

Études et Résultats

N° 877 • février 2014

L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées ont augmenté leur capacité d'accueil de 5 % depuis 2007. Au 31 décembre 2011, on en compte 10 481 pour 719 810 places. L'hébergement permanent constitue le principal mode d'accueil. Toutefois, les établissements consacrent plus de 8 000 places à l'accueil de jour (en hausse de 38 % depuis 2007) et plus de 10 000 places à l'hébergement temporaire. La part des personnes âgées en situation de dépendance (relevant des groupes iso-ressources 1 à 4) au sein des personnes accueillies continue d'augmenter (84 % à la fin 2007, 89 % à la fin 2011). Le taux d'encadrement (nombre d'emplois en équivalent temps plein pour 100 places) passe de 50 % en 2007 à 54 % en 2011.

Entre 2007 et 2011, le nombre d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), créés par la réforme de la tarification, ne cesse de croître. À la fin 2011, les 7 752 EHPAD totalisent 82 % des places (75 % en 2007). Le tarif hébergement journalier moyen en EHPAD s'élève à 51 euros pour une place habilitée à l'aide sociale départementale et à 71 euros pour une place non habilitée.

Sabrina VOLANT (DREES)

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère de l'Économie et des Finances
Ministère des Affaires sociales et de la Santé
Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social

Lancée à la fin des années 1990, la réforme de la tarification dans les établissements pour personnes âgées a permis la création des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Ces structures sont signataires d'une convention tripartite avec le conseil général et l'Assurance maladie. Les conventions tripartites sont pluriannuelles et définissent un mode de tarification ternaire qui repose sur les trois composantes de la prise en charge des personnes âgées : l'hébergement, la dépendance et les soins. L'Assurance maladie prend en charge le tarif relatif aux soins, et le résident acquitte les tarifs relatifs à l'hébergement et à la dépendance. Ce dernier peut être partiellement pris en charge par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)¹ qui a remplacé la prestation spécifique dépendance (PSD)².

Les premières signatures de conventions tripartites remontent à l'année 2000³. À la fin de l'année 2007, 6 850 EHPAD ont été recensés, soit 67 % de l'ensemble des structures d'accueil pour personnes âgées (encadré 1). Il s'agit surtout de maisons de retraite et, dans une moindre mesure, de logements-foyers ou encore d'unités de soins de longue durée (USLD).

Entre 2007 et 2011, la progression du nombre d'EHPAD se poursuit, pour atteindre 7 752 établissements. Ils représentent 82 % des places à la fin 2011, contre 75 % à la fin 2007 (graphique 1). À la fin 2011, le taux d'équipement⁴ dans les EHPAD est de 101 places pour 1 000 habitants âgés de 75 ans ou plus. Il était de 95 pour 1 000 à la fin 2007.

À la fin 2011, la quasi-totalité des maisons de retraite ont signé une convention tripartite : seules 334 maisons de retraite ne sont pas des EHPAD (9 400 places au total). De même, seules 97 USLD n'en ont pas signée (7 900 places). Ces USLD devront à terme se positionner entre l'EHPAD et les services de soins de suite et de réadaptation.

Les 2 233 logements-foyers offrent, eux, 108 340 places pour des personnes âgées peu dépendantes, ne nécessitant

GRAPHIQUE 1

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées selon leur catégorie entre 1996 et 2011



Note • Les unités de soins de longue durée (USLD) sont enquêtées depuis 2003. Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont repérés dans le questionnaire depuis 2003, mais les données sont exploitables à partir de 2007.

Champ • France, établissements d'hébergement pour personnes âgées, hors centres d'accueil de jour.

Sources • DREES, enquêtes EHPA 1996, 2003, 2007, 2011.

ENCADRÉ 1

L'enquête EHPA

L'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) a été lancée pour la première fois en 1985, portant sur l'exercice de l'année 1984. Cette enquête a eu lieu tous les deux ans jusqu'en 1996, puis tous les quatre ans.

