

ÉTUDES et RÉSULTATS

septembre 2025
n° 1346

Ehpad : un résident sur dix est accueilli dans un établissement géré par l'un des cinq grands groupes d'Ehpad

En 2022, près d'un quart des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) sont privés à but lucratif. Plus de la moitié d'entre eux (56 %) appartiennent à des grands groupes d'Ehpad, qui concentrent ainsi 14 % du nombre total de lits. Les établissements de ces grands groupes ont une capacité d'accueil importante (82 places par établissement en moyenne, contre 70 pour les autres Ehpad privés lucratifs), mais présentent des taux d'occupation plus faibles (89 % contre 93 %). Davantage que les autres Ehpad commerciaux, les établissements des grands groupes sont implantés en zone urbaine.

S'ils proposent davantage de chambres individuelles que les autres Ehpad commerciaux, ils disposent de moins d'espace par résident et affichent des taux d'encadrement légèrement inférieurs (60,2 personnels pour 100 résidents, contre 62,7 pour les autres Ehpad). Une majorité de ces établissements peuvent accueillir des résidents atteints de maladies neurodégénératives.

Les établissements des grands groupes pratiquent des tarifs d'hébergement plus élevés, notamment pour les places non habilitées à l'aide sociale à l'hébergement (ASH) (98 euros contre 89 euros en moyenne). Toutes choses égales par ailleurs, l'écart tarifaire entre les grands groupes et les autres Ehpad privés à but lucratif se maintient à environ 8 euros par nuit, soulignant une différence structurelle dans leur modèle économique.

Alexis Louvel, Salimeh Monirijavid (DREES)

En 2022, la France compte environ 7 500 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), offrant près de 615 000 places (*tableau 1*). Les Ehpad privés à but lucratif représentent 24 % des établissements et 23 % du nombre de lits, pour une capacité d'accueil moyenne de 77 places.

En 2022, plus de la moitié des Ehpad privés à but lucratif appartiennent à cinq grands groupes d'Ehpad

Parmi les Ehpad privés à but lucratif, 56 % appartiennent à cinq grands groupes d'Ehpad – définis comme des ensembles de 100 Ehpad ou plus sur lesquels une même société exerce

un pouvoir de décision. Ils constituent environ 13 % de l'ensemble des Ehpad (*encadré 1*). Ces établissements offrent 83 540 places (soit 60 % du nombre de lits offerts par les Ehpad commerciaux, et 14 % du nombre de lits tous Ehpad confondus). Leur capacité moyenne est de 82 places, soit davantage que les autres Ehpad privés à but lucratif qui ont une capacité moyenne de 70 places. Toutefois, dans les établissements appartenant aux grands groupes privés, 89 % des places sont occupées ; c'est moins que pour les autres Ehpad privés lucratifs (taux d'occupation de 93 %) ou l'ensemble des Ehpad (97 %). En 2022, 13 % des seniors vivant en Ehpad résident dans un établissement appartenant aux grands groupes d'Ehpad commerciaux.



Retrouvez toutes nos données sur data.drees

Tableau 1 Nombre d'Ehpad en 2022 selon le statut juridique

Catégorie d'établissement	Établissements		Capacité d'accueil moyenne	Nombre de résidents	Taux d'occupation (en %)	Lits en France	
	Nombre	Proportion (en %)				Nombre	Proportion (en %)
Ehpad privés à but lucratif	1 805	24	77	126 350	91	138 680	23
dont grands groupes	1 017	56	82	74 537	89	83 540	60
dont autre	788	44	70	51 431	93	55 135	40
Ehpad privés à but non lucratif	2 362	32	76	176 104	98	180 000	29
Ehpad publics hospitaliers	1 196	16	109	125 296	96	130 320	21
Ehpad publics non hospitaliers	2 110	28	79	166 221	100	166 090	27
Ensemble	7 473	100	82	593 580	97	615 090	100

Lecture > Les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) privés à but lucratif représentent 24 % des établissements. Parmi eux, les grands groupes possèdent 1 017 établissements, soit 56 % des Ehpad privés à but lucratif, et offrent 60 % du nombre total de lits.

