

Résultats de l'enquête nationale FHF sur la situation financière des EHPAD publics à fin 2025

Conduite du 5 mars au 26 avril 2026, l'enquête présente la situation financière des EHPAD publics de la fonction publique hospitalière (FPH) sur la base des résultats consolidés 2025.

Menée pour la 4^{ème} année consécutive, cette démarche vise à objectiver les situations budgétaires des EHPAD publics, établir les ordres de grandeur et les conséquences de la crise financière qui touche le secteur depuis 2022.

Les données présentées proviennent des réponses collectées auprès de 741 EHPAD publics (autonomes et rattachés à un établissement public de santé) adhérents de la FHF, répartis dans l'ensemble des régions et représentant plus de 101 000 places d'hébergement permanent, soit 42 % des places d'EHPAD publics de la fonction publique hospitalière.

L'enquête confirme globalement la poursuite des difficultés et des déséquilibres budgétaires en 2025, en particulier sur les sections hébergement et dépendance.

LES PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS DE L'ENQUETE

➔ Une reprise de l'activité qui se poursuit en 2025 :

Taux d'occupation moyen des EHPAD publics de **94,5 %**, en stabilité par rapport à 2024.

➔ Toujours une majorité d'EHPAD publics en déficit en 2025 :

6 EHPAD publics sur 10 sont en déficit en 2025 (contre 7 sur 10 en 2024 et 8 sur 10 en 2023), après prise en compte des aides exceptionnelles reçues.

Hors aides exceptionnelles, 7 EHPAD publics sur 10 seraient en déficit en 2025.

Ces déficits concernent aussi les EHPAD qui n'ont pas de difficultés d'activité : 54 % des EHPAD qui ont un taux d'occupation égal ou supérieur à 97 % sont déficitaires.

➔ Des déficits concentrés sur les sections hébergement et dépendance :

65 % des EHPAD sont déficitaires sur la section hébergement et 83 % sur la section dépendance. A l'inverse, 1 EHPAD sur 4 seulement est déficitaire sur la section soins.

➔ Un déficit moyen à la place qui reste massif :

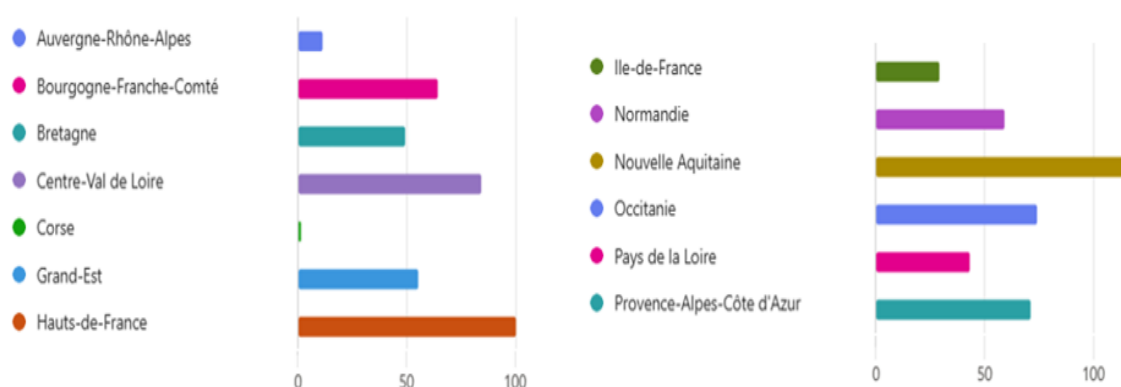
Un déficit moyen de 2 952 € par place en 2025, en légère amélioration par rapport à 2024. Toutes sections confondues, le déficit pour les seuls EHPAD publics, peut être estimé à environ **400 M€**.

➔ Des tensions de trésorerie persistantes, avec davantage de paiements différés :

Plus d'un EHPAD sur trois a rencontré des difficultés de trésorerie en 2025, une proportion stable par rapport à 2024. Un EHPAD sur trois a différé le paiement de certaines charges, contre 29 % en 2024. La moitié des EHPAD publics autonomes disposent d'au plus 74 jours de trésorerie d'avance.