Elle couvre l'ensemble des établissements médico-sociaux hébergeant des personnes âgées de France métropolitaine et des départements d'outre-mer. Elle intègre les unités de soins de longue durée (USLD) depuis 2003 et les centres d'accueil de jour depuis 2007. Les données présentées dans ce document portent sur l'ensemble du champ de l'enquête, à la seule exception des établissements spécifiquement dédiés à l'accueil de jour.

Son lancement s'effectue à partir du Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS). Le taux de réponse à l'enquête EHPA 2011 est de 84 %. Un redressement de la non-réponse a été effectué pour assurer la représentativité des résultats au niveau national.

Les spécificités de l'édition EHPA de 2011

Jusqu'en 2007, l'enquête EHPA était réalisée uniquement par voie postale. Pour la première fois, l'édition de 2011 offre la possibilité aux gestionnaires d'établissements de répondre au questionnaire sur Internet, faisant ainsi de l'enquête EHPA 2011 une enquête multimode.

L'augmentation du nombre d'EHPAD permet de répartir les EHPAD publics entre ceux rattachés à un hôpital et ceux qui ne le sont pas. Les EHPAD publics hospitaliers regroupent essentiellement des établissements publics communaux ou intercommunaux d'hospitalisation. Ils se distinguent notamment des EHPAD publics non hospitaliers par leur degré de médicalisation et par le profil des résidents qu'ils accueillent.

Le questionnaire de l'enquête a été enrichi par rapport à l'édition de 2007. Une question supplémentaire sur l'allocation de logement sociale a été introduite pour mieux distinguer cette prestation de l'aide personnalisée au logement. Le nouveau questionnaire permet également de mieux étudier la répartition des places offertes aux personnes âgées selon le type d'hébergement (accueil permanent, temporaire, de jour ou de nuit).

Le questionnement sur les tarifs hébergement a été amélioré dans l'enquête EHPA 2011. Le nombre de places habilitées à l'aide sociale départementale a été recueilli. Cette donnée permet un calcul plus pertinent du tarif hébergement moyen, qui tient compte de la part d'habilitation à l'aide sociale de l'établissement. Par ailleurs, la formulation comporte désormais la mention « hors TVA », une question supplémentaire étant posée pour savoir si l'établissement y est assujéti ou non. Compte tenu de ces modifications, les données concernant les tarifs hébergement de 2011 ne sont pas comparables à celles de 2007.

1. Mise en place par la loi n° 2011-647 du 20 juillet 2011.

2. Loi n° 97-60 du 24 janvier 1997.

3. Décrets d'application en avril 1999.

4. Le taux d'équipement est le rapport entre le nombre de places et le nombre d'habitants âgés de 75 ans ou plus à une date donnée.

TABLEAU 1

Nombre de structures d'hébergement pour personnes âgées et nombre de places installées, selon la catégorie détaillée d'établissements en 2007 et en 2011

Catégorie d'établissements et statut juridique	Nombre de structures		Places installées		Évolution de 2007 à 2011 (en %)	
	2007	2011	2007	2011	Nombre de structures	Nombre de places
Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	6 855	7 752	514 640	592 900	13	15
EHPAD privés à but lucratif	1 432	1 681	95 380	118 240	17	24
EHPAD privés à but non lucratif	1 952	2 271	136 090	162 100	16	19
EHPAD publics	3 471	3 800	283 170	312 560	9	10
<i>EHPAD publics hospitaliers</i>		1 651		152 840		
<i>EHPAD publics non hospitaliers</i>		2 149		159 720		
Logement-foyers	2 330	2 233	115 980	108 340	-4	-7
Logements-foyers privés à but lucratif	59	83	2 800	3 620	41	29
Logements-foyers privés à but non lucratif	624	612	31 010	29 680	-2	-4
Logements-foyers publics	1 647	1 538	82 170	75 040	-7	-9
Maisons de retraite (non EHPAD)	806	334	34 390	9 440	-59	-73
Maisons de retraite privées à but lucratif	277	104	8 740	2 710	-62	-69
Maisons de retraite privées à but non lucratif	331	180	11 460	5 190	-46	-55
Maisons de retraite publiques	198	50	14 190	1 540	-75	-89
Unités de soins de longue durée	232	97	17 670	7 940	-58	-55
Autres *	82	65	1 480	1 190	-21	-20
Ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées	10 305	10 481	684 160	719 810	2	5