Champ > Ehpad, France.

Sources > DREES, Badiane 2022 ; Insee, répertoire Sirus.

> Études et Résultats n° 1346 © DREES

Encadré 1 Identification des grands groupes d'Ehpad

Les données sur les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) utilisées dans cette étude proviennent de la base statistique « base de données interadministrative des établissements et services médico-sociaux » (ESMS) Badiane de la DREES. Badiane rassemble des informations annuelles relatives au fonctionnement, à l'activité, au personnel et au public accueilli dans les Ehpad. Les données proviennent du Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (Finess), du Tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), des données de la base Prix-ESMS de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) ou de l'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) pour certains millésimes. Les valeurs manquantes peuvent être imputées par recherche des valeurs disponibles dans les années antérieures, par la moyenne (lorsque les données manquantes n'excèdent pas 2 % des établissements), par hotdeck selon la région et la catégorie d'établissement ou par le ratio lorsqu'il s'agit de données numériques. Le millésime 2022 est utilisé pour cette étude.

Le contour de cinq grands groupes d'Ehpad – définis comme des ensembles de 100 Ehpad ou plus sur lesquels une même société

exerce un pouvoir de décision – est déterminé en utilisant les données sur les liaisons financières entre sociétés (système d'information LIFI de l'Insee) qui permet d'identifier les groupes de sociétés, via le système d'immatriculation au Répertoire des unités statistiques (Sirus) de l'Insee. Ces données sont appariées aux données de Badiane via le numéro siret associé à chaque Ehpad. Les Ehpad qui appartiendraient par ailleurs à un grand groupe de sociétés qui lui-même comporte moins de 100 Ehpad ne sont pas retenus dans les grands groupes d'Ehpad étudiés ici.

Toutefois, certains établissements présents dans Badiane ne peuvent être retrouvés dans la base Sirius – à défaut de numéro siret bien renseigné dans Badiane. Pour ces cas, une recherche complémentaire a été effectuée dans les données du Finess, en exploitant les raisons sociales ou des informations de contact, pour identifier leur appartenance éventuelle à un groupe. Ces établissements représentent environ 7 % des établissements des grands groupes d'Ehpad identifiés.

Dans cette étude, l'analyse a été restreinte aux Ehpad situés en France et cinq grands groupes d'Ehpad ont été identifiés : Clariane (anciennement Korian), Emeis (anciennement Orpéa), DomusVi, Domidep et Colisée.

urbain dans les deux cas). À l'inverse, les Ehpad publics non hospitaliers sont situés majoritairement en zone rurale, avec 66 % des établissements localisés hors des zones urbaines), traduisant leur rôle de maillage territorial.

Ainsi, en zone urbaine, le secteur privé lucratif représente 30 % des établissements (tableau complémentaire A¹), soit 28 % de l'offre en nombre de places (tableau complémentaire B). Les grands groupes, à eux seuls, concentrent 17 % des établissements (et 17 % des places). En milieu rural, l'offre est majoritairement assurée par le secteur public et le secteur privé non lucratif, qui regroupent 85 % des établissements (87 % des places). À eux seuls, les établissements publics non hospitaliers représentent 43 % des établissements (et autant en nombre de places).

Les Ehpad appartenant aux grands groupes sont également très inégalement répartis sur le territoire français (carte 1). Dans certains départements, plus d'un établissement sur cinq est géré par les grands groupes (qui constituent environ 13 % des Ehpad en France), notamment dans les départements d'Île-de-France et certains départements limitrophes, les départements du littoral méditerranéen de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, et certains départements du

••• Une répartition géographique hétérogène des grands groupes sur le territoire national

Les Ehpad appartenant aux grands groupes se distinguent par une forte concentration en zone urbaine (des grands centres urbains aux petites villes) où 74 % d'entre eux sont situés (tableau 2). Ils sont davantage concentrés en ville que les autres Ehpad privés à but lucratif, présents pour 68 % en ville. En particulier, les Ehpad des grands groupes sont plus fortement concentrés dans les centres urbains : 39 % des établissements sont présents dans des grands centres urbains (contre 33 % pour les autres Ehpad commerciaux) et 17 % d'entre eux sont situés dans des centres urbains intermédiaires (contre 13 % pour les autres Ehpad commerciaux). En revanche, leur implantation en milieu rural est plus limitée : seuls 9 % de ce type d'établissements se trouvent en zone rurale à habitat dispersé, contre 14 % pour les autres privés lucratifs. Dans l'ensemble, seuls 1 % des Ehpad commerciaux sont situés dans des zones rurales à habitat très dispersé.

