

Une application pour connaître les coûts de prise en charge en EHPAD et ses composantes

L'étude nationale de coûts (ENC) des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) permet d'obtenir des coûts de référence par groupe de résidents (au nombre de 83). Ces groupes ont été construits par des experts médicaux (Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), fédérations et associations représentatives du secteur, établissements). Les groupes sont homogènes médicalement, c'est-à-dire que les résidents d'un même groupe ont un état de santé et un degré d'autonomie assez proches.

Les coûts présentés sont des coûts complets, au périmètre du tarif global avec pharmacie à usage intérieur, y compris soins de ville transmis par l'Assurance Maladie mais hors charges financières et de structure immobilière. Ces coûts ont été redressés afin qu'ils soient représentatifs de la population de référence (elle correspond à l'ensemble des EHPAD ayant une coupe PATHOS validée par les Agences régionales de santé (ARS) entre 2013 et 2016).

Ces coûts peuvent être analysés (selon les activités, selon les différents postes de charges ou encore selon le croisement des deux) comme détaillé dans cette fiche thématique. Les résultats sont présentés pour l'année 2016.

Connaître le coût de tous les groupes

79 groupes sur les 83 ont pu être redressés et une estimation du coût moyen par journée de prise en charge a pu être produite. Les 4 groupes exclus n'avaient pas un effectif suffisant. Ils représentent seulement 0,5% des résidents de la population de référence.

Pour les 79 autres groupes, les coûts moyens par journée de prise en charge en 2016 vont de 79€ à 128€. 29 groupes ont un coût estimé compris entre 100€ et 110€ et ils rassemblent plus du tiers des résidents de la population de référence.

Les coûts de 2016 sont stables par rapport à ceux de 2015. Sur les 78 groupes qui ont un coût estimé en 2015 et en 2016, 55 (soit 71%) ont un coût qui a évolué de moins de 5% (à la hausse ou à la baisse). Ces 55 groupes rassemblent 83% des résidents de la population de référence.

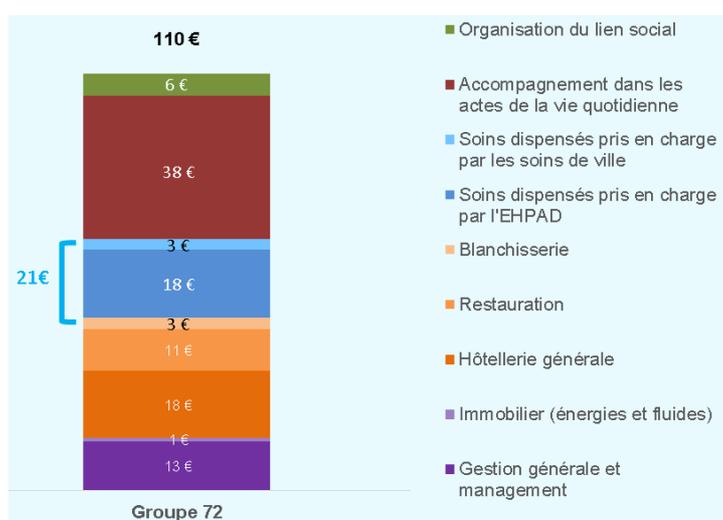
Analyser le coût d'un groupe selon les activités

Ci-dessous sont présentées les 8 activités qui composent le coût ainsi que les soins de ville.

Décomposition du coût par activité pour le groupe 72

Activité	Coût moyen par journée de prise en charge en 2015	Coût moyen par journée de prise en charge en 2016	Evolution du coût entre 2015 et 2016
Gestion générale et management	11,7 €	13,0 €	11,4%
Immobilier (énergies et fluides)	1,3 €	0,7 €	-44,2%
Hôtellerie générale	17,1 €	17,9 €	4,7%
Restauration	10,6 €	11,0 €	3,8%
Blanchisserie	3,1 €	3,2 €	4,1%
Organisation du lien social	5,6 €	5,9 €	5,5%
Soins dispensés pris en charge par l'EHPAD	19,0 €	18,0 €	-5,2%
Soins dispensés pris en charge par les soins de ville	3,4 €	2,7 €	-19,4%
Accompagnement dans les actes de la vie quotidienne	40,5 €	38,1 €	-6,0%
TOTAL	112,2 €	110,5 €	-1,5%

Le graphique suivant est créé à partir d'un export Excel du tableau précédent.