* Résidences d'hébergement temporaire et établissements expérimentaux (non EHPAD).

Lecture • Au 31 décembre 2011, 7 752 EHPAD disposent de 592 900 places d'accueil.

Champ • France, établissements d'hébergement pour personnes âgées, hors centres d'accueil de jour.

Sources • DREES, enquêtes EHPA 2007, 2011.

pas de prise en charge médicale. Ils représentent 15 % de la capacité totale d'accueil dans les établissements pour personnes âgées à la fin 2011.

Un nombre d'établissements stable mais des capacités d'accueil en hausse

On recense 10 481 établissements d'hébergement pour personnes âgées au 31 décembre 2011, toutes catégories confondues, selon l'enquête EHPA de la DREES (tableau 1). Le nombre de structures est donc relativement stable depuis 2007, date à laquelle 10 305 établissements étaient recensés. Seul le nombre de logements-foyers privés à but lucratif augmente de 41 %, passant de 59 établissements à la fin 2007 à 83 à la fin 2011.

Bien que le nombre d'établissements d'hébergement pour personnes âgées soit quasi stable, le nombre de places d'accueil progresse de 5 % (684 160 à la fin 2007 et 719 810 à la fin 2011) contre 1,4 % entre 2003 et 2007.

La moitié des EHPAD disposent d'une capacité d'accueil supérieure

à 72 places. Les logements-foyers et les USLD comptent, pour moitié d'entre eux, moins d'une cinquantaine de places. Enfin, les maisons de retraite non EHPAD sont de plus petites structures (la moitié offre moins de 22 places).

L'hébergement permanent est le principal mode d'accueil

L'hébergement permanent représente le principal mode d'accueil des personnes âgées en institutions. En complément, pour améliorer la qualité de vie des aidants et des malades, le plan Alzheimer 2008-2012 prévoyait la création de structures de répit à travers l'hébergement temporaire et l'accueil de jour.

Les EHPAD proposent près de 576 000 places en hébergement permanent, soit 97,1 % de leur capacité d'accueil. Les places dédiées à l'hébergement temporaire au sein de ces établissements représentent 1,5 % de leur capacité (environ 8 600 places), les places d'accueil de jour, 1,4 % (environ 8 000 places).

Comme les EHPAD, les maisons de retraite non EHPAD et les USLD réservent la quasi-totalité de leurs

places à l'hébergement permanent (17 100 places sur un total de 17 380 places).

Les places réservées à l'accueil de jour ne représentent qu'une faible part de la prise en charge (1,2 %) au sein de l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées. Mais leur nombre a progressé de 38 % entre 2007 et 2011, passant de 6 000 places à la fin 2007 à plus de 8 000 places à la fin 2011⁵.

À l'inverse, le nombre de places dédiées à l'accueil de nuit, déjà peu représenté en 2007 dans les établissements pour personnes âgées, a fortement diminué, passant de 500 places à la fin 2007 à moins de 200 places à la fin 2011 (dont 150 places dans les EHPAD).

Dans l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées, 10 000 places environ sont consacrées à l'hébergement temporaire, soit 1,4 % de l'offre⁶. Parmi ces 10 000 places, 1 500 se situent dans les 79 établissements (EHPAD ou non EHPAD) spécifiquement dédiés à l'hébergement temporaire.

