

2.3.5 L'habilitation à l'aide sociale

L'habilitation d'un EHPAD à l'aide sociale consiste à pouvoir recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, c'est-à-dire des personnes dont les ressources sont limitées et dont la prise en charge de la prestation d'hébergement est assurée en tout ou partie par le conseil départemental.

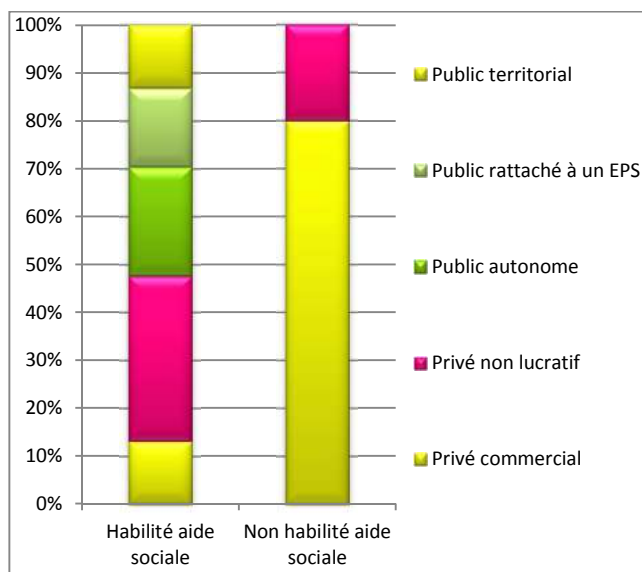
82 % des EHPAD ouverts en 2016 sont habilités à l'aide sociale. Si les données du répertoire FINESS distinguent les places effectivement habilitées à l'aide sociale, au sein de l'ensemble des capacités d'accueil des EHPAD, la robustesse de ces données n'est pas suffisante pour pouvoir les présenter dans ce rapport.

Si l'ensemble des EHPAD publics sont habilités à l'aide sociale, seulement 42 % des EHPAD commerciaux et 88 % des EHPAD privés non lucratifs disposent de cette habilitation.

Habilitation et statut des EHPAD

En nombre d'EHPAD

(sources HAPI et FINESS)



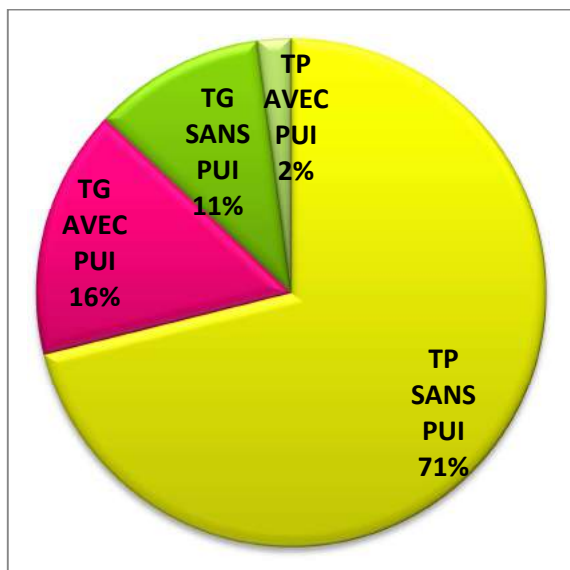
2.3.6 Description des options tarifaires

Les prestations couvertes par le forfait global de soins varient en fonction de l'option tarifaire de l'établissement. Le tarif peut être « global » ou « partiel » et il varie selon la présence ou non d'une pharmacie à usage intérieur. Une définition plus complète du périmètre de chacune de ces options est détaillée dans la partie 5 du présent rapport.

Options tarifaires des EHPAD

En nombre d'EHPAD

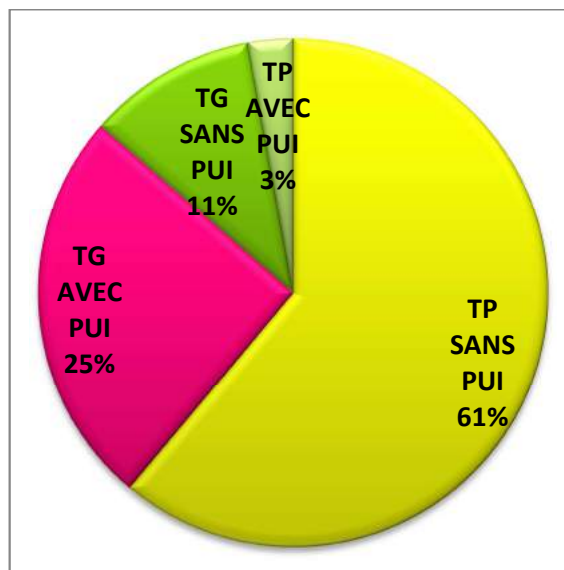
(source : HAPI)



Options tarifaires des EHPAD

En nombre de places HP

(source : HAPI)



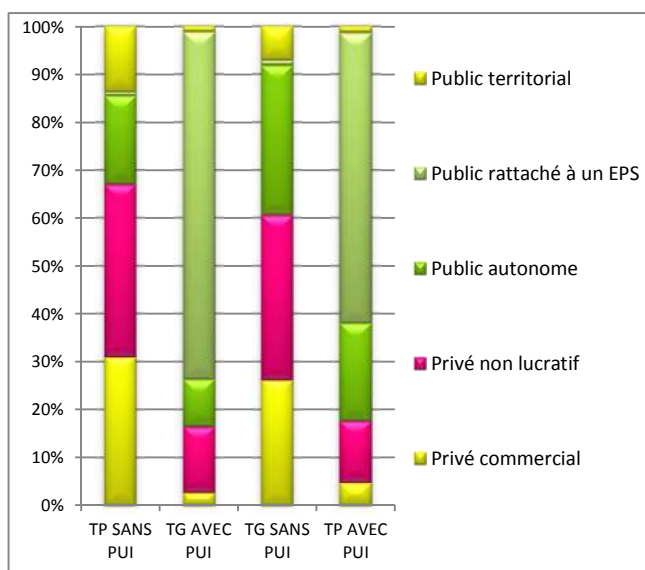
En 2016, 71 % des EHPAD, représentant 61 % des places, ont opté pour le tarif partiel sans PUI, 16 % pour le tarif global avec PUI, 11 % pour le tarif global sans PUI, et 2 % pour le tarif partiel avec PUI.

Les EHPAD relevant du tarif global avec PUI ont une taille atypique par rapport aux autres options tarifaires : 16 % des EHPAD regroupent 25 % des places, soit un sixième des EHPAD pour un quart des places.

Option tarifaire et statut des EHPAD

En nombre d'EHPAD

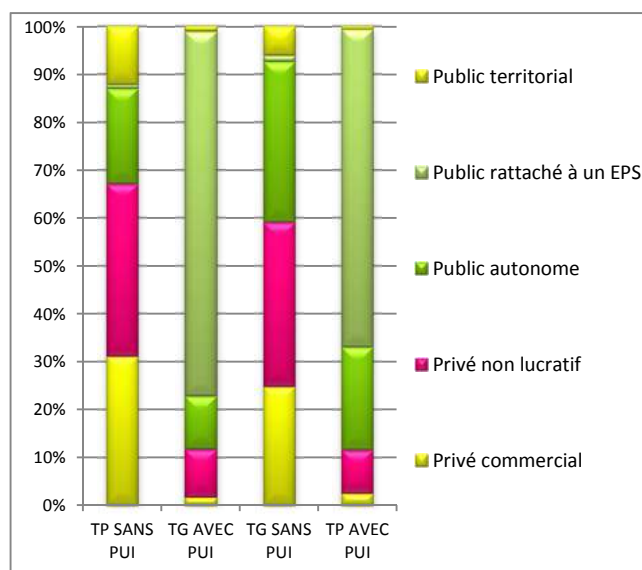
(source : HAPI)



Option tarifaire et statut des EHPAD

En nombre de places HP

(source : HAPI)





Les EHPAD ayant opté pour le tarif partiel sans PUI sont majoritairement des EHPAD relevant du secteur privé commercial ou du secteur privé à but non lucratif. Par contre, dès qu'un EHPAD possède une pharmacie à usage intérieur, il a une forte probabilité d'être rattaché à un établissement de santé qui dispose de l'ensemble du plateau technique facilitant, notamment, la gestion des produits pharmaceutiques.

2.3.7 Les unités Alzheimer

Impulsées par le plan Alzheimer 2008-2012, les unités Alzheimer, que sont les pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) et les unités d'hébergement renforcées (UHR), ont pour rôle d'adapter l'accueil en établissement à la spécificité de la maladie d'Alzheimer et apparentée.

Les PASA proposent, pendant la journée, aux résidents ayant des troubles du comportement modérés, des activités sociales et thérapeutiques au sein d'un espace de vie spécialement aménagé et bénéficiant d'un environnement adapté à leurs besoins.

Quant aux UHR, elles sont destinées à des résidents ayant des troubles sévères du comportement. Elles se présentent sous la forme de petites unités les accueillant nuit et jour et sont à la fois lieu d'hébergement et lieu d'activités et de soins.