Le groupe 72 (S1 et/ou S0 – rang 1, regroupant des résidents dont l'état de santé est stable et pour lesquels il y a une nécessité de présence continue) a un coût estimé à 110€. L'activité la plus consommatrice de ressources est l'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne avec 38€ (soit 34% du coût total). L'activité de soins est la seconde activité dont le coût est le plus élevé avec 21€ (soit 19%). L'activité d'hôtellerie générale vient ensuite avec 18€ (soit 16%), puis l'activité de gestion générale – management avec 13€ (soit 12%) et la restauration avec 11€ (soit 10%).

Le groupe 72 pourrait être comparé au groupe 83 qui rassemble des résidents ayant le même profil de soins mais ayant un degré d'autonomie très différent. Il apparaîtrait alors que la différence de coût entre ces deux groupes est principalement due à l'activité d'accompagnement dans les actes de la vie quotidienne qui est plus importante dans le groupe des résidents à autonomie très faible.

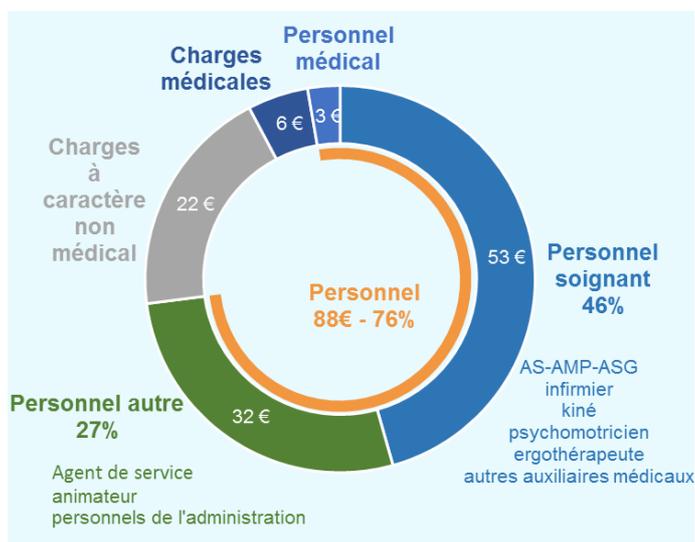
Analyser le coût selon les postes de charges

Ci-dessous sont présentés les différents postes de charges qui composent le coût.

Décomposition du coût par poste de charges pour le groupe 14

Poste de charge	Coût moyen par journée de prise en charge en 2015	Part dans le coût du groupe pour 2015	Coût moyen par journée de prise en charge en 2016	Part dans le coût du groupe pour 2016	Différence des parts en nombre de points entre 2015 et 2016
PERSONNEL MEDICAL	3,3 €	2,8%	3,1 €	2,7%	-0,1
PERSONNEL SOIGNANT	53,2 €	45,5%	52,9 €	45,6%	0,0
PERSONNEL AUTRE	30,8 €	26,4%	31,7 €	27,3%	0,9
CHARGES A CARACTERE NON MEDICAL	22,6 €	19,3%	22,4 €	19,3%	-0,1
CHARGES MEDICALES	6,9 €	5,9%	5,8 €	5,0%	-0,9
TOTAL	116,9 €	100,0%	116,0 €	100,0%	0,0

Le graphique suivant est créé à partir d'un export Excel du tableau précédent.



Le coût total du groupe 14 (T1P2 ou T2P2 – rang 1, rassemblant des résidents confinés au lit et au fauteuil dont l'état de santé est fragile et avec une pathologie psychiatrique) est estimé à 116€. Le coût des différents personnels s'élève à 88€ (soit 76% du coût total) : 53€ pour le personnel soignant, 32€ pour le personnel autre (agent de service, animateur, personnel de l'administration) et 3€ pour le personnel médical. 22€ sont consacrés aux charges médicales (pharmacie, laboratoire, radiologie, dispositifs médicaux, entretien et maintenance du matériel médical) et 6€ aux charges à caractère non médical.

Le groupe 14 pourrait être comparé au groupe 22 (P2 – rang 1, résidents confinés au lit et au fauteuil et avec troubles psychiatriques) qui rassemble des résidents de même autonomie (rang 1 très peu autonomes) mais avec un état de santé fragile. Il apparaîtrait alors que l'état de santé fragile dans le groupe 14 ne modifie pas réellement la répartition des coûts par poste de charges (par rapport au groupe 22).