5. Les 246 établissements spécifiquement dédiés à l'accueil de jour (dont 109 structures EHPAD et 137 non EHPAD) proposent 3 660 places : 1 730 en centres d'accueil de jour EHPAD et 1 920 en centres d'accueil de jour non EHPAD.

Ces établissements ne sont pas étudiés ici.
6. Le nombre de places dédiées à l'hébergement temporaire ne peut pas être établi pour 2007 : cette question a été introduite dans le questionnaire de l'enquête EHPA 2011.

ENCADRÉ 2

Les allocations logement et l'aide sociale à l'hébergement

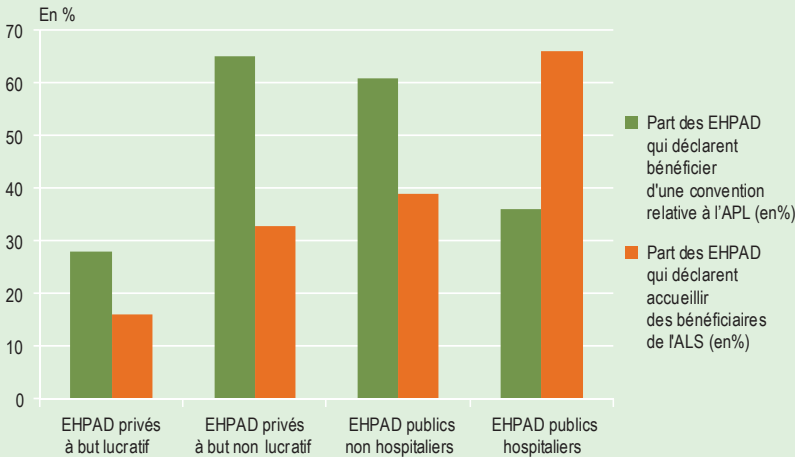
Les allocations logement sont des aides financières destinées à réduire le coût de l'hébergement en établissement. Pour pouvoir bénéficier de l'aide personnalisée au logement (APL), l'établissement doit avoir signé une convention avec le ministère en charge de l'équipement.

La moitié des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) déclarent bénéficier d'une convention relative à l'APL. Cette part varie selon le statut juridique : un quart en EHPAD privés à but lucratif, un tiers en EHPAD publics hospitaliers et deux tiers en EHPAD publics non hospitaliers et privés à but non lucratif.

Si l'établissement n'est pas conventionné pour accueillir des bénéficiaires de l'APL, les personnes âgées peuvent faire une demande d'allocation de logement sociale (ALS). Les EHPAD, tous statuts confondus, sont 38 % à déclarer accueillir des bénéficiaires de l'ALS. Ils sont 16 % en EHPAD privés à but lucratif, 33 % en EHPAD privés à but non lucratif, 66 % en EHPAD publics hospitaliers et 39 % en EHPAD publics non hospitaliers.

Les personnes âgées peuvent également solliciter l'aide sociale à l'hébergement auprès du conseil général. Cette aide, récupérable sur succession, est destinée à couvrir, partiellement ou totalement, les frais liés à l'hébergement.

Convention relative à l'APL* et accueil de bénéficiaires de l'ALS** dans les EHPAD en 2011



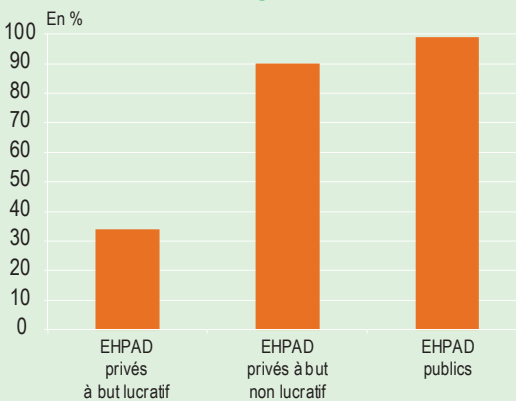
* APL : aide personnalisée au logement. ** ALS : allocation de logement sociale

Champ • France, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), hors centres d'accueil de jour.

