



Ministère
de l'Emploi, du travail
et de la cohésion sociale

Ministère des Solidarités,
de la santé et de la famille



Études et Résultats

N° 379 • février 2005

Au 31 décembre 2003, les établissements hébergeant des personnes âgées (EHPA) offraient 671 000 places installées, principalement situées dans les 6 376 maisons de retraite (65 % des capacités d'accueil). Ceci correspond à un taux d'équipement moyen de 140 places pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et plus, dont 60 % dans le secteur public. À la date de l'enquête, 640 000 personnes résidaient dans des EHPA, la majorité (414 000) dans des maisons de retraite. Le taux d'occupation moyen, rapport entre le nombre de personnes hébergées et les capacités d'accueil, est de 95 %.

Le mouvement de médicalisation des capacités d'accueil en EHPA est important : 363 000 places peuvent être considérées comme médicalisées au 31 décembre 2003, soit un taux d'équipement de 76 places pour 1 000 personnes âgées. À l'exception des unités de soins de longue durée, ce sont les maisons de retraite publiques qui proposent le plus de places médicalisées. Les personnes hébergées dans les EHPA sont de plus en plus dépendantes : en 2003, 81 % sont classées dans les GIR 1 à 4, contre 57 % en 1996 (hors logements-foyers). Près de 350 000 personnes, représentant 299 000 équivalents-temps plein (ETP) travaillaient dans des EHPA au 31 décembre 2003. Le taux d'encadrement, qui exprime le nombre d'emplois (en ETP) pour 100 places, s'élève en moyenne à 45, soit une augmentation de 14 points depuis 1996. 39 % des effectifs en ETP sont composés d'infirmiers, 27 % d'aides-soignants et 29 % d'agents de service.

François TUGORES

Ministère de l'Emploi, du travail et de la cohésion sociale
Ministère des Solidarités, de la santé et de la famille
DREES

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2003 : activité et personnel

Premiers résultats
de l'enquête EHPA 2003

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) regroupent l'ensemble des établissements médico-sociaux ou de santé qui reçoivent des personnes âgées pour un accueil permanent, temporaire, de jour ou de nuit.

Ils regroupent une grande diversité de services adaptés à différentes situations : les résidences d'hébergement temporaire permettent à la personne âgée de faire face à des difficultés passagères telles que l'absence momentanée de la famille, l'isolement, la convalescence, ou encore l'inadaptation du logement en hiver. Les logements-foyers sont des groupes de logements autonomes (parfois aussi des chambres¹) assortis d'équipements ou de services collectifs dont l'usage est facultatif. Les maisons de retraite sont des lieux d'hébergement collectif qui assurent une prise en charge globale de la personne, incluant l'hébergement en chambre (ou en logement²), les repas et divers services spécifiques. Les maisons de retraite des hôpitaux proposent le même type d'hébergement tout en étant rattachées à un hôpital public. Les unités de soins de longue durée (USLD) constituent enfin les structures les plus médicalisées et sont destinées à l'accueil des personnes les plus dépendantes.

1. Environ 12% des logements-foyers proposent un hébergement en chambre en plus de logements.
2. Environ 11% des maisons de retraite proposent un hébergement en logement en plus de chambres.



Ce sont ces établissements, en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, qui constituent le champ de l'enquête EHPA 2003, auxquels ont été ajoutés certains établissements expérimentaux³. Les premiers résultats présentés dans cette étude sont issus de l'exploitation des données d'un échantillon d'établissements. Pour réaliser des estimations nationales, un redressement a été effectué à partir du nombre d'établissements et du nombre de places installées au 31 décembre 2003 issu du répertoire national des établissements sanitaires et sociaux (encadré 1). Pour les soins de longue durée, la capacité installée est issue de SAE.

Ces résultats seront complétés par d'autres publications qui aborderont l'équipement et l'aménagement des établissements, les caractéristiques des résidents et enfin les disparités départementales de prise en charge des personnes âgées.

LES CAPACITÉS D'ACCUEIL DES ÉTABLISSEMENTS HÉBERGEANT DES PERSONNES ÂGÉES

**10 500 établissements
pour 671 000 places installées**

Au 31 décembre 2003, 10 526 établissements d'hébergement pour personnes âgées étaient recensés : 6 376 maisons de retraite, dont 1 080 rattachées à un hôpital, 2 975 logements-foyers, 1 044 unités de soins de longue durée (dont 1 011 établissements de soins de longue durée et 37⁴ services d'un établissement de santé - centre hospitalier, CHR, hôpital local, établissement de convalescence et de repos, établissement de soins médicaux, maison de santé pour maladies mentales...) et 131 résidences d'hébergement temporaire.