En 2016, les ARS ont alloué près de 134 millions d'euros à ces unités, qui se répartissent comme suit :

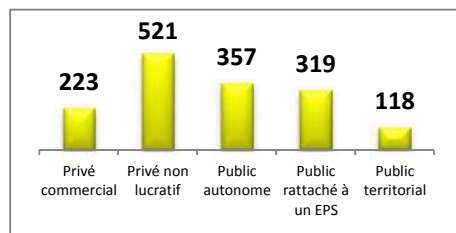
	PASA	UHR
Montants financés par les ARS en 2016	98 239 944 €	35 325 644 €
Nombre de structures	1 538	145
Nombre de places	20 814	1 925

Le panorama des PASA

Par statut juridique

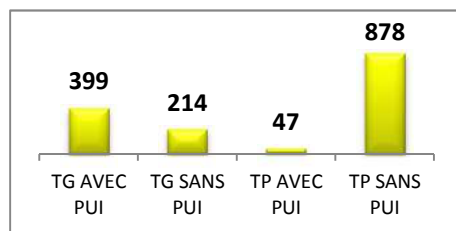
Les PASA sont situés, en majorité, dans des EHPAD privés non lucratifs.

Répartition des EHPAD ayant un PASA (Sources HAPI et FINESS)



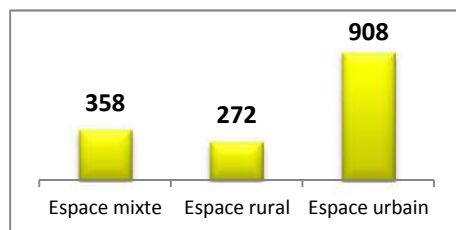
Par option tarifaire

Les PASA sont portés, en majorité, par des EHPAD ayant opté pour le tarif partiel sans PUI.

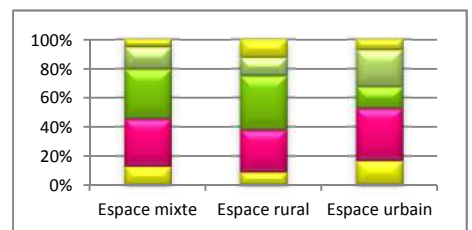
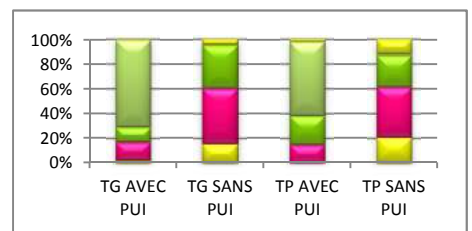
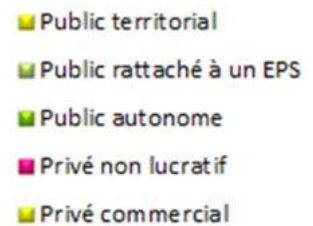


Par zone géographique

Les PASA sont essentiellement présents dans des EHPAD localisés en milieu urbain.

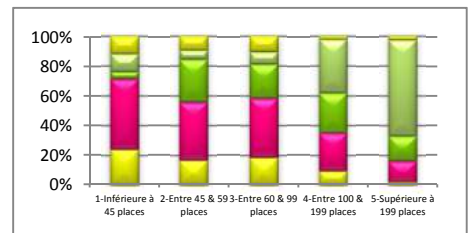
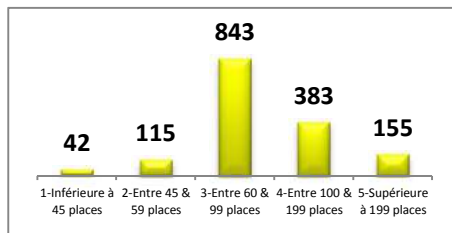


Analyses multidimensionnelles



Par capacité d'accueil

Les PASA sont situés majoritairement dans des EHPAD dont la capacité est comprise entre 60 et 99 places.

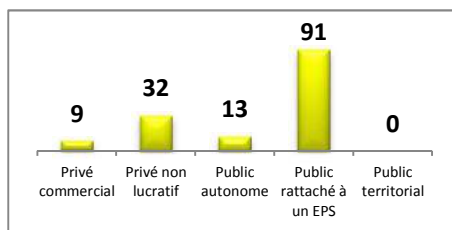


Le panorama des UHR

Par statut juridique

Les UHR sont en majorité dans des EHPAD publics rattachés à des établissements de santé.

Répartition des EHPAD ayant une UHR (Sources HAPI et FINESS)

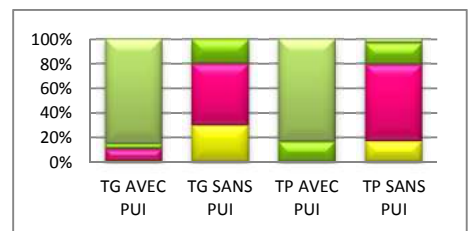
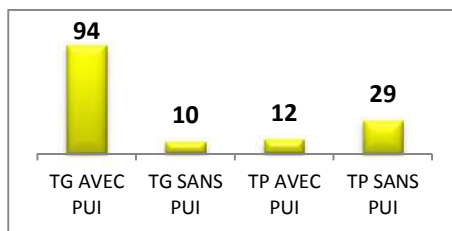


Analyses multidimensionnelles

- Public territorial
- Public rattaché à un EPS
- Public autonome
- Privé non lucratif
- Privé commercial

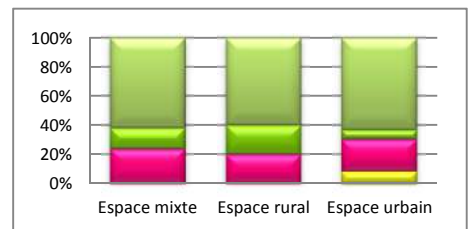
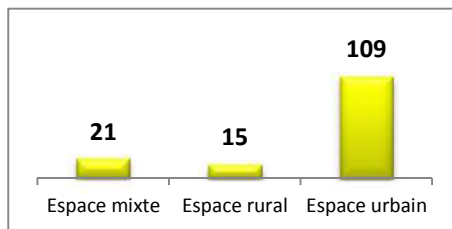
Par option tarifaire

Les UHR sont en majorité situés dans des EHPAD ayant opté pour le tarif global avec PUI.



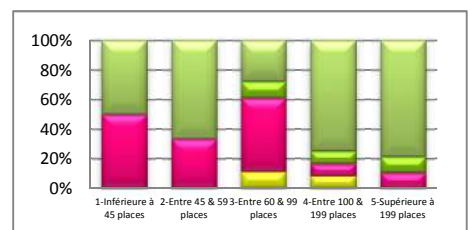
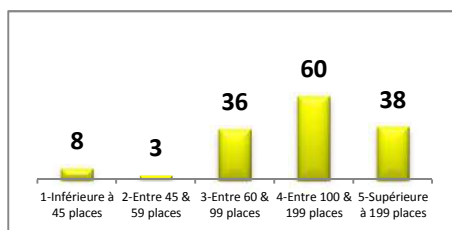
Par zone géographique

Les UHR sont portées, en majorité, par des EHPAD localisés en milieu urbain.



Par capacité d'accueil

Les UHR sont majoritairement dans des EHPAD dont la capacité est comprise entre 100 et 199 places.



3. Description des résidents

3.1 La dépendance des résidents présents dans les EHPAD

Le GIR (groupe iso-ressources) correspond au niveau de perte d'autonomie d'une personne âgée. Le GIR d'une personne est calculé à partir de l'évaluation effectuée à l'aide de la grille AGGIR (autonomie, gérontologie, groupes iso-ressources).

Il existe six niveaux de GIR : le GIR 1 est le niveau de perte d'autonomie le plus fort et le GIR 6 le plus faible. Seules les personnes évaluées en GIR 1 à 4 peuvent bénéficier de l'APA (allocation personnalisée d'autonomie).

La répartition des résidents par GIR est présentée par chaque EHPAD dans son compte administratif. En 2016, les données de 5 780 EHPAD ont pu être exploitées. Ces EHPAD déclarent accueillir au total 498 142 résidents en 2016. Dans son *Études et résultats* n°1015 de juillet 2017, la DRESS indique que 728 000 personnes résidaient en EHPAD en 2015. L'échantillon analysé ici représente plus de 68 % de la population accueillie en EHPAD.

Le second tableau présente la même information, centrée sur l'accueil en hébergement permanent. Il confirme que les EHPAD accueillent toujours majoritairement des résidents de GIR 1-2, quel que soit leur statut. Cette part est sensiblement plus faible (52 %) dans les EHPAD privés non lucratifs et les EHPAD publics territoriaux ayant transmis leur CA 2016.