Sources • DREES, enquête EHPA 2011.

GRAPHIQUE 2

Part des EHPAD habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2011



Champ • France, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), hors centres d'accueil de jour.

Sources • DREES, enquête EHPA 2011.

En 2011, 5 % des EHPAD déclarent un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA). Ce dispositif récent de prise en charge des maladies d'Alzheimer et des maladies apparentées a été mis en place par le plan Alzheimer 2008-2012. Par ailleurs, 7 % des EHPAD déclarent disposer de chambres spécialement aménagées pour l'accueil de personnes en fin de vie⁷.

Le tarif hébergement moyen dans les EHPAD varie de 51 euros à 71 euros par jour

Le tarif hébergement recouvre l'intégralité des prestations d'administration générale, d'hôtellerie, de restauration, d'entretien et d'animation. Acquitté par le résident, il constitue une part importante de son reste à charge, mais peut être financé par les allocations logement et l'aide sociale départementale (encadré 2).

À la fin 2011, 82 % des EHPAD sont habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale. Cette part est beaucoup plus importante dans les EHPAD publics et privés à but non lucratif (respectivement 99 % et 90 %) que dans les EHPAD privés à but lucratif pour lesquels seuls 34 % des établissements peuvent accueillir ces bénéficiaires (graphique 2). Dans 99 % des cas, les EHPAD publics hospitaliers habilités à recevoir des bénéficiaires le sont pour l'intégralité des places installées. Cette part est de 95 % dans les EHPAD publics non hospitaliers et de 85 % dans les EHPAD privés à but non lucratif. À l'inverse, quand ils sont habilités, seuls 13 % des EHPAD privés à but lucratif le sont pour l'intégralité de leurs places. Au total, 76 % des places sont habilitées et 24 % ne le sont pas.

Le tarif hébergement dépend de l'habilitation ou non de l'établissement à l'aide sociale départementale. À la fin 2011, le tarif hébergement journalier moyen dans les EHPAD s'établit à 51 euros pour une place habilitée à l'aide sociale et à 71 euros pour une place non habilitée (tableau 2). Dans les EHPAD privés à but lucratif, il s'établit à 59 euros pour une place habilitée

7. Cette question n'est posée qu'à partir de l'édition 2011 de l'enquête EHPA.

à l'aide sociale et à 75 euros pour une place non habilitée. Dans les EHPAD publics non rattachés à un hôpital, ils s'élèvent respectivement à 50 et 51 euros.

De 5 euros à 19 euros par jour pour le tarif dépendance dans les EHPAD

Le tarif dépendance recouvre les prestations d'aide et de surveillance des personnes âgées nécessaires à l'accomplissement des actes de la vie courante. Il est lié au degré de dépendance de la personne âgée, évalué par son groupe iso-ressources (GIR)⁸. Plus le résident est dépendant, plus le coût associé à sa prise en charge est élevé.

À la fin 2011, le tarif dépendance journalier appliqué dans les EHPAD à un résident fortement dépendant (GIR 1 ou 2) s'établit en moyenne à 19 euros (tableau 3). Il est de 12 euros en moyenne pour un résident évalué en GIR 3 ou 4 et de 5 euros pour une personne classée en GIR 5 ou 6.

Par ailleurs, les EHPAD publics hospitaliers affichent les plus hauts tarifs dépendance quel que soit le degré de dépendance des résidents. À l'inverse, ces tarifs sont un peu moins élevés dans les EHPAD privés à but lucratif.

Des résidents de plus en plus dépendants : la tendance se poursuit

Dans l'ensemble des établissements, hors logements-foyers, la proportion de personnes âgées dépendantes (résidents classés en GIR 1 à 4) continue d'augmenter entre 2007 et 2011, passant de 84 % à la fin 2007 à 89 % à la fin 2011 (tableau 4). La part des résidents très dépendants (classés en GIR 1 et 2) atteint 55 % à la fin 2011, contre 51 % à la fin 2007.