Les Ehpad privés à but non lucratif et les Ehpad publics hospitaliers sont eux aussi plus nombreux en ville qu'à la campagne, mais dans de moindres proportions (62 % des établissements sont en milieu

1. Les tableaux complémentaires sont disponibles avec les données associées à cette étude (lien en fin de publication).

Tableau 2 Répartition des types d'Ehpad en zones urbaine et rurale

	Ehpad privés à but lucratif		Ehpad privés à but non lucratif	Ehpad publics hospitaliers	Ehpad publics non hospitaliers	En %
	Grands groupes	Autre				
Grands centres urbains	39	33	31	11	14	
Centres urbains intermédiaires	17	13	12	27	7	
Ceintures urbaines	5	6	7	19	7	
Petites villes	13	16	11	5	6	
Bourgs ruraux	16	18	23	30	41	
Rural à habitat dispersé	9	14	13	7	23	
Rural à habitat très dispersé	1	1	2	1	2	
Ensemble¹	100	100¹	100	100	100	100

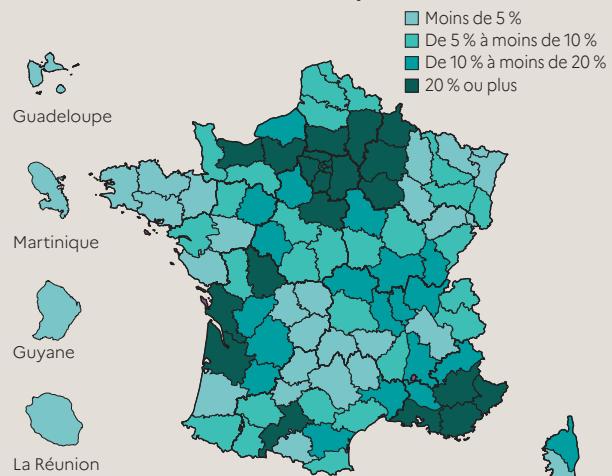
1. En raison des arrondis, les résultats affichés ne somment pas tous exactement à 100.

Lecture > 39 % des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) appartenant aux grands groupes sont localisés dans les grands centres urbains.

Champ > Ehpad, France.

Sources > Badiane 2022 ; Insee, Grille de densité communale, Système d'immatriculation au répertoire des unités statistiques.

> Études et Résultats n° 1346 © DREES

Carte 1 Part des grands groupes dans le total des établissements selon les départements

Lecture > Dans la plupart des départements d'Île-de-France, les grands groupes représentent une part supérieure à 20 % de l'offre.

Champ > Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), France (en 2022, aucun Ehpad n'est ouvert à Mayotte).

Sources > DREES, Badiane 2022 ; Insee, répertoire Système d'immatriculation au répertoire des unités statistiques.

> Études et Résultats n° 1346 © DREES

littoral en Nouvelle-Aquitaine (Charente-Maritime, Gironde). À l'inverse, de nombreux départements du Massif central et de l'Ouest présentent une part de grands groupes inférieure à 5 %, témoignant d'une faible implantation de ces acteurs privés au profit d'autres formes de gestion, notamment publiques. L'offre d'Ehpad dans l'ouest de la France reste en effet majoritairement publique (Carrère, 2023).