L'ensemble de ces structures offre 671 000 places installées. Une place correspond à un lit (pour les chambres) ou à un logement. Ce sont les maisons de retraite qui proposent le plus grand nombre de places, totalisant 65 % de la capacité d'accueil de l'ensemble des établissements, les logements-foyers en offrent 23 %, les unités de soins de longue durée, 12 % et les résidences d'hébergement temporaire, 0,5 % (tableau 1).

En termes de taille, les logements-foyers ont une capacité moyenne de 51 places, qui varie peu selon le statut juridique. Les maisons de retraite rattachées à un hôpital sont les établissements de plus grande taille avec 93 places en moyenne, alors que les maisons de retraite autonomes ont une capacité moyenne de 63 places. Les unités de soins de longue durée présentent une capacité moyenne de 76 places.

**Un taux d'équipement
de 140 places pour 1000
habitants âgés de 75 ans
et plus...**

Le nombre de places en établissement d'hébergement pour personnes âgées s'établit en moyenne à 140 places installées pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus (France entière). Ce taux d'équipement global se décline en 91 places en maison de retraite, 32 en logement-foyer et 17 en unité de soins de longue durée.

Le nombre de places en EHPA à statut public est, en moyenne pour la France entière, de 83 places installées pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus. Pour les EHPA à statut privé, il est de 56 places pour 1 000 personnes âgées. Fin 2003, 60 % de la capacité d'accueil de l'ensemble des institutions relève ainsi du secteur public, 26 % du secteur privé à but non lucratif, et 14 % du secteur privé commercial. Ces proportions étaient quasiment identiques en 1996 (respectivement 61, 27 et 14 %)

E•1

L'enquête EHPA

L'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) est une enquête exhaustive, par voie postale, réalisée par la Drees, auprès des gestionnaires d'établissements. Le lancement de l'enquête est effectué à partir du répertoire national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS). L'enquête EHPA 2003 donne la situation des établissements au 31 décembre 2003. Elle fournit :

- un état des établissements : activité, et pour la première fois dans ce type d'enquête, des informations sur l'aménagement des bâtiments.
- une présentation des principales caractéristiques du personnel en place dans ces établissements et services : sexe, âge, statut, fonction...
- une description de la clientèle hébergée : sexe, âge, degré de dépendance, incapacités...
- une description des personnes sorties définitivement de ces établissements au cours de l'année 2003.

L'enquête EHPA a été lancée pour la première fois en 1985. Depuis, cette enquête a été réalisée tous les deux ans jusqu'en 1996. Une année sur deux, l'enquête a comporté un volet décrivant la clientèle. Jusqu'en 1996, les unités de soins de longue durée étaient exclues du champ de l'enquête. C'est donc la première fois qu'elles sont enquêtées dans EHPA.

Concernant l'enquête EHPA 2003, les volets sur l'établissement, l'activité, le personnel, la clientèle sortie au cours de l'année 2003 et l'aménagement des bâtiments sont exhaustifs, c'est-à-dire, concernent tous les établissements du champ. Le volet sur la clientèle hébergée a été, par contre, envoyé seulement à un échantillon d'établissements représentatif au niveau national.

Les informations relatives à l'exercice 2003 présentées dans cette étude sont issues de l'exploitation d'une partie de l'échantillon national d'établissements (un peu moins de 900 établissements sur les quelques 1 500 de l'échantillon) : un redressement a donc été nécessaire pour estimer des données au niveau national. Les pondérations ont été obtenues en se calant sur les données FINESS au 31 décembre 2003, c'est-à-dire le nombre d'établissements et de places installées par catégorie d'établissement. La capacité installée est issue de l'enquête SAE. Ces données provisoires seront ajustées lors d'études ultérieures portant sur la totalité des établissements répondants.

3. Les établissements expérimentaux doivent à terme être intégrés dans les catégories existantes ou faire l'objet d'une nouvelle catégorie. Au 31 décembre 2003, le répertoire FINESS recense 16 établissements. Ils ont ici été regroupés avec les maisons de retraite de même statut.