Les personnes les plus dépendantes sont accueillies dans les EHPAD et les USLD. À la fin 2011, les personnes évaluées en GIR 1 à 4 représentent 89 % des résidents en EHPAD et la quasi-totalité des résidents en USLD (98%). Les personnes évaluées en GIR 1 à 2 représentent, à la même date, 55 % des rési-

■ TABLEAU 2

Tarifs hébergement journaliers moyens dans les EHPAD en 2011

En euros, TVA incluse

	Statut juridique	Moyenne	Dispersion		
			1 ^{er} quartile	médiane	3 ^e quartile
Places habilitées à l'aide sociale départementale	Privé à but lucratif	59,4	52,2	56,4	63,4
	Privé à but non lucratif	54,4	48,7	53,2	58,8
	Public non hospitalier	49,7	45,2	49,2	53,1
	Public hospitalier	50,0	45,6	49,3	53,5
	Ensemble	51,4	46,3	50,3	55,1
Places non habilitées à l'aide sociale départementale	Privé à but lucratif	75,1	65,0	73,3	82,6
	Privé à but non lucratif	59,6	53,0	58,7	66,4
	Public non hospitalier	51,4	47,0	50,1	55,1
	Public hospitalier	...*	...*	...*	...*
	Ensemble	70,7	60,0	69,6	79,4
Ensemble des places		55,8	47,5	52,5	60,6

* Les EHPAD publics hospitaliers non habilités ou partiellement habilités à l'aide sociale sont très peu nombreux. Il n'est donc pas possible d'établir les données avec une précision suffisante.

Lecture • Dans les EHPAD privés à but lucratif, le tarif hébergement moyen pour une place non habilitée à l'aide sociale est de 75,14 euros par jour au 31 décembre 2011.

Champ • France, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), hors centres d'accueil de jour :

– Tarifs hébergement journaliers moyens pour les places habilitées à l'aide sociale : sur le champ des établissements totalement habilités et des établissements partiellement habilités, en pondérant chaque tarif par le nombre de places habilitées.

– Tarifs hébergement journaliers moyens pour les places non habilitées à l'aide sociale : sur le champ des établissements non habilités ou partiellement habilités en pondérant chaque tarif par le nombre de places non habilitées.

Sources • DREES, enquête EHPA 2011.

■ TABLEAU 3

Tarifs dépendance journaliers moyens dans les EHPAD selon le GIR* en 2011

En euros, TVA incluse

	Statut juridique	Moyenne (1)	Dispersion		
			1 ^{er} quartile	médiane	3 ^e quartile
GIR 1-2	Privé à but lucratif	17,8	15,9	17,7	19,4
	Privé à but non lucratif	19,1	17,0	18,9	21,0
	Public non hospitalier	19,4	17,3	19,2	21,3
	Public hospitalier	21,4	18,9	21,0	23,4
	Ensemble	19,4	17,1	19,1	21,3
GIR 3-4	Privé à but lucratif	11,3	10,0	11,2	12,3
	Privé à but non lucratif	12,1	10,8	12,0	13,3
	Public non hospitalier	12,2	10,9	12,2	13,5
	Public hospitalier	13,5	12,0	13,3	14,9
	Ensemble	12,3	10,8	12,1	13,5
GIR 5-6	Privé à but lucratif	4,8	4,2	4,8	5,2
	Privé à but non lucratif	5,2	4,6	5,1	5,6
	Public non hospitalier	5,2	4,7	5,1	5,7
	Public hospitalier	5,7	5,1	5,6	6,2
	Ensemble	5,2	4,6	5,1	5,7

* GIR : groupe iso-ressources.

(1) Somme pondérée des tarifs moyens des établissements sur le nombre d'établissements ayant fourni l'information. Ces moyennes ne tiennent pas compte du nombre de personnes âgées hébergées dans chaque établissement.