En 2022, 58 % des résidents des Ehpad appartenant à de grands groupes sont en situation de perte d'autonomie sévère

En 2022, en moyenne, les établissements des grands groupes d'Ehpad accueillent 73 résidents. Parmi eux, 58 % sont en perte d'autonomie sévère (avec un GIR 1 ou 2) [tableau 3]. 38 % ont une perte d'autonomie modérée (avec un GIR 3 ou 4) et 5 % sont relativement autonomes (avec un GIR 5 ou 6). Cette répartition est proche de celle de l'ensemble des Ehpad, et similaire à celle des résidents des autres Ehpad commerciaux. Le GIR moyen pondéré² des établissements des grands groupes (724) est ainsi très proche de celui des autres Ehpad privés à but lucratif (727).

La répartition par âge des résidents dans les établissements appartenant aux grands groupes privés à but lucratif est globalement similaire à celle observée dans les autres Ehpad du même statut.

Tableau 3 Proportion de résidents par type d'établissement et par groupe iso-ressource (GIR) et GIR moyen pondéré

	Effectif d'accueil	GIR ¹ (en %)					GIR moyen pondéré ²
		GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	GIR 5 ou 6	
Grands groupes d'Ehpad privés à but lucratif	73	15	42	20	18	5	724
Autres Ehpad privés à but lucratif	65	16	42	20	17	5	727
Ehpad privés à but non lucratif	75	15	38	19	21	7	699
Ehpad publics hospitaliers	105	17	40	18	19	6	716
Ehpad publics non hospitaliers	79	16	37	20	21	6	702
Ensemble	79	16	39	19	20	6	709

1. Le groupe iso-ressource (GIR) classe les résidents en fonction de leur niveau de perte d'autonomie, GIR 1 correspondant aux situations de perte d'autonomie les plus élevées et le GIR 6 aux pertes d'autonomie les plus légères.

2. Le GIR moyen pondéré (GMP) est calculé à partir du GIR. Plus le GMP est élevé, plus la perte d'autonomie moyenne des résidents est importante.

Lecture > En moyenne, 15 % des résidents des grands groupes d'Ehpad sont classés dans le groupe de perte d'autonomie la plus sévère (GIR 1) selon la grille AGGIR.

Champ > Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, France.

Sources > DREES, Badiane 2022 ; Insee, Système d'immatriculation au répertoire des unités statistiques.

> Études et Résultats n° 1346 © DREES

2. Le GIR moyen pondéré (GMP) synthétise le niveau moyen de perte d'autonomie des résidents d'un établissement. Il est calculé comme la moyenne d'un score individuel caractérisant, pour chaque résident, son degré de perte d'autonomie. Le GMP se mesure sur une échelle allant jusqu'à 1 000 (un GMP égal à 1 000 correspond à un établissement où la totalité des résidents seraient classés en GIR 1).

Toutefois, la population accueillie y est légèrement plus âgée que dans l'ensemble des Ehpad. En effet, les jeunes seniors de moins de 75 ans représentent 8 % des résidents dans les établissements de grands groupes, contre 11 % pour l'ensemble des Ehpad. Par ailleurs, dans les établissements publics, cette proportion est plus élevée (15 %), notamment parce que les jeunes résidents disposent en moyenne de moins de ressources, et sont plus souvent bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) pour financer leurs frais de séjour (Ricroch, 2024). Or, les Ehpad publics proposent davantage de places habilitées à l'ASH.

Un taux d'encadrement légèrement inférieur à celui des autres Ehpad privés à but lucratif

En 2022, l'ensemble des Ehpad emploient environ 391 400 personnes en équivalent temps plein (ETP). Le taux d'encadrement, défini comme le rapport entre les effectifs de personnel en ETP et le nombre de résidents, varie sensiblement selon le type d'Ehpad. Les grands groupes affichent un taux d'encadrement total de 60,2 ETP de personnels pour 100 résidents, soit un niveau légèrement inférieur aux autres Ehpad privés à but lucratif (62,7) [tableau 4]. Les établissements des grands groupes ont des effectifs plus réduits, en particulier pour les personnels des services généraux (1,0 ETP pour 100 résidents, contre 1,9 ETP pour les autres Ehpad commerciaux), le personnel éducatif, pédagogique, social et d'animation (1,1 ETP contre 1,8 ETP), et le personnel de direction (5,2 ETP contre 5,8 ETP). Le taux d'encadrement des professions paramédicales dans les établissements des grands groupes (35,6 ETP pour 100 résidents) est similaire à celui des autres Ehpad commerciaux (35,7 ETP), mais comporte davantage

d'aides-soignants (28,8 ETP contre 28,1 ETP pour 100 résidents) et moins d'infirmiers diplômés d'État (6,8 contre 7,4).