4. Source : extraction FINESS au 31 décembre 2003.

*...en diminution
malgré l'augmentation du nombre
de places proposées*

Ce taux d'équipement global observé à partir des différentes enquêtes EHPA est en diminution : de 166 pour 1 000 à la fin 1996, il est passé à 147^s pour 1 000 à la mi-2002, puis 140 pour 1 000 au 31 décembre 2003. Au cours de cette période, la population âgée de 75 ans ou plus a en effet augmenté plus rapidement (+23 %, soit 888 000 personnes) que le nombre de places en institutions (+4 %, soit 24 000 places). Entre 1996 et 2003, le nombre de places installées en logements-foyers a ainsi diminué de 2%, la diminution constatée dans le secteur privé n'ayant pas été compensée par la légère hausse observée dans le secteur public (tableau 1).

Le nombre de places en maison de retraite a quant à lui augmenté de 7 %, plus de la moitié des nouvelles places ayant été créées dans le secteur privé à but lucratif (+15 500 places entre 1996 et 2003). Quant à la diminution de 3 % du nombre de places en unités de soins de longue durée, elle peut s'expliquer en partie par la fusion avec une maison de retraite de plus de 200 unités, dans le cadre de la signature de conventions tripartites (voir *infra*).

*Une évolution qui reflète
un moindre recours
à l'institutionnalisation
des personnes âgées*

Ces résultats n'impliquent toutefois pas une réponse moins adéquate aux besoins de prise en charge des personnes âgées, l'évolution de la demande dépendant d'autres facteurs, tels que la prévalence de la dépendance et les possibilités de recours à une aide à domicile.

5. Le chiffre annoncé dans l'*Études et Résultats* n° 263 est de 151 places pour 1 000 personnes âgées. Il est calculé en utilisant la population de 75 ans et plus au 1^{er} janvier 2001. Sachant que le nombre de places provient d'une extraction FINESS au 31 août 2002 et de l'enquête SAE au 31 décembre 2001, nous avons actualisé ce taux d'équipement en le recalculant avec la population au 1^{er} janvier 2002, date plus proche de la date d'observation du nombre de places mais non-disponible par département à l'époque de la parution de l'*Études et Résultats*. Ainsi le taux d'équipement passe de 151 à 147 places pour 1 000 personnes âgées.

E•2

**L'évolution comparée de la capacité installée
entre l'enquête EHPA et le répertoire FINESS**

Entre deux enquêtes EHPA, il est possible via le répertoire national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) d'obtenir une photographie de la capacité d'accueil des résidences d'hébergement pour personnes âgées. Les données ne sont pas de même nature : données recueillies directement auprès des établissements dans EHPA, données administratives mises à jour par les services déconcentrés dans FINESS.

Les écarts sont toutefois relativement faibles, sur le champ des maisons de retraite et des logements-foyers. Ainsi, selon les enquêtes EHPA, entre le 31 décembre 1996 et le 31 décembre 2003, l'évolution moyenne annuelle des places installées est de 1,0 % en maison de retraite et de -0,3 % en logements-foyers. D'après les données issues des bases FINESS, entre le 31 décembre 1997 (plus ancienne base FINESS historique disponible) et le 31 décembre 2003, cette évolution aurait été de 1,2 % en maison de retraite et de -0,1 % en logements-foyers.

**Évolution comparée de la capacité installée des logements-foyers et maisons de retraite
entre les données EHPA et les données FINESS**

	EHPA			FINESS		
	31/12/1996	31/12/2003	Évolution annuelle moyenne 1996/2003	31/12/1997	31/12/2003	Evolution annuelle moyenne 1997/2003
	Places	Places*		Places	Places	
Logements-foyers	155 700	152 900	-0,3%	156 900	156 400	-0,1%
Maisons de retraite	407 000	436 300	1,0%	403 600	433 600	1,2%
TOTAL	562 700	589 200	0,7%	560 500	590 000	0,9%

*Premières estimations sur la base de moins de 900 établissements - La capacité installée renseignée directement par les établissements dans EHPA n'est pas toujours identique à celle indiquée dans FINESS, lorsque les mises à jour du répertoire n'ont pas encore été effectuées. L'enquête permet dans un second temps de les actualiser.