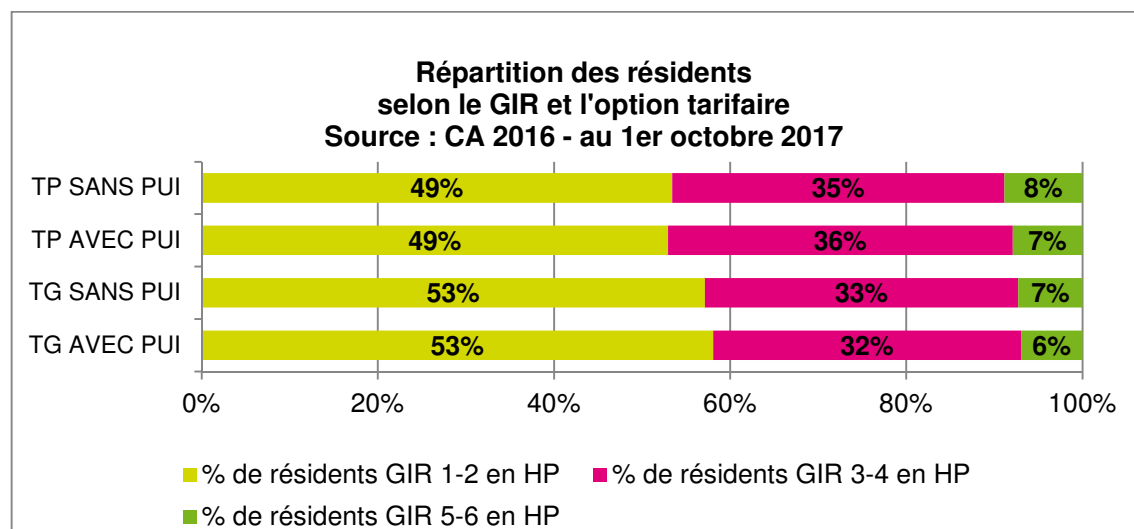
Répartition en nombre de résidents selon le statut juridique en 2016
Source : CA 2016 - au 1er octobre 2017

Statut juridique	Nombre d'EHPAD	Nombre de résidents GIR 1-2 en HP	Nombre de résidents GIR 3-4 en HP	Nombre de résidents GIR 5-6 en HP	Nombre de résidents de moins de 60 ans en HP	Nombre de résidents total en HP	Nombre de résidents en HT	Nombre de résidents en AJ	Nombre de résidents Total
Privé commercial	1 650	57 596	36 659	6 737	420	101 412	1 841	3 571	106 824
Privé non lucratif	1 889	76 007	54 585	14 448	584	145 624	5 005	5 031	155 660
Public	2 241	118 815	78 545	16 719	1 287	215 366	10 932	9 360	235 658
<i>Public autonome</i>	1 081	53 862	35 017	6 786	483	96 148	5 743	3 959	105 850
<i>Public rattaché à un EPS</i>	557	43 089	27 735	5 735	715	77 274	3 488	2 626	83 388
<i>Public territorial (CCAS)</i>	603	21 864	15 793	4 198	89	41 944	1 701	2 775	46 420
Total échantillon EHPAD CA 2016	5 780	252 418	169 789	37 904	2 291	462 402	17 778	17 962	498 142

Répartition en % de résidents en hébergement permanent, selon le statut juridique en 2016
Source : CA 2016 - au 1er octobre 2017

Statut juridique	Résidents GIR 1-2 en HP	Résidents GIR 3-4 en HP	Résidents GIR 5-6 en HP	% résidents de moins de 60 ans en HP
Privé commercial	57%	36%	7%	0%
Privé non lucratif	52%	37%	10%	0%
Public	55%	36%	8%	1%
<i>Public autonome</i>	56%	36%	7%	1%
<i>Public rattaché à un EPS</i>	56%	36%	7%	1%
<i>Public territorial (CCAS)</i>	52%	38%	10%	0%
Total échantillon EHPAD CA 2016	55%	37%	8%	0%

Les EHPAD en tarif global accueillent une part plus importante de résidents de GIR 1-2 que les EHPAD en tarif partiel, et ce, quel que soit le statut des structures concernées.



3.2 Le taux d'hospitalisation des résidents

Les taux d'hospitalisation de 5 152 EHPAD ont pu être exploités à travers l'analyse des données RésidEHPAD transmises par la CNAMTS. Il s'agit du nombre de journées d'hospitalisation des résidents rapporté au nombre total de journées en EHPAD. En 2016, on observe un taux d'hospitalisation moyen pondéré de 1,43 % dans ces 5 152 EHPAD. Hors valeurs extrêmes, ce taux varie de 0,62 % à 1,97 % et la valeur médiane s'établit à 1,14 %. Ces éléments montrent une forte disparité du taux d'hospitalisation des résidents des EHPAD.

Taux d'hospitalisation moyen et dispersion des résidents en EHPAD
Source : CNAMTS 2016

	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée et tronquée des valeurs extrêmes	Dispersion		
			1er décile	Médiane	9ème décile
Total échantillon EHPAD CNAMTS 2016	5 152	1,43%	0,62%	1,14%	1,97%

Le taux d'hospitalisation est significativement plus élevé dans les EHPAD privés commerciaux et publics autonomes, comparativement aux EHPAD d'autres statuts. Le taux d'hospitalisation est le plus faible dans les EHPAD rattachés à un établissement de santé. Ces structures étant globalement de taille importante, cela peut expliquer que les EHPAD de plus de 200 places affichent un taux moyen d'hospitalisation inférieur aux autres EHPAD. Ce tableau indique également que les EHPAD dont le GMP est compris entre 600 et 800 points ont un taux d'hospitalisation significativement plus élevé que les autres EHPAD (dont le GMP est soit plus faible, soit plus élevé). Cela laisse supposer que les EHPAD qui accueillent des résidents en moyenne plus dépendants sont organisés pour les prendre en charge et éviter davantage d'hospitalisations que les autres établissements. À l'opposé, les EHPAD dans lesquels les résidents sont en moyenne moins dépendants ne sont pas autant confrontés que les autres à cette situation.

Estimation des déterminants du taux d'hospitalisation des résidents en EHPAD

Variables significatives	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée et tronquée des valeurs extrêmes	Seuils de significativité : 1 %*** 5 %** 10 %* >10 % ns (non significatif)	Dispersion		
				1er décile	Médiane	9ème décile
Statut juridique : Privé commercial	1 490	1,56%	***	0,69%	1,25%	2,12%
Statut juridique : Privé non lucratif	1 761	1,38%	NS	0,58%	1,08%	1,90%
Statut juridique : Public autonome	997	1,42%	**	0,65%	1,17%	1,98%
Statut juridique : Public rattaché à un EPS	355	1,29%	**	0,45%	0,96%	1,82%
Statut juridique : Public territorial (CCAS)	549	1,38%	Référence	0,64%	1,14%	1,82%
Option tarifaire : TG AVEC PUI	530	1,24%	***	0,46%	0,93%	1,70%
Option tarifaire : TG SANS PUI	629	1,31%	***	0,59%	1,07%	1,73%
Option tarifaire : TP AVEC PUI	77	1,43%	NS	0,53%	1,17%	1,88%
Option tarifaire : TP SANS PUI	3 916	1,49%	Référence	0,66%	1,18%	2,03%
capacité totale : 1-Capacité inférieure à 45 places	403	1,54%	***	0,49%	1,15%	2,08%
capacité totale : 2-Capacité entre 45 & 59 places	569	1,43%	***	0,59%	1,15%	1,89%
capacité totale : 3-Capacité entre 60 & 99 places	3 143	1,48%	***	0,64%	1,16%	2,02%
capacité totale : 4-Capacité entre 100 & 199 places	896	1,37%	***	0,63%	1,11%	1,87%
capacité totale : 5-Capacité supérieure à 199 places	141	1,16%	Référence	0,44%	0,90%	1,55%
Habilitation à l'aide sociale (HAS) : NON	1 037	1,58%	***	0,68%	1,24%	2,20%
Habilitation à l'aide sociale (HAS) : OUI	4 114	1,39%	Référence	0,61%	1,13%	1,92%
Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) : NON	4 034	1,46%	***	0,63%	1,16%	2,01%
Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) : OUI	1 118	1,33%	Référence	0,60%	1,08%	1,81%
Classe GMP : 1-Moins de 600	353	1,33%	NS	0,57%	1,04%	1,83%
Classe GMP : 2-[600 à 700[	1 488	1,45%	***	0,66%	1,17%	1,96%
Classe GMP : 3-[700 à 800[	2 812	1,46%	***	0,64%	1,17%	2,01%
Classe GMP : 4-Plus de 800	499	1,28%	Référence	0,49%	1,00%	1,76%
Classe PMP : 1-Moins de 150	528	1,38%	***	0,59%	1,09%	1,93%
Classe PMP : 2-[150 à 200[	2 362	1,43%	***	0,64%	1,15%	1,96%
Classe PMP : 3-[200 à 250[	1 720	1,43%	***	0,62%	1,14%	1,96%
Classe PMP : 4-Plus de 250	542	1,51%	Référence	0,56%	1,14%	2,15%

3.3 Le besoin en soins et le niveau de dépendance des résidents des EHPAD

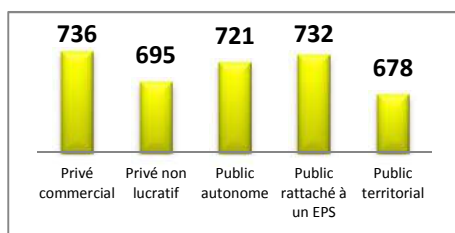
3.3.1 Le PMP et le GMP en quelques mots

L'outil PATHOS permet d'évaluer la mobilisation sanitaire requise en fonction des pathologies présentées par les résidents des EHPAD. Une évaluation médicale de la situation des résidents est effectuée au moins tous les cinq ans. Une fois cette évaluation validée par l'ARS, le besoin en soins des résidents est agrégé au niveau de la structure, afin de déterminer le niveau moyen de besoin en soins. Cette évaluation se matérialise par un niveau de Pathos Moyen Pondéré (PMP), dont la valeur intervient dans le calcul de l'équation tarifaire sur le volet soin (détermination de la ressource Assurance maladie dont pourra bénéficier l'EHPAD). Plus la valeur du PMP est élevée, plus le besoin en soins des résidents est important.