À titre de comparaison, les Ehpad publics présentent des taux d'encadrement plus élevés que les privés, en particulier pour le personnel paramédical, ce qui traduit une prise en charge médico-sociale et paramédicale plus importante (43,2 ETP contre 35,6 ETP pour 100 résidents).

La plus faible proportion d'agents de service dans les grands groupes d'Ehpad ne s'explique pas par une plus forte externalisation de fonctions telles que l'entretien, la restauration ou la blanchisserie. La part d'établissements appartenant à de grands groupes qui déléguent l'entretien du linge à d'autres structures apparaît moins élevée (égale à 60 %) par rapport aux autres Ehpad privés à but lucratif. Les établissements des grands groupes sont aussi moins nombreux à externaliser la fourniture des repas : seuls 5 % y ont recours, contre 28 % pour les autres Ehpad privés commerciaux (tableau 5).

La majorité des Ehpad des grands groupes sont équipés pour les résidents ayant des maladies neurodégénératives

Depuis 2011, les espaces de vie spécifiquement destinés à accueillir des résidents présentant des troubles du comportement se sont fortement développés dans les Ehpad (Leroux, 2022). Les grands groupes d'Ehpad privés à but lucratif apparaissent comme les mieux dotés en unités pour personnes atteintes de maladies neurodégénératives, avec 60 % de leurs établissements équipés. Ce taux est légèrement inférieur pour les autres Ehpad privés à but lucratif (55 %) ou pour l'ensemble des Ehpad (56 %).

Tableau 4 Taux d'encadrement par type d'établissement en 2022

	En ETP pour 100 résidents				
	Ehpad privés à but lucratif	Ehpad privés à but non lucratif	Ehpad publics hospitaliers	Ehpad publics non hospitaliers	
Grands groupes	Autre				
Personnel	60,2	62,7	62,5	72,9	73,0
Personnel de direction	5,2	5,8	6,0	3,4	6,0
Personnel des services généraux	1,0	1,9	3,6	2,7	4,3
Personnel éducatif, pédagogique, social et d'animation	1,1	1,8	2,4	2,1	2,3
Personnel paramédical	35,6	35,7	32,0	43,2	37,5
dont Aides-soignants	28,8	28,1	25,1	34,6	30,2
dont Infirmières diplômées d'état	6,8	7,4	6,4	8,5	7,2
Personnel médical	0,6	0,6	0,5	0,7	0,4
Agents de service	16,7	17,0	18,0	20,8	22,3

Lecture > Les grands groupes affichent un taux d'encadrement total de 60,2 ETP de personnels pour 100 résidents, soit un niveau légèrement inférieur aux autres Ehpad privés à but lucratif (62,7).

Champ > Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), France.

Sources > DREES, Badiane 2022 ; Insee, Système d'immatriculation au répertoire des unités statistiques.

> *Études et Résultats* n° 1346 © DREES

Tableau 5 Répartition des établissements privés commerciaux selon le mode de réalisation des prestations liées à la restauration et à l'entretien du linge

		En %			
		Fonction entièrement externalisée	Fonction en partie externalisée	Fonction non externalisée	Ensemble
Mode de réalisation des transports des biens et matériaux liés à la restauration et à l'entretien du linge	Grands groupes	35,3	4,3	60,4	100
	Autre	34,8	12,7	52,5	100
Mode de réalisation de l'entretien du linge	Grands groupes	16,0	44,2	39,8	100
	Autre	17,0	57,9	25,1	100
Mode de réalisation de la fourniture des repas	Grands groupes	1,5	3,4	95,1	100
	Autre	12,6	15,6	71,8	100

Lecture > 1,5 % des établissements appartenant aux grands groupes recourent à l'externalisation complète pour la fourniture des repas.