Note • 6 % des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) n'ont pas renseigné le tarif dépendance.

Lecture • Dans les EHPAD privés à but lucratif, le tarif dépendance moyen des GIR 1-2 est de 17,75 euros par jour au 31 décembre 2011.

Champ • France, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), hors centres d'accueil de jour.

Sources • DREES, enquête EHPA 2011.

dents en EHPAD et 84 % en USLD (contre respectivement 51 % et 82 % à la fin 2007).

Parmi les EHPAD, les établissements privés à but lucratif et les établissements publics hospitaliers

accueillent la plus grande part de personnes dépendantes (91 % de résidents en GIR 1 à 4).

L'indicateur du niveau de dépendance moyen des résidents d'un établissement est le GIR moyen

8. La grille AGGIR (autonomie, gérontologie, groupes iso-ressources) permet d'évaluer le degré de dépendance des personnes âgées à partir de leur capacité à accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne. En fonction de leur perte d'autonomie, les personnes âgées sont rattachées à l'un des six groupes iso-ressources (GIR). Ces groupes permettent de classer les personnes des plus dépendantes (GIR 1) aux moins dépendantes (GIR 6). Les personnes classées en GIR 1 à 4 bénéficient de l'allocation personnalisée d'autonomie, qui prend en charge une partie du tarif dépendance en EHPAD.

■ TABLEAU 4

Répartition des résidents selon le GIR*, par catégorie détaillée d'établissements en 2011

Catégorie d'établissements et statut juridique	Pourcentage des résidents selon le GIR							Pourcentage de résidents dont le GIR n'est pas renseigné
	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	GIR 5	GIR 6	Total	
Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	20	35	15	19	6	5	100	8
EHPAD privés à but lucratif	19	38	16	18	5	4	100	11
EHPAD privés à but non lucratif	17	34	15	20	7	7	100	9
EHPAD publics	21	34	15	19	6	5	100	6
EHPAD publics hospitaliers	24	36	14	17	5	4	100	5
EHPAD publics non hospitaliers	18	33	16	21	7	5	100	6
Maisons de retraite non EHPAD et autres établissements**	7	20	14	22	13	24	100	26
Unités de soins de longue durée	42	42	8	6	1	1	100	30
Ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées hors logements-foyers	20	35	15	19	6	5	100	8
Logements-foyers	0	2	4	17	14	63	100	30

* GIR : groupe iso-ressources.

** Résidences d'hébergement temporaire et établissements expérimentaux (non EHPAD).

■ **Lecture** • La proportion des résidents en GIR 1 à 4 dans les EHPAD est de 89 % au 31 décembre 2011.

■ **Champ** • France, établissements d'hébergement pour personnes âgées, hors centres d'accueil de jour.

■ **Sources** • DREES, enquête EHPA 2011.

■ TABLEAU 5

Taux d'encadrement pour 100 places selon la catégorie détaillée d'établissements en 2007 et en 2011

Catégorie d'établissements et statut juridique	Taux d'encadrement (pour 100 places) à la fin 2007	Taux d'encadrement (pour 100 places) à la fin 2011
Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)	57	61
EHPAD privés à but lucratif	52	53
EHPAD privés à but non lucratif	53	56
EHPAD publics	61	66
EHPAD publics hospitaliers		67
EHPAD publics non hospitaliers		65
Maisons de retraite non EHPAD	44	42
Logements-foyers	14	13
Unités de soins de longue durée *	78	93
Autres	34	36
Ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées	50	54

* Les unités de soins de longue durée (USLD) sont très peu nombreuses en 2011.

■ **Champ** • France, établissements d'hébergement pour personnes âgées, hors centres d'accueil de jour.

