vivant à domicile, il s'agit d'une estimation réalisée grâce aux variables du questionnaire de l'enquête Autonomie de la Drees.

Les personnes confinées au lit ou au fauteuil ou dont les fonctions mentales sont altérées et qui nécessitent une surveillance permanente sont considérées en **perte d'autonomie sévère** (GIR 1 ou 2). La **perte d'autonomie modérée** correspond aux GIR 3 et 4.

Les **établissements** accueillant des seniors sont des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), des établissements non médicalisés pour personnes âgées (Ehpa), ou des unités de soins de longue durée (USLD). Les seniors qui ne vivent pas dans ces établissements sont considérés comme vivant à domicile, y compris ceux qui vivent en habitat intermédiaire du type « résidence autonomie ».

► Pour en savoir plus

- Dufeutrelle J., Pucher O., Louvel A., « [700 000 seniors en perte d'autonomie supplémentaires d'ici 2050](#) », Insee Première n° 2078, octobre 2025.
- Mikou M., « [Trois quarts des Français préféreraient rester à domicile en cas de perte d'autonomie](#) », Drees, Études et Résultats, n° 1348, septembre 2025.
- Insee, « [État de santé de la population](#) », in « France, portrait social - Édition 2023 », Insee Références, novembre 2023.
- Cambois E., « [De l'espérance de vie à l'espérance de vie sans incapacité : l'enjeu de la prévention et de la prise en charge](#) » Regards n° 61, juillet 2023.
- Dehon M., Fabre É., Breton D., Marie C.-V., Flourey É., Crouzet M., « [Enquête Migrations, Famille et Vieillesse 2020-2021 - Panorama des évolutions de la société réunionnaise de 2010 à 2020](#) », Insee Analyses Réunion n° 79, décembre 2022.
- Dehon M., « [Projections de population à La Réunion à l'horizon 2050 - Une population en hausse et vieillissante, malgré des naissances nombreuses](#) », Insee Analyses Réunion n° 77, novembre 2022.
- Merceron S., Thibault P., « [Enquête Santé à La Réunion en 2019 - Un Réunionnais sur dix déclare être en mauvaise santé](#) », Insee Analyses Réunion n° 58, mai 2021.
- Leduc A., Deroyon T., Rochereau T., Renaud A., « [Premiers résultats de l'enquête santé européenne \(EHIS\) 2019 - Métropole, Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion, Mayotte](#) », Les dossiers de la Drees n° 78, avril 2021.
- Brunel M., Carrère A., « [La perte d'autonomie des personnes âgées à domicile - Quelles disparités entre départements ?](#) », Les Dossiers de la Drees n° 34, avril 2019.