Champ : France entière

Source : enquêtes EHPA, FINESS, Drees

**T
•01**

**activité des établissements d'hébergement pour personnes âgées
au 31 décembre 2003**

	Nombre de structures		Places installées		Evolution 96/03	
	1996	2003	1996	2003	places	%
Logements-foyers publics	2 020	2 069	106 300	108 200	1 900	2
Logements-foyers privés à but non lucratif	812	810	43 500	40 500	-3 000	-7
Logements-foyers privés à but lucratif	108	97	5 900	4 200	-1 700	-29
Total logements-foyers	2 940	2 975	155 700	152 900	-2 800	-2
Maisons de retraite rattachées à un hôpital	1 106	1 080	98 600	100 800	2 200	2
Maisons de retraite privées à but lucratif	1 505	1 604	72 400	87 900	15 500	21
Maisons de retraite privées à but non-lucratif	1 984	2 040	119 700	127 100	7 400	6
Maisons de retraite autonomes publiques	1 568	1 652	116 300	120 500	4 200	4
Total maisons de retraite	6 163	6 376	407 000	436 300	29 300	7
Résidences d'hébergement temporaire*	151	131	3 300	2 400	-900	-27
Unités de soins de longue durée	984	1 044	81 400	79 300	-2 100	-3
Ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées	10 238	10 526	647 400	670 900	23 500	4

*Les résidences d'hébergement temporaire ne sont pas les seuls établissements à proposer ce type d'hébergement : les résidents peuvent être hébergés de manière temporaire dans les autres catégories d'établissement.

Données au 31 décembre 1996 et 31 décembre 2003

Champ : France entière

Source : enquêtes EHPA, SAE, Drees

À cet égard, l'arbitrage entre maintien à domicile et institutionnalisation fait intervenir des facteurs individuels ou familiaux (tels que le fait de vivre en couple ou non), ainsi que des facteurs liés à l'organisation de la prise en charge de la dépendance (offre de services). L'offre d'aide et de soins à domicile a d'ailleurs augmenté durant cette période : la capacité d'accueil des services de soins infirmiers à domicile en particulier a augmenté de près de 15 000 places entre 1996 et 2002.

640 000 résidents à la fin 2003, dont plus de 400 000 en maisons de retraite

L'ensemble des EHPA accueillent environ 640 000 résidents au 31 décembre 2003: 414 000 d'entre eux résident en maison de retraite, 148 000 en logements-foyers, 76 000 en unités de soins de longue durée et 2 000 en résidences d'hébergement temporaire. Pour l'ensemble du secteur, le coefficient d'occupation⁶ moyen est de 95 %. Ce coefficient est au même niveau (97 %, en chambre uniquement) en 2003 qu'en 1996 dans les unités de soins de longue durée, et de 95 à 94 % (chambre et logement) dans les établissements médico-sociaux considérés dans leur ensemble. Ce sont les maisons de retraites autonomes publiques qui ont les taux d'occupation les plus élevés, ceux-ci atteignant 98% en moyenne, aussi bien en chambre qu'en logement, soit une augmentation d'un point entre 1996 et 2003. A l'inverse, le taux d'occupation est plus faible dans les maisons de retraite privées à but lucratif (89% en chambre). Les logements-foyers présentent quant à eux un coefficient d'occupation de 94%.

Une stabilité de l'hébergement intermédiaire

L'hébergement temporaire, l'accueil de jour et l'accueil de nuit sont des modalités d'hébergement intermédiaire entre le maintien à domicile et l'hébergement permanent en institution. Fin 2003, environ 9 000 personnes (soit 1,5 % de l'ensemble des résidents) étaient ainsi hébergées de façon temporaire, dont 2 000 environ dans des résidences d'hébergement temporaire et 7 000 dans un autre établissement. Fin 1996, la proportion de personnes en hébergement temporaire était à peu près équivalente (9 000 personnes environ en hébergement temporaire sur 543 000 résidents, hors unités de soins de longue durée).

C'est dans les maisons de retraite privées que la proportion des résidents en hébergement temporaire est la plus élevée (2 % environ). Elle n'atteint pas 1 % dans les maisons de retraite autonomes publiques, les logements-foyers et les USLD. L'accueil de jour est quant à lui proposé par environ 10 % des établissements (contre 6 % en 1996) : on recense en tout 5 000 places installées en accueil de jour en 2003, contre 3 200 fin 1996 (hors USLD). L'accueil de nuit n'est enfin proposé que par un très petit nombre d'établissements (moins de 1 %).