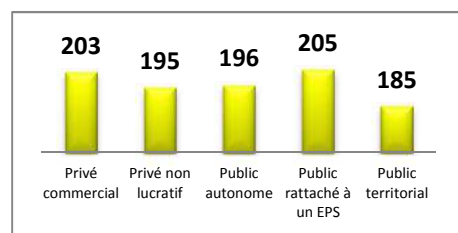
La grille AGGIR est utilisée pour estimer le niveau de perte d'autonomie de chaque résident en EHPAD. Comme pour l'estimation de leur besoin en soins, cette évaluation est actualisée régulièrement dans les EHPAD. L'agrégation des niveaux de dépendance des résidents est faite au niveau de la structure, afin d'estimer son niveau de GIR Moyen Pondéré (GMP). Plus la valeur du GMP est élevée, plus le niveau moyen de perte d'autonomie des résidents est important.

3.3.2 Le GMP et le PMP moyen constaté en 2016

Niveau moyen de GMP



Niveau moyen de PMP

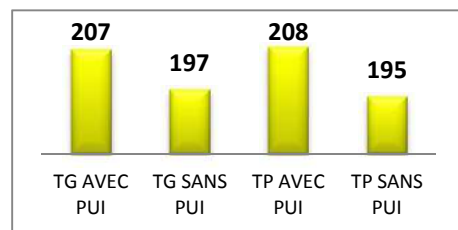
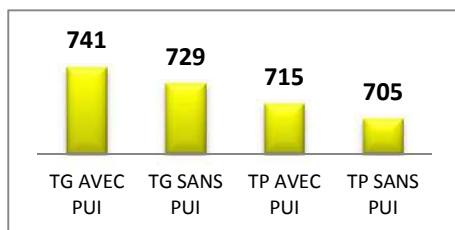


Par statut juridique

Le GMP et le PMP sont comparables dans le secteur privé commercial et dans les EHPAD publics rattachés à un établissement de santé.

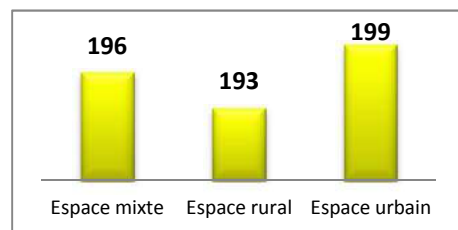
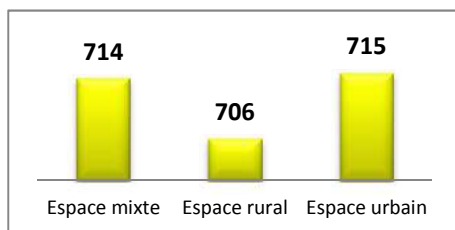
Par option tarifaire

Le GMP suit la même tendance que le périmètre des charges couvert par chaque option. Le PMP est particulièrement élevé lorsque les EHPAD disposent d'une pharmacie à usage intérieur.



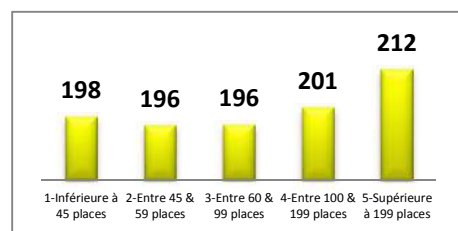
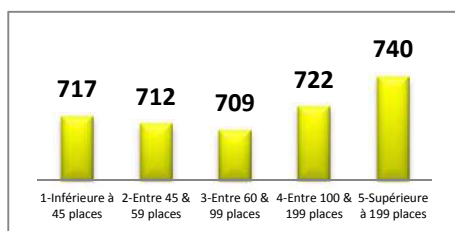
Par zone géographique

Les EHPAD ruraux affichent un PMP et un GMP moyen significativement moins élevé que les autres EHPAD.



Par taille d'EHPAD

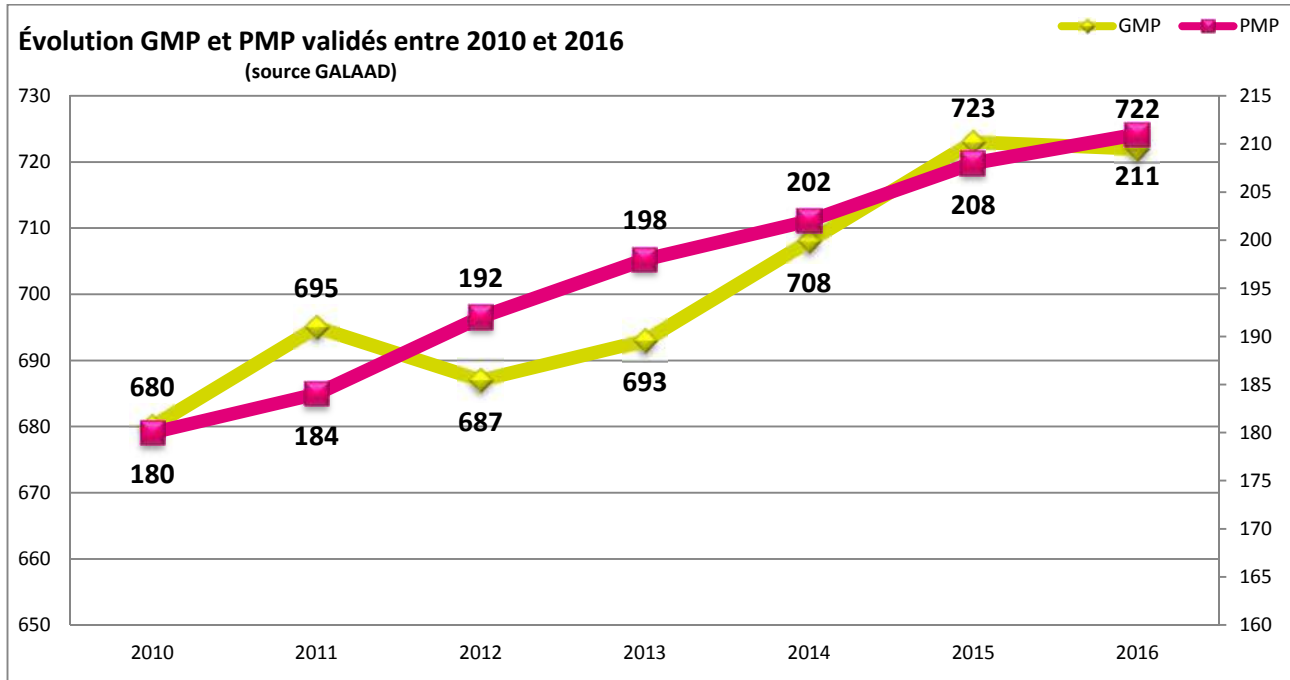
Le GMP évolue de manière comparable au PMP en fonction de la capacité d'accueil des EHPAD. Le GMP et le PMP sont les plus faibles dans les EHPAD de 60 à 99 places.





3.3.3 L'évolution pluriannuelle du GMP et PMP moyen

Le graphique suivant permet d'observer, sur la période 2010-2016, l'évolution du GMP et du PMP moyen, qui ont fait l'objet d'une validation dans le système d'information GALAAD mis à la disposition des ARS par la CNSA.



Depuis 2010, le PMP est passé de 180 à 211, soit une progression +17 % de la charge en soins dans les EHPAD. Quant au GMP, il est passé de 680 à 722 sur la même période, soit une progression de +6 % du niveau de dépendance des résidents en EHPAD.

L'accroissement du niveau de perte d'autonomie et des besoins en soins des résidents sont corrélés au succès de la politique de maintien à domicile et certainement au coût élevé de l'hébergement, qui ont pour effet de retarder, au maximum, l'entrée en EHPAD. En effet, l'âge moyen des résidents en EHPAD est passé de 83 ans à 86 ans entre 2007 et 2015⁹.

⁹ Enquête EHPA 2007 (DREES) + Les soins en EHPAD 2013-2015 (CNSA)

4. Analyse de l'activité des EHPAD

4.1 L'organisation des EHPAD

Les ratios suivants permettent d'apprécier l'organisation interne des EHPAD. Pour cela, leur taux d'occupation est analysé sur la base des informations transmises par les EHPAD dans leur compte administratif 2016.

La composition du personnel sera ensuite présentée par type de métiers, en observant également les taux d'encadrement et la dispersion des salaires.

Enfin sera observée la variabilité des situations selon l'option tarifaire des EHPAD, paramètre qui peut être structurant.

4.1.1 Les taux d'occupation

En 2016, le taux d'occupation moyen des EHPAD s'élève à 97 %. Ce ratio repose sur les données transmises par 5 505 EHPAD. Une fois les valeurs extrêmes écartées, il persiste un écart important entre les établissements, puisque 10 % de cet échantillon affiche un taux d'occupation inférieur à 91 %, et 10 % déclare un taux d'occupation supérieur à 102 %.

Le tableau suivant présente des variables ressorties comme expliquant des écarts entre les taux d'occupation observés en 2016 :

- ce taux est significativement plus bas pour les EHPAD privés commerciaux (95 % alors qu'il est de 98 % pour les EHPAD privés non lucratifs et publics autonomes) ;
- les EHPAD en tarif global sans PUI ont un taux d'occupation significativement supérieur aux EHPAD ayant une autre option tarifaire ;
- sur l'échantillon considéré, le taux d'occupation des EHPAD de moins de 100 places est supérieur d'un point par rapport aux établissements qui proposent une capacité d'accueil plus importante ;
- de même, il ressort de cette analyse que les EHPAD dont le PMP moyen est supérieur à 200 points ont un taux d'occupation 1 point plus élevé que les autres.

