

Note d'information relative à l'ENC EHPAD 2017 : les résultats publiés

L'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) ainsi que la CNSA viennent de publier les résultats de l'étude nationale des coûts (ENC) EHPAD de 2017.

Vous les trouverez au niveau des liens suivants :

<https://www.atih.sante.fr/resultats-de-l-enc-ehpad-2017>

[https://www.cnsa.fr/documentation/enc_ehpad_2017 - synthese principaux resultats 180719.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/enc_ehpad_2017_-_synthese_principaux_resultats_180719.pdf)

Cette analyse s'appuie sur les informations relatives à 20 000 trimestres de prise en charge fournies par 68 établissements volontaires (contre 67 pour l'étude de 2016) avec l'objectif de mieux cerner la composition des coûts des EHPAD en fonction du public accueilli. À noter que 30 EHPAD participants à cette ENC étaient déjà volontaires pour celle de 2016.

Ces données sont extrapolées à une population de référence de 4 593 EHPAD (c'est-à-dire ayant une coupe validée entre 2013 et 2017 par l'ARS) et de 83 groupes de résidents. Un groupe réunit des résidents « dont les besoins de prise en charge sont proches compte tenu de leur état de santé et de leur degré d'autonomie. »

Classement de l'échantillon par type de tarif (tarif partiel, tarif global, avec ou sans pharmacie à usage intérieur)

Option tarifaire	Echantillon		Population de référence	
	Nb EHPAD	%	Nb EHPAD	%
Global avec PUI	22	32,3%	720	15,7%
Global sans PUI	8	11,8%	549	11,9%
Partiel avec PUI	1	1,5%	54	1,2%
Partiel sans PUI	37	54,4%	3 270	71,2%
Total	68	100,0%	4 593	100,0%

Classement de l'échantillon par statut juridique

Statut juridique	Echantillon		Population de référence	
	Nb EHPAD	%	Nb EHPAD	%
Privé commercial	10	14,7%	1 140	24,8%
Privé non lucratif	26	38,2%	1 520	33,1%
Public non rattaché à un établissement sanitaire	18	26,5%	1 278	27,8%
Public rattaché à un établissement sanitaire	14	20,6%	655	14,3%
Total	68	100,0%	4 593	100,0%

D'après l'ATIH et la CNSA, les résultats de cette étude « *mettent en lumière les effets de la réforme du financement* » qui se traduisent par « *un renforcement global des dépenses de personnel soignant et de personnel non soignant participant à l'accompagnement quotidien des résidents* ». En effet, il ressort de ces résultats que les coûts 2017 sont à la hausse (+ 4,4 % en moyenne) alors que la tendance était stable entre 2015 et 2016 (71 % des groupes de résidents avaient un coût stable). Un poste contribue majoritairement à cette augmentation : celui des personnels soignants et plus précisément celui des infirmières et des AS/AMP/ASG. Le second poste qui contribue le plus à cette augmentation est celui du personnel non soignant et non médical dont les agents de service.

En 2017, un coût moyen journalier est estimé entre 84 euros et 133 euros contre 79 euros et 128 euros selon les groupes de résidents (et contre 80 euros et 143 euros en 2015). Il a été estimé pour 75 des 83 groupes de résidents existants. 31 % de la population de référence a un coût journalier moyen compris entre 100 et 110 euros, 30 % entre 110 et 120 euros, 24 % entre 90 et 100 euros. Seulement 10 % auraient un coût journalier moyen inférieur à 90 euros contre 5 % qui auraient un coût journalier supérieur à 200 euros.

Pour rappel, les soins de ville sont inclus dans le coût moyen journalier a contrario des charges financières et de structure immobilière.

Bon à savoir → Les résultats de l'ENC EHPAD 2016 font l'objet d'une fiche thématique disponible sur le site de [l'ATIH](#).

Pièces jointes :

- Les résultats 2017
- Note de fin de campagne ENC 2017
- Fiche thématique n° 9 l'analyse des coûts de prise en charge en EHPAD.