Champ > Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) privés à but lucratif, France.

Sources > ATIH, Tableau de bord 2022 ; DREES, Badiane 2022 ; Insee, Système d'immatriculation au répertoire des unités statistiques.

> *Études et Résultats* n° 1346 © DREES

En revanche, en ce qui concerne les pôles d'activités et de soins adaptés³(PASA) – espaces aménagés au sein des Ehpad pour accueillir, en journée, des résidents atteints de la maladie d'Alzheimer, de maladies neurodégénératives ou de troubles apparentés à un stade léger à modéré, présentant des troubles du comportement modérés –, les établissements appartenant aux grands groupes privés apparaissent moins bien pourvus : 16 % en possèdent, contre 21 % de l'ensemble des établissements privés. Les établissements publics sont plus nombreux (33 %) à être équipés d'un PASA. Les Ehpad privés sont rarement dotés d'une unité d'hébergement renforcée (UHR) – espace aménagé au sein d'un Ehpad, destiné à accueillir des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une pathologie apparentée, présentant des troubles sévères du comportement compromettant leur sécurité et leur qualité de vie. Seulement 1 % des établissements appartenant à de grands groupes en disposent, et 2 % parmi les autres établissements privés à but lucratif. Ces unités sont principalement présentes dans les Ehpad publics hospitaliers, où 14 % des structures en sont équipées (contre 6 % pour l'ensemble des Ehpad). Enfin, les unités pour personnes handicapées vieillissantes restent également rares dans le secteur privé : seulement 1 % des établissements en disposent, tant dans l'ensemble du secteur que parmi ceux appartenant aux grands groupes. En comparaison, 4 % des structures publiques sont équipées de ce type d'unité.

Les établissements des grands groupes disposent de moins d'espace que les autres établissements commerciaux

Les grands groupes disposent en moyenne de 137 m² de surface extérieure et de 49 m² de surface intérieure par résident. En comparaison, les autres établissements privés à but lucratif offrent des surfaces extérieure et intérieure légèrement supérieures (respectivement 151 m² et 58 m² par résident).

Les Ehpad publics se distinguent par une répartition encore plus généreuse de l'espace, avec 181 m² de surface extérieure et

70 m² de surface intérieure par résident. Ces valeurs dépassent la moyenne observée tous types d'établissements confondus, qui s'élève à 180 m² pour l'extérieur et 65 m² pour l'intérieur.

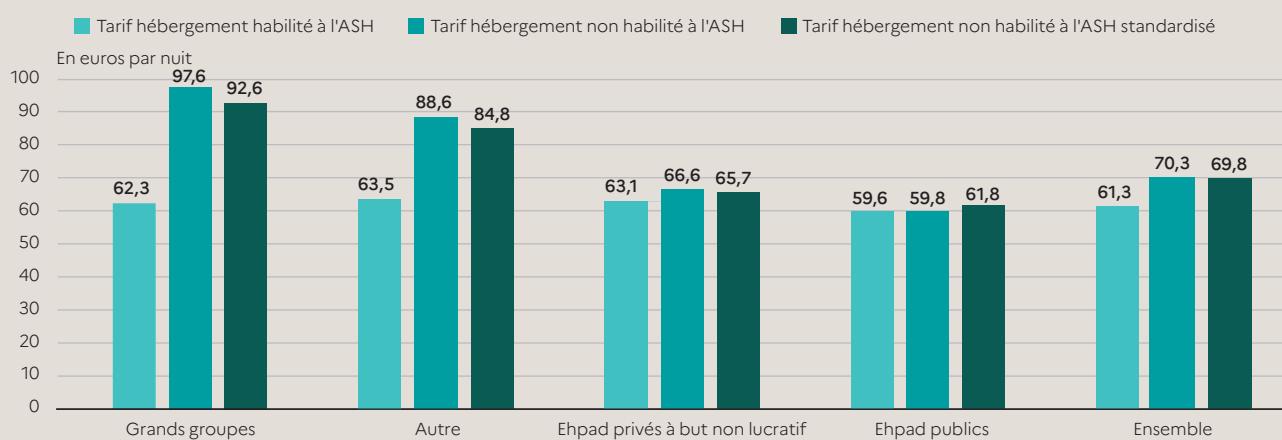
En revanche, les résidents des établissements des grands groupes sont plus nombreux à bénéficier d'une chambre individuelle, avec 90 chambres individuelles pour 100 résidents. Ce taux est supérieur à celui observé dans les autres Ehpad commerciaux (83) ou dans les établissements privés à but non lucratif (88). Les résidents des Ehpad publics sont plus nombreux à partager une chambre avec un autre résident (seulement 68 chambres individuelles pour 100 résidents).