Un accroissement sensible de l'offre médicalisée

La création des sections de cure médicale (SCM) dans les maisons de retraite et les logements-foyers au début des années 80 avait amorcé un processus de médicalisation progressive des établissements. Ces structures permettaient d'accueillir des personnes âgées ayant besoin d'une surveillance médicale et paramédicale, en leur évitant ainsi une hospitalisation inadéquate. Les sections de cure médicale sont toutefois en

cours de suppression, et depuis 1999, c'est à travers la mise en place progressive d'une convention tripartite⁷ liant l'établissement, le Conseil Général et l'État que s'organise la médicalisation des établissements. Fin 2003, plus de 2 500 établissements avaient signé une telle convention prévoyant d'améliorer la prise en charge des personnes âgées dépendantes, soit environ 25 % des établissements représentant un peu plus de 31 % de la capacité installée de l'ensemble du secteur. La proportion de signataires varie selon les catégories d'établissement : 38 % des maisons de retraite et 18 % des USLD ont signé une telle convention, contre seulement 3 % des logements-foyers et des résidences d'hébergement temporaire, ces deux types d'établissements accueillant les personnes âgées les plus autonomes.

Les logements-foyers sont aussi les moins nombreux en proportion à disposer d'une pharmacie à usage intérieur : ils sont 7 % dans ce cas, contre 12 % des maisons de retraite autonomes, 85 % des maisons de retraite rattachées à un hôpital et 89 % des USLD. Enfin, l'existence d'une veille organisée 24h/24 et 7 j/7 est le fait d'environ 98 % des unités de soins de longue durée, de 95 % des maisons de retraite, alors que les logements-foyers ne sont que 3 sur 4 à assurer un tel service.

Au total, au 31 décembre 2003 environ 363 000 places installées peuvent être considérées comme médicalisées : ce sont les 210 000 places situées dans des établissements signataires d'une convention tripartite⁸ auxquelles s'ajoutent 94 000 places de section de cure médicale, ainsi que les places dans les unités de soins de longue durée n'ayant pas encore signé de convention tripartite. Le taux d'équipement en places médicalisées est de 76 places pour mille habitants de 75 ans et plus, ce qui repré-

6. Le coefficient d'occupation en chambre est le rapport entre le nombre de journées-lits réalisées en 2003 et le nombre de journées-lits exploitables en 2003. Le coefficient d'occupation en logement est le rapport entre le nombre de mois-logements réalisés en 2003 et le nombre de mois-logements exploitables en 2003.

7. Dans le but d'homogénéiser et d'améliorer la qualité des prises en charge des résidents, la réforme de la tarification des Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) a été initiée par la loi du 24 janvier 1997, puis complétée par les décrets d'avril 1999 et de mai 2001. L'un des principes de cette réforme est la mise en œuvre, par négociation locale, des conventions tripartites entre l'établissement, l'État, et le Conseil Général. Une date butoir a été fixée au 31 décembre 2005 (31 décembre 2006 pour les logements-foyers) pour la signature de la convention tripartite : au-delà de cette date, l'établissement non-signataire n'aura plus la possibilité d'accueillir des personnes dépendantes.

8. Avec prise d'effet avant le 1^{er} janvier 2004.

sente une nette progression depuis 1996⁹, date à laquelle on comptait 57 places médicalisées pour mille habitants de 75 ans et plus. Rapporté aux personnes dépendantes de 75 ans ou plus¹⁰, ce taux d'équipement médicalisé atteint presque 60 %. La part des places médicalisées a ainsi augmenté, passant de 34 % en 1996 à 54 % en 2003 (tableau 2).

forte : 98 % de personnes dépendantes en 2003 (87% en 1998). Dans les maisons de retraite privées, cette part serait passée de 52 à 78 %, et de 51 à 77 % dans les maisons de retraite publiques (tableau 3). Les logements-foyers, peu médicalisés et destinés à une population relativement autonome, n'accueillent

quant à eux qu'une minorité de personnes dépendantes. Environ 57 % d'entre eux ont d'ailleurs prévu dans leur règlement de ne pas admettre de personnes âgées dépendantes. En maison de retraite, seuls 7 % des établissements prévoient cette disposition dans leur règlement, et 1 % des USLD.

... pour accueillir des résidents de plus en plus dépendants.