■ **Sources** • DREES, enquêtes EHPA 2007, 2011.

pondéré (GMP)⁹. Les établissements d'hébergement pour personnes âgées déclarent en moyenne un GMP qui s'élève à 606 à la fin 2011. Il était de 575 à la fin 2007 et de 538 à la fin 2003. Le GMP des EHPAD passe en moyenne de 663 à la fin 2007 à 700 à la fin 2011. Il est plus élevé dans les USLD : 845 à la fin 2007 et 866 à la fin 2011. À l'inverse, il est assez faible dans les logements-foyers : 225 à la fin 2007 et 213 à la fin 2011.

Un taux d'encadrement toujours croissant

Entre 2007 et 2011, le taux d'encadrement¹⁰ des résidents par le personnel continue son augmentation observée depuis 1996 (Prévoit, 2009). Il a progressé de 4 points sur l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées, pour atteindre 54 % en 2011 (tableau 5).

Le nombre de personnels en équivalent temps plein travaillant dans les EHPAD passe de 294 740 en 2007 à 360 790 en 2011. Les deux tiers de cette hausse s'expliquent par l'augmentation du nombre d'EHPAD entre 2007 et 2011. Le tiers restant est dû à l'amélioration du taux d'encadrement dans les EHPAD (qui avaient déjà ce statut en 2007) qui, d'une part, accueillent des résidents toujours plus dépendants et, d'autre part, bénéficient dans le cadre du plan Solidarité grand âge de l'application du processus de médicalisation¹¹. Le taux d'encadrement dans les EHPAD passe de 57 % en 2007 à 61 % en 2011. Il progresse plus rapidement dans les EHPAD publics (+5 points) et privés à but non lucratif (+3 points) que dans les EHPAD privés à but lucratif (+1 point).

9. À chaque GIR est attribué un nombre de points : GIR 1 : 1000, GIR 2 : 840, GIR 3 : 660, GIR 4 : 420, GIR 5 : 250, GIR 6 : 70. Le GIR moyen pondéré (GMP) d'un établissement est égal à la somme des points GIR de ses résidents rapportée au nombre total de ses résidents.

10. Nombre d'emplois en équivalent temps plein pour 100 places.

11. Le modèle de médicalisation PATHOS permet d'évaluer les niveaux de soins requis pour la prise en charge des pathologies des résidents et de caractériser le recrutement des structures (Guide d'utilisation 2012, CNSA).

Pour en savoir plus

- Ramos-Gorand M., 2013, « Accessibilité de l'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées : enjeux territoriaux », *Dossiers solidarité et santé*, DREES, n° 36, janvier.
- Perrin-Haynes J., 2010, « Les établissements d'hébergement pour personnes âgées – Activité, personnel et clientèle au 31 décembre 2007 », Document de travail, Série statistiques, DREES, n° 142, février.
- Prévoit J., 2009, « L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2007 », *Études et Résultats*, DREES, n° 689, mai.
- Données statistiques de l'édition 2011 consultables sur www.data.drees.sante.gouv.fr

ÉTUDES et RÉSULTATS • n° 877 - février 2014

L'offre en établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011

Directeur de la publication : Franck von Lennepe

Responsable d'édition : Carmela Riposa

Secrétaires de rédaction : Sabine Boulanger, Laurence Grivet

Maquettiste : Stéphane Jeandet • Imprimeur : Imprimerie centrale de Lens

Internet : www.drees.sante.gouv.fr

Pour toute information : drees-infos@sante.gouv.fr • Reproduction autorisée sous réserve de la mention

des sources • ISSN papier 1292-6876 • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence de la DREES d'un traitement de données à caractère personnel les concernant. Ce traitement, sous la responsabilité du directeur de la publication, a pour objet la diffusion des publications de la DREES. Les données utilisées sont l'identité, la profession, l'adresse postale personnelle ou professionnelle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les destinataires disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant ainsi qu'un droit d'opposition à figurer dans ce traitement. Ils peuvent exercer ces droits en écrivant à :

DREES - Mission Publications et Diffusion - 14 avenue Duquesne - 75350 Paris 07 SP
ou en envoyant un courriel à : drees-infos@sante.gouv.fr