Les grands groupes d'Ehpad pratiquent des tarifs plus élevés que les autres Ehpad commerciaux

Dans les établissements appartenant à de grands groupes, seules 19 % des places sont habilitées à l'ASH, une aide financière destinée aux résidents disposant de faibles ressources, contre 25 % dans les autres Ehpad privés à but lucratif. Ces proportions restent nettement inférieures à la moyenne observée tous établissements confondus, qui s'élève à 81 % de places habilitées à l'ASH. Le tarif des places habilitées à l'ASH – qui est négocié avec les conseils départementaux – est en moyenne de 62 euros par nuit dans les établissements des grands groupes (*graphique 1*), très proche de celui des places habilitées à l'ASH de l'ensemble des établissements (61 euros).

Le tarif moyen des places non habilitées à l'ASH atteint 98 euros par nuit dans les établissements des grands groupes, contre 89 euros dans les autres Ehpad privés à but lucratif. À caractéristiques comparables, c'est-à-dire en neutralisant tout à la fois les effets liés à la localisation de l'établissement, à la concurrence des autres établissements, à la qualité des bâtiments, au niveau de perte d'autonomie des résidents et au taux d'encadrement, le tarif journalier des établissements appartenant aux grands groupes commerciaux reste 8 euros supérieur au tarif pratiqué par les autres Ehpad commerciaux.

Graphique 1 Prix d'une place habilitée ou non à l'aide sociale à l'hébergement (ASH), en chambre individuelle



Note > Le tarif standardisé correspond au tarif après neutralisation des effets liés aux variables explicatives (encadré 2).

Lecture > Pour les grands groupes d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), le tarif moyen d'une place habilitée à l'ASH s'élève à 62,3 euros par nuit, tandis que celui des places non habilitées atteint 97,6 euros. Le tarif standardisé (une fois neutralisées les différences de caractéristiques qui les séparent des autres catégories d'Ehpad), le tarif des places non habilitées à l'ASH (90,5 euros) reste supérieur aux autres catégories d'Ehpad.

Champ > Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), France.

Sources > DREES, Badiane 2022 ; Insee, Système d'immatriculation au répertoire des unités statistiques.

> *Études et Résultats* n° 1346 © DREES

3. Les pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) et les unités d'hébergement renforcé (UHR) font l'objet d'un cahier des charges et d'une labellisation par les services de l'État.

Encadré 2 Modélisation statistique des tarifs des places non habilitées à l'aide sociale à l'hébergement (ASH) et mesure d'un écart de tarif propre aux Ehpad appartenant aux grands groupes

Une modélisation statistique (par régression linéaire) des tarifs d'hébergement en fonction de la catégorie de l'établissement (secteur public ou secteur privé, en distinguant les établissements qui appartiennent à l'un des cinq grands groupes) permet de mesurer les écarts de tarifs entre les établissements appartenant à de grands groupes et les autres Ehpad privés à but lucratif, en neutralisant les effets liés à un certain nombre de caractéristiques susceptibles de faire varier le tarif par ailleurs.