En parallèle à cette médicalisation accrue, les établissements semblent accueillir des populations de plus en plus dépendantes. Selon les premières estimations, la proportion de personnes âgées dépendantes, c'est-à-dire évaluées dans les GIR 1 à 4, aurait beaucoup augmenté depuis 1998 : environ 81 % des résidents d'EHPA hors logements-foyers seraient classés dans les GIR 1 à 4, contre 57 % en 1998. C'est, logiquement, dans les USLD que la part de personnes dépendantes est la plus

T •02 les places médicalisées dans les établissements

données au 31 décembre 2003

	Part d'établissements signataires d'une convention tripartite*	Nombre de places médicalisées	Part de places médicalisées par rapport à la capacité totale
Logements-foyers	3%	10 200	7%
Maisons de retraite rattachées à un hôpital	26%	62 500	62%
Maisons de retraite privées à but lucratif	38%	45 600	52%
Maisons de retraite privées à but non lucratif	29%	71 500	56%
Maisons de retraite autonomes publiques	55%	94 000	78%
Résidences d'hébergement temporaire	3%	100	4%
Unités de soins de longue durée	18%	79 300	100%
Ensemble des établissements	25%	363 200	54%

*avec prise d'effet au 01.01.2004. Pourcentage estimé à partir des réponses des établissements.
Source : enquête EHPA, Drees

T •03 répartition des résidents selon le GIR (hors logements-foyers)

en %

	Résidents en GIR 1	Résidents en GIR 2	Résidents en GIR 3	Résidents en GIR 4	Résidents en GIR 5	Résidents en GIR 6	Résidents en GIR 1 à 4	Résidents en GIR 5 et 6	Part des établissements sur lesquels la répartition a été calculée (1)
Maison de retraite rattachée à un hôpital	8	23	17	28	12	12	75	25	44
Maison de retraite privée à but lucratif	21	33	16	16	7	7	86	14	49
Maison de retraite privée à but non-lucratif	15	26	13	19	11	17	73	27	52
Maison de retraite autonome publique	13	26	15	23	12	11	77	23	54
Résidence d'hébergement temporaire	3	13	12	31	18	23	59	41	28
Unité de soins de longue durée	39	43	9	7	1	1	98	2	54
Ensemble des établissements (2)	18	29	14	19	9	10	81	19	50

(1) Répartition estimée à partir des établissements qui ont renseigné la ventilation par GIR de leur effectif total de résidents au 31.12.2003
(2) Hors logements-foyers.
Source : enquête EHPA, Drees

9. Dans EHPA 96, les places médicalisées regroupaient l'ensemble des places de soins de longue durée et l'ensemble des places de SCM.
10. Selon les projections sur les personnes âgées dépendantes (scénario central), la population des personnes dépendantes âgées de 75 ans ou plus s'établirait à 630 000 début 2004 (source Drees).

Les données provisoires concernant le degré de dépendance des personnes hébergées sont toutefois à prendre avec précaution, notamment pour ce qui est de l'amplitude des écarts avec 1998. Les données de 1998, en effet, sont issues d'une enquête dont la méthodologie n'assure pas une complète comparabilité avec les premières estimations d'EHPA 2003¹¹. Une exploitation ultérieure des données détaillées permettra d'affiner ces résultats.

Une place sur six pour les personnes atteintes de détérioration intellectuelle

La médicalisation des établissements concerne également la prise en charge des personnes âgées atteintes de détérioration intellectuelle. Dans l'ensemble du secteur, un peu moins d'une place installée sur six leur est réservée, soit environ 100 000 places en hébergement permanent, 4 000 places en hébergement temporaire, 3 000 en accueil de jour et quelques centaines en accueil de nuit. Les maisons de retraite à but lucratif réservent près de 40 % de leurs places aux personnes atteintes de détérioration intellectuelle (tableau 4). Les établissements ayant signé une convention tripartite leur attribuent 22 % de leurs places, soit une proportion supérieure à la moyenne du secteur (16 %).

LE PERSONNEL DES EHPA

Un personnel à 87 % féminin

Au 31 décembre 2003, près de 348 000 personnes étaient employées dans l'ensemble des EHPA, soit 298 000 équivalent temps plein (ETP) contre 220 000 en 1996 (+34 %). C'est dans les maisons de santé privées à but lucratif que les effectifs se sont le plus accrus (+62 % en ETP), suivis par les unités de soins de longue durée (+41 %).