Estimation des déterminants du taux d'occupation en EHPAD

Variables significatives	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée et tronquée des valeurs extrêmes	Seuils de significativité : 1%*** 5%** 10%* >10% ns (non significatif)	Dispersion		
				1er décile	Médiane	9ème décile
Statut juridique : Privé commercial	1 618	95%	***	88%	97%	101%
Statut juridique : Privé non lucratif	1 823	98%	NS	93%	99%	102%
Statut juridique : Public autonome	1 002	98%	NS	95%	99%	101%
Statut juridique : Public rattaché à un EPS	526	96%	NS	90%	98%	100%
Statut juridique : Public territorial (CCAS)	536	97%	Référence	93%	99%	102%
Option tarifaire : TG AVEC PUI	695	96%	NS	91%	98%	101%
Option tarifaire : TG SANS PUI	640	98%	***	94%	99%	102%
Option tarifaire : TP AVEC PUI	102	97%	NS	92%	98%	101%
Option tarifaire : TP SANS PUI	4 068	97%	Référence	91%	98%	102%
capacité totale : 1-Capacité inférieure à 45 places	553	97%	***	90%	98%	102%
capacité totale : 2-Capacité entre 45 & 59 places	667	97%	***	92%	98%	102%
capacité totale : 3-Capacité entre 60 & 99 places	3 291	97%	***	92%	98%	102%
capacité totale : 4-Capacité entre 100 & 199 places	838	96%	NS	89%	98%	101%
capacité totale : 5-Capacité supérieure à 199 places	156	96%	Référence	91%	98%	100%
Habilitation à l'aide sociale (HAS) : NON	1 165	95%	***	88%	96%	101%
Habilitation à l'aide sociale (HAS) : OUI	4 339	97%	Référence	93%	99%	102%
Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) : NON	4 329	96%	***	91%	98%	101%
Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) : OUI	1 176	97%	Référence	94%	99%	102%
Classe PMP : 1-Moins de 150	567	96%	***	89%	98%	101%
Classe PMP : 2-[150 à 200[	2 487	96%	***	91%	98%	102%
Classe PMP : 3-[200 à 250[	1 840	97%	NS	93%	98%	101%
Classe PMP : 4-Plus de 250	611	97%	Référence	91%	99%	103%

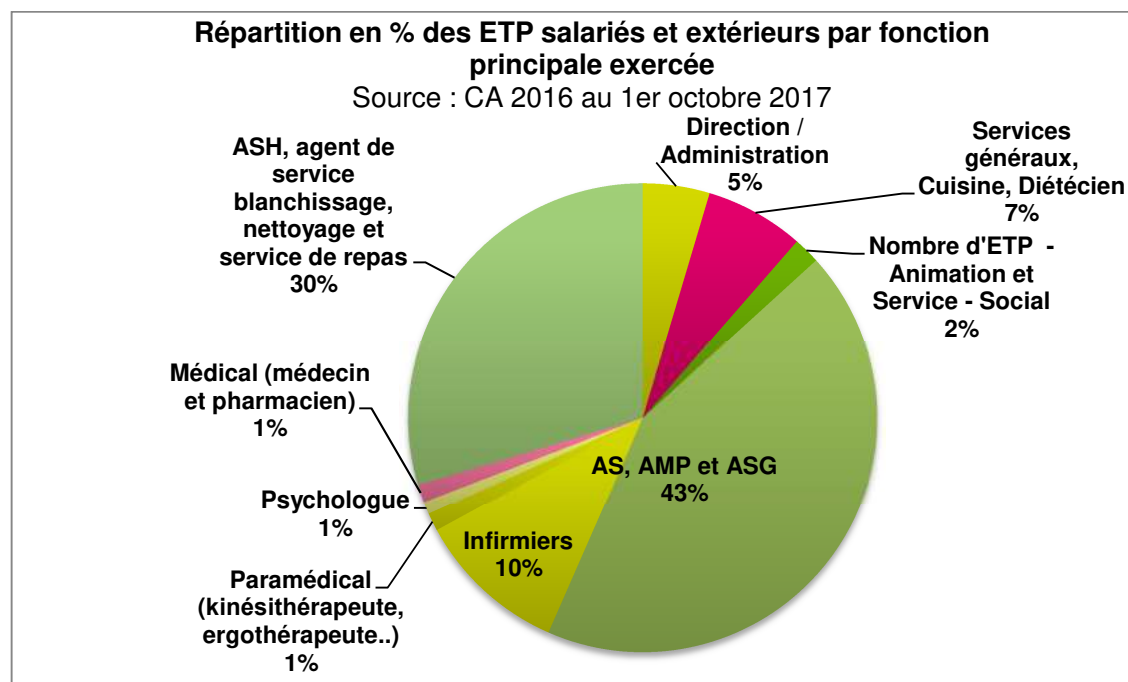
4.1.2 Les salariés et le personnel extérieurs

Les ratios présentés ici reposent sur l'analyse des comptes administratifs 2016 des EHPAD.

Répartition du personnel par métier

Le graphique suivant présente la répartition moyenne du personnel salarié et extérieur qui travaille dans les EHPAD, selon leur métier. Les données sont présentées en Équivalent Temps Plein (ETP). 43 % des personnes qui travaillent dans des EHPAD sont des aides-soignants, aides médico-psychologiques et assistants de soins en gérontologie. Les agents de service hospitalier (ASH) représentent 30 % du personnel des EHPAD, les infirmiers 10 %. Le personnel des services administratif et des services généraux représentent respectivement 5 % et 7 % du personnel des EHPAD. Les médecins et les paramédicaux représentent chacun 1 % du personnel des EHPAD.

Au global, la part du personnel extérieur représente 2 % des ETP des EHPAD.



Le tableau suivant présente la répartition de ces différents métiers selon l'option tarifaire des EHPAD. Seuls les ETP salariés sont représentés, soit 314 945 salariés sur les 5 820 comptes administratifs 2016 exploités.

La part des AS, AMP et ASG est significativement plus importante dans les EHPAD en tarif global sans PUI (6 % des ETP salariés de ces structures). Le poids des ASH dans l'ensemble du personnel salarié est plus important dans les EHPAD avec une pharmacie à usage interne (PUI).

Option tarifaire	TG AVEC PUI	TG SANS PUI	TP AVEC PUI	TP SANS PUI
AS, AMP et ASG	42%	56%	39%	41%
ASH, agent de service fonctions de blanchissage, nettoyage et service de repas	28%	22%	30%	32%
IDE	12%	8%	11%	10%
Services généraux, Cuisine, Diététicien	7%	6%	9%	7%
Direction / Administration	4%	4%	4%	5%
Animation, Service - Social	2%	1%	2%	2%
Paramédical (kinésithérapeute, ergothérapeute..)	2%	1%	1%	1%
Médical (médecin et pharmacien)	1%	1%	1%	1%
Psychologue	1%	1%	1%	1%
Pharmacien préparateur en pharmacie	1%	0%	1%	0%
Nombre d'ETP Total salariés - CA 2016	100%	100%	100%	100%

Source : CA 2016



Les taux d'encadrement

Le taux d'encadrement indique le nombre d'ETP présents dans l'établissement pour 100 places. Le taux d'occupation moyen des EHPAD étant de 97 %, les ratios présentés ici indiquent donc des taux légèrement inférieurs à un taux d'encadrement qui aurait été calculé par résident.

Sur la section soin, le taux d'encadrement médian observé est de 24,9 ETP pour 100 places. Sur l'ensemble des sections tarifaires, ce taux s'élève à 61,0 ETP pour 100 places (médiane). En 2006, le plan Solidarité Grand Âge préconisait de passer de 57 à 65 ETP pour 100 résidents. En tenant compte du taux d'occupation des EHPAD, le taux d'encadrement médian peut être estimé à 62,8 ETP pour 100 résidents, ce qui est nettement supérieur aux taux constatés en 2006 et proche de la cible fixée dix ans plus tôt.

Une dispersion importante existe entre les EHPAD de cet échantillon, puisqu'après avoir écarté les valeurs extrêmes, le taux d'encadrement global des EHPAD est inférieur à 43,8 ETP pour 100 places pour 10 % des EHPAD de l'échantillon. À l'opposé, 10 % des EHPAD affichent un taux d'encadrement supérieur à 76,2 ETP pour 100 places.

Taux d'encadrement moyen sur la section SOINS (pour 100 places installées) et dispersion de ce taux
Source : CA 2016 au 1er octobre 2017

Total EHPAD - CA 2016	Section SOINS						Toutes sections	
	Taux d'encadrement salariés & extérieurs - Infirmier	Taux d'encadrement salariés & extérieurs - AS, AMP et ASG	Taux d'encadrement salariés & extérieurs - Paramédical (kinés, ergothérapeute)	Taux d'encadrement salariés & extérieurs - Médecin	Taux d'encadrement salariés & extérieurs - Pharmacien préparateur en pharmacie	Taux d'encadrement salariés & extérieurs -Total Section SOINS	Taux d'encadrement salariés & extérieurs - AS, AMP et ASG	Taux d'encadrement salariés & extérieurs -Total
Moyenne pondérée et tronquée des valeurs extrêmes	6	17,2	0,7	0,5	0,2	25,0	24,5	59,6
Dispersion								
1er décile	5	12,6	0,0	0,1	0,0	18,9	18,4	43,8
Médiane	6	17,2	0,4	0,5	0,0	24,9	24,4	61,0
9ème décile	9	22,5	1,8	0,8	0,4	32,0	31,5	76,2

Les tableaux suivants présentent la répartition des taux d'encadrement pour les principaux métiers observés dans les EHPAD. L'analyse a été conduite en observant chaque fois si certaines variables sont explicatives d'écart entre les taux d'encadrement des EHPAD.