Les variables neutralisées sont : le taux d'encadrement en équivalent temps plein (ETP) de professionnels pour 100 résidents (associé, en moyenne, à une hausse des tarifs), le fait d'externaliser la préparation des repas des résidents (la baisse de tarif associée est négligeable), le niveau moyen de perte d'autonomie des résidents accueillis (associé à une hausse des tarifs), le niveau de vie médian de la commune d'implantation de l'établissement (associé à une hausse des tarifs), la catégorie (urbain/rural) de la commune d'implantation des établissements (le tarif diminue à mesure qu'on s'écarte des grands centres urbains), et la concurrence exercée par d'autres établissements.

Cette dernière est mesurée conjointement à partir de l'offre (en ETP pour 100 000 personnes âgées de 60 ans ou plus) d'Ehpad disponible à moins d'une heure de route de la commune d'implantation de l'Ehpad (associée à une baisse des tarifs), et de la part de cette offre relevant du secteur privé lucratif (associée à une hausse des tarifs). Enfin, une variable synthétique de la qualité du bâtiment de l'établissement est prise en compte (et est associée à une hausse des tarifs). Cette variable synthétique (construite à partir d'une analyse factorielle) intègre la part de chambres individuelles dans l'établissement, l'accessibilité aux transports en commun, le ratio entre la surface extérieure totale et la surface des bâtiments, ainsi que l'année de construction ou de dernière rénovation majeure.

Les résultats de l'estimation confirment que, à caractéristiques comparables, les établissements des grands groupes appliquent des tarifs significativement plus élevés (+8 euros) que les autres Ehpad privés à but lucratif. À l'inverse, les établissements publics ou privés non lucratifs présentent des tarifs inférieurs.

Les établissements appartenant à de grands groupes appliquent en moyenne des tarifs plus élevés pour les places non habilitées, ce qui les rend globalement moins accessibles financièrement que les autres Ehpad commerciaux (*encadré 2*).

À titre de comparaison, les Ehpad privés à but non lucratif affichent un tarif moyen de 63 euros pour les places habilitées et de 67 euros pour les places non habilitées, avec une part significative de 84 %

de places habilitées à l'ASH. Les Ehpad publics, quant à eux, pratiquent les tarifs d'hébergement les plus bas, avec un coût uniforme de 60 euros par nuit, qu'il s'agisse de places habilitées ou non, et un taux d'habilitation de 93 %. ●



[Télécharger les données](#)

Mots clés : [Établissement pour personnes âgées](#) [Aide sociale à l'hébergement \(ASH\)](#) [Perte d'autonomie](#) [Personne âgée](#)
[Personnel paramédical](#)

Pour en savoir plus

- > Carrère, A., Monirijavid, S. (2023, septembre). Accessibilité géographique à l'offre médico-sociale et sanitaire pour les personnes âgées : une approche territoriale. DREES, *Études et Résultats*, 1279.
- > Leroux, I. (2022, décembre). *L'aide et l'action sociales en France : Perte d'autonomie, handicap, protection de l'enfance et insertion* – Édition 2022. Paris, France : DREES, Panoramas de la DREES-Social.
- > Penneau, A., Or, Z. (2024, décembre). Ehpad : les plus chers ne sont pas les meilleurs. Irdes, *Questions d'économie de la santé*, 295.
- > Reynaud, F. (2020, décembre). Le taux d'encadrement dans les Ehpad : ses déterminants et ses alternatives. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 68.
- > Ricoch, L. (2024, mai). Ehpad : un résident sur dix a moins de 75 ans. DREES, *Études et Résultats*, 1302.

> **Publications**
drees.solidarites-sante.gouv.fr

> **Open Data**
data.drees.solidarites-sante.gouv.fr

> **Nous contacter**
DREES-INFOS@sante.gouv.fr

> **Contact presse**
DREES-PRESSE@sante.gouv.fr

Directeur de la publication : Thomas Wanecq

Responsable d'édition : Valérie Bauer-Eubriet

Chargées d'édition : Elisabeth Castaing, Laureen Guhur

Composition et mise en pages : Drapeau Blanc

Conception graphique : DREES

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources

ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence à 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 de la publication 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 - Bureau des Publications et de la Communication - 14 avenue Duquesne - 75 350 Paris 07 SP ou en envoyant un courriel à : drees-infos@sante.gouv.fr