Le personnel des établissements hébergeant des personnes âgées est très

T •04 places réservées aux personnes atteintes de détérioration intellectuelle

données au 31 décembre 2003

	Places réservées aux personnes atteintes de détérioration intellectuelle				Total des places installées	Proportion par rapport au total des places
	Hébergement permanent	Hébergement temporaire	Accueil de jour et accueil de nuit	TOTAL		
Logement-foyer	3 500	40	400	4 000	152 900	3
Maison de retraite rattachée à un hôpital	9 000	170	270	9 400	100 800	9
Maison de retraite privée à but lucratif	31 100	2 500	750	34 400	87 900	39
Maison de retraite privée à but non-lucratif	19 200	430	710	20 400	127 100	16
Maison de retraite autonome publique	19 700	320	590	20 600	120 500	17
Résidence d'hébergement temporaire	80	290	40	410	2 400	17
Unité de soins de longue durée	17 800	70	310	18 200	79 300	23
Ensemble EHPA	100 400	3 800	3 100	107 000	670 900	16

Source : enquête EHPA, Drees

T •05 personnel des établissements d'hébergement pour personnes âgées : effectifs, ETP, et proportion de femmes

données au 31 décembre 2003

Fonction exercée	Effectifs	ETP	Proportion de femmes (en ETP)
Personnel de direction	28 500	22 200	82%
Personnel des services généraux	66 600	55 800	66%
Personnel éducatif, social et d'animation	20 200	16 200	93%
Personnel médical	6 600	2 400	42%
Personnel paramédical ou soignant	129 500	115 100	92%
Agent de service hospitalier (public) ou agent de service (privé)	97 900	87 500	95%
TOTAL	349 300	299 200	87%

Champ : France entière
Source : enquête EHPA, Drees

largement féminisé : les femmes constituent en effet 87 % des effectifs en ETP. Elles représentent plus de 90 % du personnel paramédical et soignant et des agents de services, hospitaliers ou non. Elles sont majoritaires dans toutes les catégories de fonctions, à l'exception du personnel médical qui compte 58 % d'hommes (tableau 5).

Un taux d'encadrement en nette augmentation depuis 1996

Le taux d'encadrement global, défini comme le nombre d'emplois en équivalent temps plein (toutes fonctions confondues) pour 100 places, s'élève en moyenne à 45 pour l'ensemble du secteur, soit 14 points de plus qu'en 1996¹².

11. Les chiffres de 1998 sont issus de l'enquête *HID institutions*. Les résidents enquêtés devaient répondre à une série de questions qui peuvent être rapprochées des items permettant d'évaluer le GIR. Les réponses ont été analysées pour estimer l'équivalent GIR de chaque personne interrogée. Dans *EHPA 2003* l'approche est différente : les GIR fournis par les établissements sont issus directement d'une évaluation médico-sociale. Les effectifs par GIR ne sont donc pas tout à fait comparables entre les enquêtes *HID* et *EHPA*.

12. En l'absence de données homogènes d'un pays à l'autre, il est difficile d'effectuer des comparaisons fiables avec les autres pays de l'OCDE.

T
•06

taux d'encadrement dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées au 31 décembre 2003

en ETP pour 100 places

Encadrement	Logement-foyer	Maison de retraite autonome publique	Maison de retraite rattachée à un hôpital	Maison de retraite privée à but non-lucratif	Maison de retraite privée à but lucratif	Résidence d'hébergement temporaire	Unités de soins de longue durée	Ensemble	Etablissements ayant signé une convention tripartite
<i>Taux global</i>									
Moyenne	16	54	49	46	46	47	79	45	57
1 ^{er} quartile	5	44	37	36	35	25	63	25	44
Médiane	12	53	45	44	45	40	72	42	52
3 ^e quartile	26	61	56	55	50	52	81	55	61
<i>Taux hors administration et services généraux</i>									
Moyenne	6	38	43	31	34	29	69	33	43
1 ^{er} quartile	3	29	33	22	22	14	57	18	32
Médiane	5	38	39	32	31	18	64	33	40
3 ^e quartile	16	45	48	40	40	52	74	46	49

Taux d'encadrement global : nombre d'emplois en équivalent temps plein toutes fonctions confondues pour 100 places.

Taux d'encadrement hors administration et services généraux : nombre d'emplois en équivalent temps plein et pour 100 places hors personnels de direction, de gestion, d'administration et des services généraux. Cette notion permet de mieux prendre en compte l'encadrement des personnels étant en contact avec les personnes âgées que ce soit au niveau éducatif, pédagogique, social, paramédical ou médical.

Lecture : dans les logements-foyers, le quart des établissements a un taux d'encadrement global en 2003 inférieur à 5 ETP pour 100 places, la moitié des établissements a un taux d'encadrement inférieur à 12 ETP pour 100 places et les trois quarts des établissements ont un taux d'encadrement inférieur à 26 ETP pour 100 places.