Le taux d'encadrement par des infirmiers est significativement plus élevé dans les EHPAD rattachés à un établissement de santé (8 ETP pour 100 places), ce qui peut expliquer qu'il soit significativement plus élevé dans les EHPAD de plus de 200 places. De même, plus le GMP et le PMP moyen de l'EHPAD sont importants, plus le taux d'encadrement infirmier est élevé.

Le taux d'encadrement par des AS, AMP et ASG augmente selon que l'EHPAD soit en tarif partiel ou global, et dispose ou non d'une pharmacie à usage interne. Il augmente également avec la capacité d'accueil de la structure. Ce taux d'encadrement augmente aussi avec le PMP et le GMP moyen de l'EHPAD. Si ce dernier constat fait sens, il semble plus surprenant d'observer une relation directe entre le taux d'encadrement des AS, AMP, ASG et la capacité de l'établissement.

Concernant le taux d'encadrement par du personnel paramédical, les EHPAD publics rattachés à un EPS affichent la valeur la plus forte avec 0,9 ETP pour 100 places. Ce taux d'encadrement croît également avec la capacité de l'EHPAD et la valeur moyenne du GMP de la structure, ce qui semble cohérent avec les besoins croissants de prise en charge des personnes les plus dépendantes.

Le taux d'encadrement médical est significativement plus important dans les EHPAD installés en ville, et les EHPAD dont les capacités d'accueil sont les plus élevées (eux-mêmes situés plutôt en zone urbaine). Les EHPAD ruraux sont davantage confrontés aux difficultés de démographie médicale constatées sur certains territoires.

Si l'on observe les taux d'encadrement globaux, les EHPAD publics affichent un taux d'encadrement significativement plus élevé que les EHPAD privés commerciaux et non lucratifs. Les EHPAD de moins de 45 places et les EHPAD de 200 places et plus affichent les taux d'encadrement les plus élevés. Globalement toujours, le taux d'encadrement des EHPAD augmente avec le PMP et le GMP moyen de la structure.

Estimation des déterminants du taux d'encadrement salariés & extérieurs - Infirmier (pour 100 places)

Variables significatives	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée et tronquée des valeurs extrêmes	Seuils de significativité : 1%*** 5%** 10%* >10% ns (non significatif)	Dispersion		
				1er décile	Médiane	9ème décile
Statut juridique fin : Privé commercial	1 653	6,1	***	4,8	6,1	7,9
Statut juridique fin : Privé non lucratif	1 894	6,0	***	4,2	6,0	8,1
Statut juridique fin : Public autonome	1 079	6,5	***	4,8	6,5	8,7
Statut juridique fin : Public rattaché à un EPS	536	8,0	***	5,0	7,9	11,2
Statut juridique fin : Public territorial (CCAS)	600	6,4	Référence	4,6	6,3	8,5
Option tarifaire : TG AVEC PUI	702	7,9	***	5,1	7,9	11,0
Option tarifaire : TG SANS PUI	679	6,6	***	4,6	6,5	9,3
Option tarifaire : TP AVEC PUI	107	6,9	NS	4,8	6,7	9,5
Option tarifaire : TP SANS PUI	4 274	6,0	Référence	4,5	6,1	7,9
capacité totale : 1-Capacité inférieure à 45 places	522	7,0	***	4,3	6,8	9,8
capacité totale : 2-Capacité entre 45 & 59 places	626	6,4	NS	4,8	6,5	8,5
capacité totale : 3-Capacité entre 60 & 99 places	3 423	6,2	NS	4,6	6,1	8,0
capacité totale : 4-Capacité entre 100 & 199 places	1 018	6,6	***	4,6	6,4	9,4
capacité totale : 5-Capacité supérieure à 199 places	173	7,7	Référence	4,9	7,9	10,9
Classe GMP : 1-Moins de 600	388	5,3	***	3,8	5,3	7,0
Classe GMP : 2-[600 à 700[	1 689	6,0	***	4,4	6,0	8,0
Classe GMP : 3-[700 à 800[	3 106	6,6	***	4,9	6,4	8,7
Classe GMP : 4-Plus de 800	579	7,7	Référence	5,1	7,3	10,4
Classe PMP : 1-Moins de 150	596	5,7	***	4,1	5,6	7,6
Classe PMP : 2-[150 à 200[	2 655	6,2	***	4,5	6,1	8,3
Classe PMP : 3-[200 à 250[	1 895	6,7	***	5,0	6,5	8,8
Classe PMP : 4-Plus de 250	616	7,5	Référence	5,0	7,0	10,3

Estimation des déterminants du taux d'encadrement salariés & extérieurs - AS, AMP et ASG section SOINS (pour 100 places)

Variables significatives	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée et tronquée des valeurs extrêmes	Seuils de significativité : 1%*** 5%** 10%* >10% ns (non significatif)	Dispersion		
				1er décile	Médiane	9ème décile
Option tarifaire : TG AVEC PUI	720	19,1	***	13,5	19,3	25,7
Option tarifaire : TG SANS PUI	674	18,3	***	13,4	18,6	24,2
Option tarifaire : TP AVEC PUI	108	16,0	***	8,1	17,4	22,9
Option tarifaire : TP SANS PUI	4 260	16,4	Référence	12,5	16,8	21,1
capacité totale : 1-Capacité inférieure à 45 places	528	17,9	***	12,3	18,1	24,9
capacité totale : 2-Capacité entre 45 & 59 places	624	16,9	NS	12,3	17,2	22,5
capacité totale : 3-Capacité entre 60 & 99 places	3 414	16,7	NS	12,6	16,9	21,6
capacité totale : 4-Capacité entre 100 & 199 places	1 021	17,3	NS	12,7	17,7	23,2
capacité totale : 5-Capacité supérieure à 199 places	175	19,0	Référence	12,8	19,2	25,2
Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) : NON	4 527	16,8	***	12,5	16,9	21,8
Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) : OUI	1 235	18,1	Référence	13,2	18,5	23,7
Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) : NON	5 668	17,0	***	12,6	17,1	22,3
Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) : OUI	94	20,5	Référence	13,3	21,5	30,5
Classe GMP : 1-Moins de 600	387	13,6	***	9,6	14,1	17,6
Classe GMP : 2-[600 à 700[	1 687	16,2	***	12,5	16,4	20,7
Classe GMP : 3-[700 à 800[	3 102	17,6	***	13,4	17,7	22,4
Classe GMP : 4-Plus de 800	586	19,6	Référence	14,1	19,9	26,0
Classe PMP : 1-Moins de 150	596	15,5	***	11,3	15,5	20,2
Classe PMP : 2-[150 à 200[	2 649	16,5	***	12,2	16,6	21,5
Classe PMP : 3-[200 à 250[	1 896	17,8	***	13,6	17,8	23,0
Classe PMP : 4-Plus de 250	621	19,3	Référence	14,2	19,3	25,2

La situation des EHPAD en 2016

Estimation des déterminants du taux d'encadrement salariés & extérieurs - Paramédical (pour 100 places)

Variables significatives	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée et tronquée des valeurs extrêmes	Seuils de significativité : 1%*** 5%** 10%* >10% ns (non significatif)	Dispersion		
				1er décile	Médiane	9ème décile
Statut juridique fin : Privé commercial	1 650	0,7	NS	0,0	0,5	1,6
Statut juridique fin : Privé non lucratif	1 892	0,7	NS	0,0	0,3	1,8
Statut juridique fin : Public autonome	1 073	0,7	NS	0,0	0,4	1,9
Statut juridique fin : Public rattaché à un EPS	550	0,9	***	0,0	0,6	2,0
Statut juridique fin : Public territorial (CCAS)	597	0,5	Référence	0,0	0,0	1,5
Option tarifaire : TG AVEC PUI	726	1,0	***	0,0	0,8	2,3
Option tarifaire : TG SANS PUI	676	1,0	***	0,0	0,7	2,4
Option tarifaire : TP AVEC PUI	108	0,7	NS	0,0	0,4	1,5
Option tarifaire : TP SANS PUI	4 252	0,6	Référence	0,0	0,2	1,5
capacité totale : 1-Capacité inférieure à 45 places	537	0,5	NS	0,0	0,0	1,8
capacité totale : 2-Capacité entre 45 & 59 places	628	0,5	***	0,0	0,0	1,8
capacité totale : 3-Capacité entre 60 & 99 places	3 402	0,7	***	0,0	0,4	1,7
capacité totale : 4-Capacité entre 100 & 199 places	1 019	0,8	***	0,0	0,6	1,9
capacité totale : 5-Capacité supérieure à 199 places	176	0,9	Référence	0,0	0,6	1,9
Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) : NON	4 539	0,6	***	0,0	0,2	1,5
Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) : OUI	1 223	1,1	Référence	0,0	0,8	2,6
Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) : NON	5 670	0,7	***	0,0	0,4	1,7
Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) : OUI	92	1,2	Référence	0,0	1,0	2,6
Classe GMP : 1-Moins de 600	391	0,4	***	0,0	0,0	1,2
Classe GMP : 2-[600 à 700[	1 685	0,6	***	0,0	0,3	1,5
Classe GMP : 3-[700 à 800[	3 099	0,8	***	0,0	0,4	1,9
Classe GMP : 4-Plus de 800	587	1,0	Référence	0,0	0,7	2,3
Classe PMP : 1-Moins de 150	596	0,5	***	0,0	0,0	1,2
Classe PMP : 2-[150 à 200[	2 651	0,6	***	0,0	0,3	1,6
Classe PMP : 3-[200 à 250[	1 893	0,8	***	0,0	0,5	1,9
Classe PMP : 4-Plus de 250	622	1,0	Référence	0,0	0,7	2,2