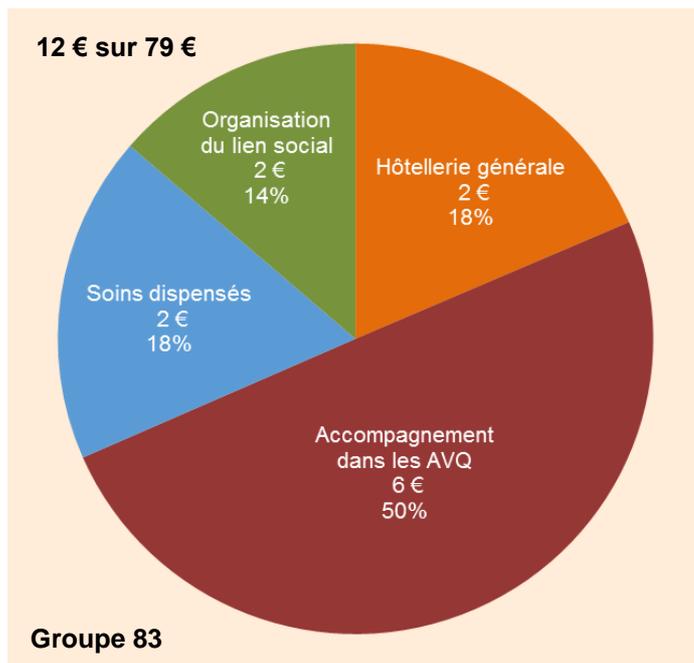
Il est possible de détailler plus finement les postes de charges dans l'application.

Analyser les activités du personnel

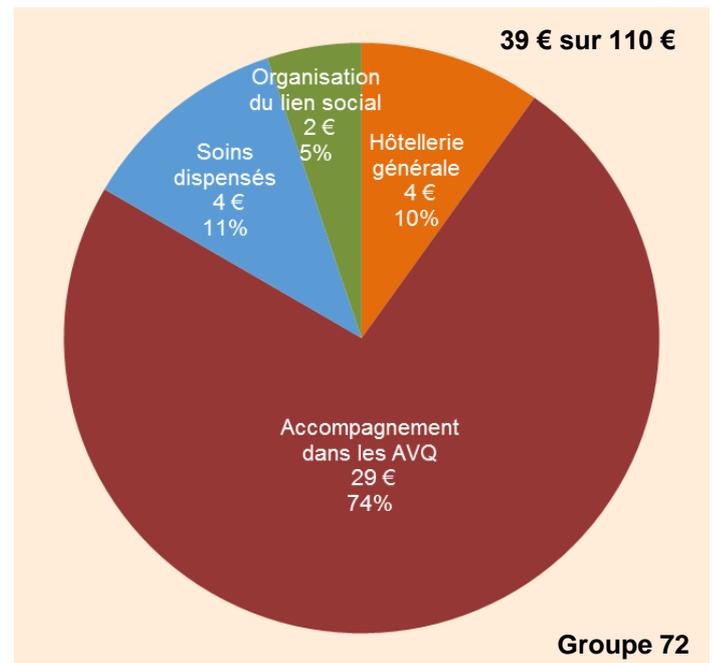
Le personnel est un poste prépondérant dans le coût. Or dans l'ENC, pour les AS-AMP-ASG (aide-soignant, aide médico-psychologique et assistant de soins en gérontologie), les agents de service et les infirmiers, les activités effectuées et le coût associé sont connus.

Il est donc intéressant de regarder comment se répartissent les différentes activités pour les AS-AMP-ASG (par exemple).

Les graphiques suivants sont créés à partir d'un export Excel des tableaux disponibles sur Scan Santé.



Groupe 83 : S1 et/ou S0 – rang 12/13, résidents dont l'état de santé est stable et pour lesquels il y a une nécessité d'aide pour la toilette et les activités



Groupe 72 : S1 et/ou S0 – rang 1, regroupant des résidents dont l'état de santé est stable et pour lesquels il y a une nécessité de présence continue

Dans le groupe 83, le coût des AS-AMP-ASG est estimé à 12€ (soit 15% du coût total) contre 39€ (soit 35%) dans le groupe 72.

Les AS-AMP-ASG passent la moitié de leur temps à accompagner les résidents dans les actes de la vie quotidienne dans le groupe 83 (lorsque les résidents sont assez autonomes). Pour le groupe 72, lorsque les résidents sont très peu autonomes, les AS-AMP-ASG passent les trois quarts de leur temps à accompagner ces résidents dans les actes de la vie quotidienne.

En pratique

Accès via le site ScanSanté : <https://www.scansante.fr/applications/enc-ehpad>