Champ : France entière

Source : enquête EHPA, Drees

L'augmentation du taux d'encadrement depuis 1996 peut être mise en parallèle avec le niveau de dépendance accru des résidents en établissements, qui nécessite une présence professionnelle renforcée. Ce sont les unités de soins de longue durée qui présentent logiquement les taux d'encadrement les plus élevés, avec en moyenne 79 ETP pour 100 places (tableau 6). Les logements-foyers présentent quant à eux les taux les plus faibles avec une moyenne de 16 ETP pour 100 places : ils accueillent en effet les personnes les moins dépendantes, et de ce fait emploient beaucoup moins de personnels paramédicaux ou soignants que les autres catégories d'établissements. Leurs résidents peuvent en outre avoir recours à des intervenants extérieurs (médecins, infirmières, services de soins à domicile...).

Pour mieux prendre en compte le personnel en contact avec les personnes âgées, qu'il s'agisse d'interventions de nature médicale, paramédicale ou sociale, on peut en outre tenter d'appréhender un taux d'encadrement hors administration et services généraux. Il

est de 33 ETP pour 100 places en moyenne pour l'ensemble du secteur, les USLD se détachant avec un taux moyen de 69 ETP. Viennent ensuite les maisons de retraite relevant du secteur public, les maisons de retraite privées, les résidences d'hébergement temporaire et enfin les logements-foyers. Les établissements ayant signé une convention tripartite ont des taux d'encadrement plus élevés, de 10 points en moyenne en ce qui concerne le taux global d'encadrement, et de 7 points en ce qui concerne le taux hors administration et services généraux (tableau 6).

Aides-soignants et agents de service : près de six emplois sur dix

Le personnel paramédical et soignant représente 39 % (en ETP) de l'ensemble des effectifs employés par les EHPA (27 % pour les seuls aides-soignants, et 8 % pour les infirmiers). Viennent ensuite les agents de services (hospitaliers ou non), qui représentent

29 % de leurs effectifs en ETP. Les personnels des services généraux représentent près d'un cinquième de l'ensemble (12 % pour les seuls agents d'entretien), suivis des personnels de direction (7 % des ETP), du personnel éducatif, social et d'animation (5 %) et enfin du personnel médical (1 %) [tableau 7]. Parmi les médecins, qui sont à 45 % des médecins généralistes et à 35 % des médecins coordonnateurs, environ 40 % possèdent une qualification en gérontologie ou gériatrie.

C'est logiquement dans les unités de soins de longue durée et dans les maisons de retraites rattachées à un hôpital que la part du personnel paramédical ou soignant est la plus élevée (respectivement 59 % et 49% des en ETP). Elle est de 33 % dans les maisons de retraite autonomes publiques, 29 % dans les maisons de retraite privées, 18 % dans les logements-foyers, et 15 % dans les résidences d'hébergement temporaire. Dans les logements-foyers, ce sont les personnels des services généraux qui sont en proportion les plus nombreux, avec 48 % des ETP.

7

T
•07

répartition du personnel des établissements d'hébergement pour personnes âgées

données au 31 décembre 2003

Fonction exercée	Logement-foyer	Maison de retraite autonome publique	Maison de retraite rattachée à un hôpital	Maison de retraite privée à but non-lucratif	Maison de retraite privée à but lucratif	Résidence d'hébergement temporaire	Unités de soins de longue durée	Ensemble
Personnel de direction	14%	8%	4%	10%	9%	14%	4%	7%
Personnel des services généraux	48%	21%	9%	23%	18%	26%	9%	19%
Personnel éducatif, social et d'animation	10%	4%	2%	7%	13%	6%	2%	5%
Personnel médical	0%	1%	1%	1%	1%	0%	2%	1%
Personnel paramédical ou soignant	18%	33%	49%	30%	28%	15%	59%	39%
<i>dont aides-soignants</i>	13%	24%	36%	20%	17%	12%	40%	27%
<i>dont infirmiers</i>	3%	7%	10%	6%	6%	2%	14%	8%
Agent de service hospitalier (public) ou agent de service (privé)	10%	34%	36%	29%	31%	42%	24%	29%
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100	100
TOTAL Personnel en équivalent temps plein	24 700	64 800	49 500	58 200	38 700	1 100	62 400	299 200
Evolution entre 1996 et 2003 du personnel en ETP	10%	28%	32%	35%	62%	35%	44%	34%

Lecture : 24 700 personnes en ETP travaillent dans les logements-foyers, 14% d'entre elles exercent des fonctions de direction.

Champ : France entière

Source : enquête EHPA, Drees