Estimation des déterminants du taux d'encadrement salariés & extérieurs - Médecin (pour 100 places)

Variables significatives	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée et tronquée des valeurs extrêmes	Seuils de significativité : 1%*** 5%** 10%* >10% ns (non significatif)	Dispersion		
				1er décile	Médiane	9ème décile
Option tarifaire : TG AVEC PUI	709	0,7	***	0,2	0,6	1,2
Option tarifaire : TG SANS PUI	672	0,5	***	0,1	0,5	1,0
Option tarifaire : TP AVEC PUI	108	0,4	NS	0,0	0,4	0,7
Option tarifaire : TP SANS PUI	4 274	0,4	Référence	0,1	0,5	0,7
capacité totale : 1-Capacité inférieure à 45 places	529	0,5	NS	0,0	0,5	0,9
capacité totale : 2-Capacité entre 45 & 59 places	628	0,5	NS	0,1	0,5	0,9
capacité totale : 3-Capacité entre 60 & 99 places	3 415	0,5	***	0,1	0,5	0,7
capacité totale : 4-Capacité entre 100 & 199 places	1 015	0,5	***	0,1	0,5	0,9
capacité totale : 5-Capacité supérieure à 199 places	176	0,7	Référence	0,2	0,6	1,2
Type de zone : Espace mixte	1 503	0,5	***	0,1	0,5	0,8
Type de zone : Espace à dominante rurale	1 070	0,4	***	0,0	0,4	0,8
Type de zone : Espace à dominante urbaine	3 190	0,6	Référence	0,2	0,5	0,8
Année d'ouverture : 1- ESMS ouvert avant 1971	1 592	0,5	***	0,0	0,5	0,8
Année d'ouverture : 2- ESMS ouvert entre 1971 et 1980	664	0,5	***	0,0	0,5	0,8
Année d'ouverture : 3- ESMS ouvert entre 1981 et 1990	1 165	0,5	***	0,1	0,5	0,8
Année d'ouverture : 4- ESMS ouvert entre 1991 et 2000	1 061	0,5	NS	0,2	0,5	0,8
Année d'ouverture : 5- ESMS ouvert après 2000	1 281	0,6		0,2	0,6	0,9
Classe GMP : 1-Moins de 600	389	0,4	***	0,0	0,4	0,7
Classe GMP : 2-[600 à 700[	1 691	0,5	***	0,1	0,5	0,8
Classe GMP : 3-[700 à 800[	3 099	0,5	***	0,2	0,5	0,8
Classe GMP : 4-Plus de 800	584	0,6	Référence	0,2	0,6	1,1
Classe PMP : 1-Moins de 150	597	0,4	***	0,0	0,4	0,7
Classe PMP : 2-[150 à 200[	2 645	0,5	***	0,1	0,5	0,8
Classe PMP : 3-[200 à 250[	1 899	0,5	***	0,1	0,5	0,9
Classe PMP : 4-Plus de 250	622	0,6	Référence	0,2	0,6	1,0

La situation des EHPAD en 2016

Estimation des déterminants du taux d'encadrement salariés & extérieurs - Pharmacien & préparateur en pharmacie (pour 100 places)

Variables significatives	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée et tronquée des valeurs extrêmes	Seuils de significativité : 1%*** 5%** 10%* >10%ns (non significatif)	Dispersion		
				1er décile	Médiane	9ème décile
Statut juridique fin : Privé commercial	1 623	0,11	NS	0,00	0,00	0,00
Statut juridique fin : Privé non lucratif	1 898	0,09	NS	0,00	0,00	0,00
Statut juridique fin : Public autonome	1 076	0,19	NS	0,00	0,00	0,43
Statut juridique fin : Public rattaché à un EPS	559	0,41	***	0,00	0,25	1,12
Statut juridique fin : Public territorial (CCAS)	606	0,05	Référence	0,00	0,00	0,00
Option tarifaire : TG AVEC PUI	733	0,54	***	0,00	0,42	1,23
Option tarifaire : TG SANS PUI	671	0,07	NS	0,00	0,00	0,00
Option tarifaire : TP AVEC PUI	109	0,47	***	0,00	0,32	1,08
Option tarifaire : TP SANS PUI	4 249	0,05	Référence	0,00	0,00	0,00
capacité totale : 1-Capacité inférieure à 45 places	538	0,06	**	0,00	0,00	0,00
capacité totale : 2-Capacité entre 45 & 59 places	631	0,04	**	0,00	0,00	0,00
capacité totale : 3-Capacité entre 60 & 99 places	3 400	0,09	***	0,00	0,00	0,00
capacité totale : 4-Capacité entre 100 & 199 places	1 017	0,24	NS	0,00	0,00	0,96
capacité totale : 5-Capacité supérieure à 199 places	176	0,48	Référence	0,00	0,33	1,19
Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) : NON	4 530	0,12	***	0,00	0,00	0,16
Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) : OUI	1 232	0,28	Référence	0,00	0,00	0,87
Classe GMP : 1-Moins de 600	392	0,04	NS	0,00	0,00	0,00
Classe GMP : 2-[600 à 700[	1 691	0,12	**	0,00	0,00	0,25
Classe GMP : 3-[700 à 800[	3 088	0,18	**	0,00	0,00	0,48
Classe GMP : 4-Plus de 800	591	0,26	Référence	0,00	0,00	0,83
Classe PMP : 1-Moins de 150	600	0,09	**	0,00	0,00	0,04
Classe PMP : 2-[150 à 200[	2 655	0,13	NS	0,00	0,00	0,25
Classe PMP : 3-[200 à 250[	1 884	0,19	NS	0,00	0,00	0,57
Classe PMP : 4-Plus de 250	623	0,24	Référence	0,00	0,00	0,69

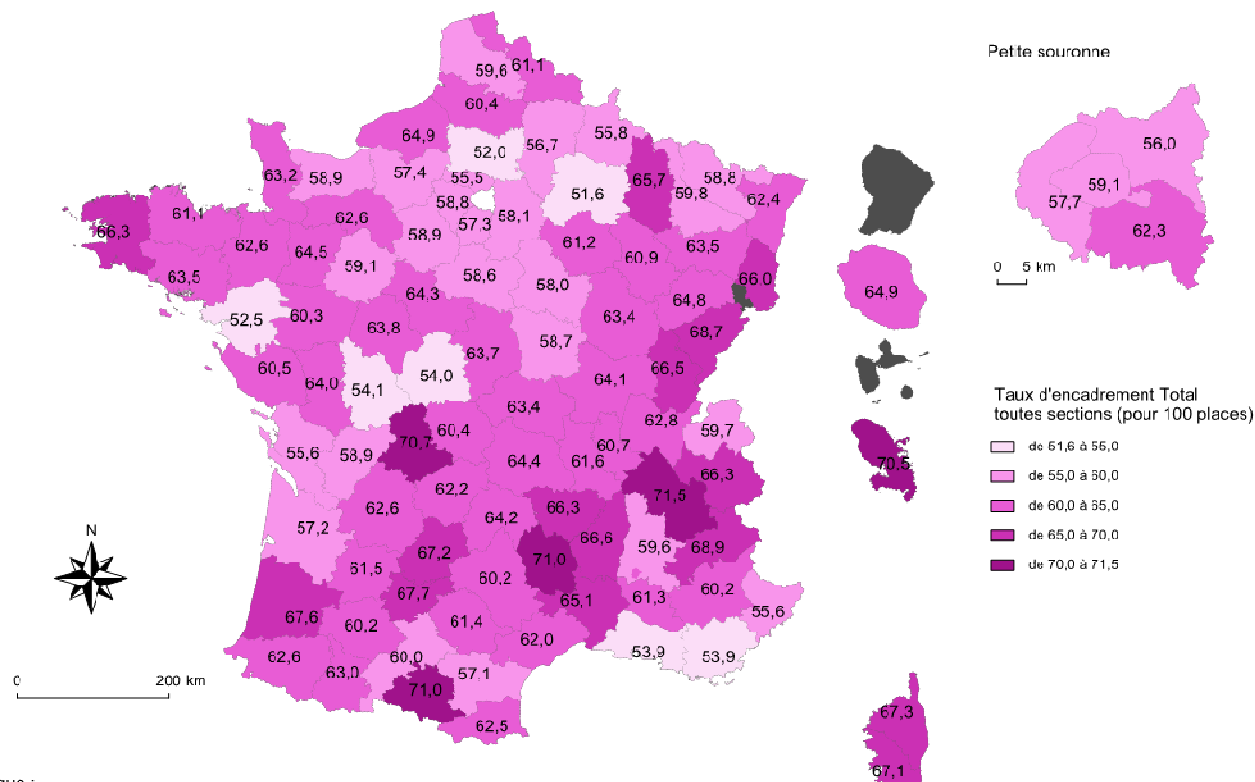
Estimation des déterminants du taux d'encadrement salariés & extérieurs - Total toutes sections (pour 100 places)

Variables significatives	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée et tronquée des valeurs extrêmes	Seuils de significativité : 1%*** 5%** 10%* >10%ns (non significatif)	Dispersion		
				1er décile	Médiane	9ème décile
Statut juridique fin : Privé commercial	1 650	49,3	***	37,7	50,1	64,0
Statut juridique fin : Privé non lucratif	1 900	59,6	***	46,8	61,3	74,5
Statut juridique fin : Public autonome	1 068	67,3	NS	57,6	68,3	80,7
Statut juridique fin : Public rattaché à un EPS	548	64,1	***	50,4	65,8	80,9
Statut juridique fin : Public territorial (CCAS)	596	65,1	Référence	54,0	66,0	79,1
Option tarifaire : TG AVEC PUI	724	65,4	***	51,2	67,1	82,9
Option tarifaire : TG SANS PUI	673	60,9	***	43,9	63,0	78,7
Option tarifaire : TP AVEC PUI	108	62,5	NS	47,4	64,8	78,6
Option tarifaire : TP SANS PUI	4 257	57,5	Référence	43,3	59,4	74,2
capacité totale : 1-Capacité inférieure à 45 places	530	64,2	***	49,4	65,4	78,7
capacité totale : 2-Capacité entre 45 & 59 places	626	60,6	**	45,0	62,5	76,9
capacité totale : 3-Capacité entre 60 & 99 places	3 413	57,9	NS	43,4	58,9	74,2
capacité totale : 4-Capacité entre 100 & 199 places	1 018	60,0	NS	42,5	62,7	78,4
capacité totale : 5-Capacité supérieure à 199 places	175	65,8	Référence	53,8	66,8	81,4
Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) : NON	4 528	58,4	***	43,3	59,8	75,2
Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA) : OUI	1 234	63,0	Référence	47,0	64,8	79,1
Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) : NON	5 666	59,4	***	43,8	60,8	76,0
Unité d'Hébergement Renforcée (UHR) : OUI	96	66,5	Référence	54,0	71,6	88,0
Classe GMP : 1-Moins de 600	387	54,0	***	41,3	56,0	69,0
Classe GMP : 2-[600 à 700[	1 678	57,8	***	44,0	60,0	73,0
Classe GMP : 3-[700 à 800[	3 102	60,1	***	43,6	61,7	77,0
Classe GMP : 4-Plus de 800	595	65,2	Référence	47,7	66,3	84,4
Classe PMP : 1-Moins de 150	596	57,2	***	42,8	58,3	73,9
Classe PMP : 2-[150 à 200[	2 637	58,6	***	43,3	60,4	75,2
Classe PMP : 3-[200 à 250[	1 900	60,4	***	45,0	62,1	76,6
Classe PMP : 4-Plus de 250	629	63,4	Référence	46,7	63,9	81,0

Le taux d'encadrement global (salariés et personnel extérieurs) a été calculé par département. Une forte variabilité est constatée allant de 51,6 ETP pour 100 places dans la Marne à 71,5 ETP dans l'Isère.

La situation des EHPAD en 2016

Taux d'encadrement moyen pondéré tronqué des valeurs extrêmes
Salariés et Extérieurs - Total toutes sections (pour 100 places) par département en 2016
Source : CNSA CA 2016



Remarque :
Un seuil minimum de 10 EHPAD par département a été retenu pour afficher le résultat du taux d'encadrement sur la carte.
Les résultats des départements du Territoire de Belfort (6 EHPAD), de la Martinique (2 EHPAD) et de la Guyane (2 EHPAD) ne sont pas affichés.

La rémunération des salariés

Compte tenu de la robustesse des données transmises par les EHPAD dans les comptes administratifs 2016 déposés sur la plateforme ImportCA, seuls les salaires de la section soins sont analysés.

La dispersion des valeurs peut s'expliquer par le statut ou la convention collective, comme les tableaux suivants le détailleront, mais également par une ancienneté moyenne du personnel différente. Cette information n'étant pas disponible, elle n'a pu être prise en compte dans cette analyse.

Le salaire moyen annuel brut chargé des infirmiers des EHPAD s'élève à 53 796 euros, celui des pharmaciens et préparateurs en pharmacie s'élève à 52 518 euros. Le salaire moyen brut chargé des médecins salariés des EHPAD est de 110 339 euros. Le salaire annuel moyen brut chargé des professions paramédicales est de 42 455 euros, celui des AS, AMP et ASG s'élève à 38 641 euros.

Salaire moyen brut chargé du personnel salarié de la section SOINS et dispersion

Source : CA 2016 au 1er octobre 2017

Total échantillon EHPAD CA 2016	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée	Dispersion		
			1er décile	Médiane	9ème décile
Salaire brut chargé Infirmier salarié	5 486	53 796 €	44 987 €	53 946 €	63 677 €
Salaire brut chargé paramédical salarié (kinésithérapeute, ergothérapeute..)	3 181	42 455 €	28 012 €	42 973 €	58 200 €
Salaire brut chargé AS, AMP et ASG salarié	5 486	38 641 €	33 035 €	38 245 €	43 978 €
Salaire brut chargé médecin salarié	4 947	110 339 €	69 548 €	114 320 €	155 475 €
Salaire brut chargé pharmacien & préparateur en pharmacie salarié	690	52 518 €	33 060 €	53 771 €	100 182 €

Les tableaux suivants présentent la répartition du personnel de la section soins selon le statut de l'EHPAD, puis par convention collective (ou statut pour les établissements publics).

Le salaire moyen annuel brut chargé des infirmiers est significativement plus élevé dans les structures privées, commerciales puis à but non lucratif. Celui des professions paramédicales est plus important dans les EHPAD publics rattachés à un EPS. Le salaire brut chargé des AS, AMP et ASG est plus important dans les EHPAD publics autonomes. Le salaire des médecins est plus important dans les structures privées commerciales. Enfin, celui des pharmaciens et préparateurs en pharmacie est plus élevé dans les EHPAD publics rattachés à un EPS.

Si ces données sont présentées également par convention collective, il convient d'observer avec prudence les résultats qui regroupent moins de 30 observations, car ils ne sont statistiquement pas représentatifs.

Salaire moyen brut chargé du personnel salarié de la section SOINS par statut juridique

Source : CA 2016 au 1er octobre 2017

Fonction principale exercée	Salaire brut chargé Infirmier salarié		Salaire brut chargé paramédical salarié		Salaire brut chargé AS, AMP et ASG salarié		Salaire brut chargé médecin salarié		Salaire brut chargé pharmacien & préparateur en pharmacie salarié	
	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée
Privé commercial	1 623	56 583 €	1 008	43 240 €	1 622	36 541 €	1 558	125 768 €	107	45 190 €
Privé non lucratif	1 789	55 600 €	993	43 209 €	1 789	38 159 €	1 597	119 206 €	149	50 479 €
Public autonome	1 001	52 900 €	536	41 261 €	985	41 292 €	843	93 255 €	123	54 304 €
Public rattaché à un EPS	524	51 116 €	426	44 062 €	526	40 010 €	498	107 852 €	290	55 505 €
Public territorial (CCAS)	549	47 902 €	218	34 296 €	564	37 562 €	451	75 007 €	21	54 137 €

Salaire moyen brut chargé du personnel salarié de la section SOINS par convention collective

Source : CA 2016 au 1er octobre 2017

Fonction principale exercée	Salaire brut chargé Infirmier salarié		Salaire brut chargé paramédical salarié		Salaire brut chargé AS, AMP et ASG salarié		Salaire brut chargé médecin salarié		Salaire brut chargé pharmacien & préparateur en pharmacie salarié	
	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée	Nombre d'EHPAD	Moyenne pondérée
Public										
FPH (titre IV))	1 465	52 091 €	936	43 019 €	1 451	40 776 €	1 292	101 569 €	410	55 043 €
FPT (titre III)	609	47 936 €	244	33 694 €	624	37 506 €	500	75 461 €	24	53 159 €
Privé commercial										
CCU du 18 avril 2002	1 696	56 586 €	1 053	43 483 €	1 693	36 596 €	1 622	125 704 €	105	44 889 €
Privé non lucratif & Privé commercial										
CCN BAD	14	56 968 €	5	27 571 €	15	35 265 €	13	107 561 €	0	.
CCN de 1951	1 203	56 098 €	666	43 564 €	1 198	38 595 €	1 069	118 626 €	121	49 726 €
CCN de 1965	4	54 490 €	1	84 159 €	4	38 992 €	3	131 460 €	0	.
CCN de 1966	20	51 212 €	8	35 457 €	20	35 506 €	19	124 278 €	1	32 005 €
Convention Croix Rouge	27	55 003 €	18	42 789 €	27	35 872 €	27	131 817 €	4	98 185 €
UCANSS	8	58 952 €	7	62 279 €	8	43 249 €	8	142 485 €	2	99 152 €
Autre convention collective	153	54 037 €	99	40 639 €	154	37 620 €	139	119 422 €	7	80 774 €
Pas de convention collective	50	53 674 €	21	45 407 €	49	38 885 €	47	121 585 €	0	.
Indéterminé	237	53 859 €	123	41 578 €	243	36 363 €	208	117 565 €	16	45 248 €