1/ Profil des EHPAD de l'échantillon

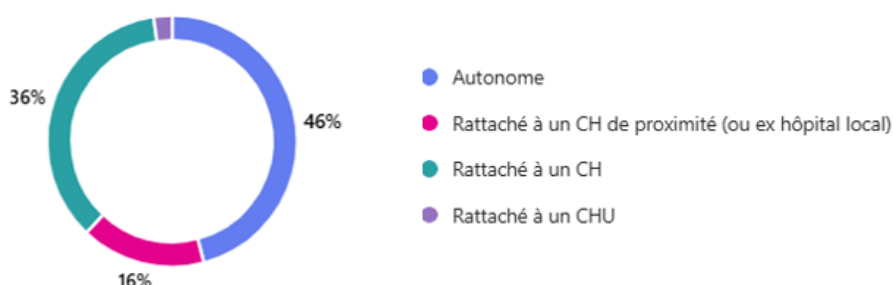
Les résultats de l'enquête sont basés sur les réponses collectées auprès de **741 EHPAD publics, représentant 101 507 places d'hébergement permanent**, de toutes les régions :



- 339 EHPAD publics autonomes (46 % des répondants, représentant 35 565 places)
- 402 EHPAD publics rattachés à un Etablissement Public de Santé (54 % des répondants, représentant 65 942 places)

Parmi les EHPAD rattachés à un établissement public de santé, on peut distinguer :

- 265 EHPAD rattachés à un CH (36 % de l'échantillon global)
- 120 EHPAD rattachés à un Hôpital de proximité (16 %)
- 17 EHPAD rattachés à un CHU (2 %)



En nombre de places :

- Les places dans les EHPAD publics autonomes représentent 35 % de l'échantillon
- Les places dans les EHPAD publics rattachés représentent 65 % de l'échantillon

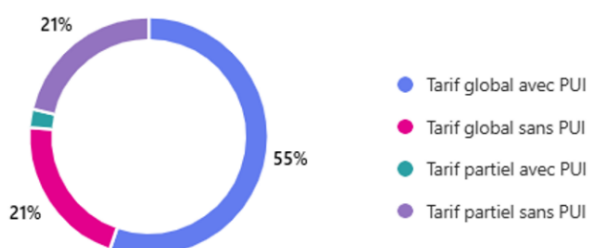
Que représente l'échantillon des répondants dans l'offre globale ?

Au sein de l'offre globale EHPAD, l'échantillon des répondants à l'enquête représente :

- 42 % des places d'hébergement permanent des EHPAD publics de la fonction publique hospitalière (adhérents FHF) et 34 % des établissements, dont :
 - 32 % des places d'EHPAD publics autonomes (27 % des établissements)
 - 51 % des places d'EHPAD publics rattachés à un EPS (43 % des établissements)
- 35 % de l'ensemble des places d'hébergement des EHPAD du secteur public (FPH et FPT)
- 17 % du total de places d'hébergement permanent d'EHPAD, tous secteurs confondus (public, PNL, privé commercial)

Option tarifaire :

Les $\frac{3}{4}$ des EHPAD répondants (76 %) ont opté pour le tarif global, avec ou sans PUI.



Prix de journée hébergement 2025 :

Le prix de journée hébergement 2025 (tarif aide sociale) moyen des EHPAD de l'échantillon est de **66,10 €**. Ce prix de journée moyen est légèrement supérieur dans les EHPAD publics autonomes (67,60 €) que dans les EHPAD publics rattachés (64,90 €).

Mise en œuvre des tarifs différenciés :

Des tarifs différenciés avaient été mis en place avant 2025 via une convention d'aide sociale dans 10 % des EHPAD répondants.

Ils ont été mis en place en 2025 pour 20 % des EHPAD et sont prévus en 2026 pour 13 %.

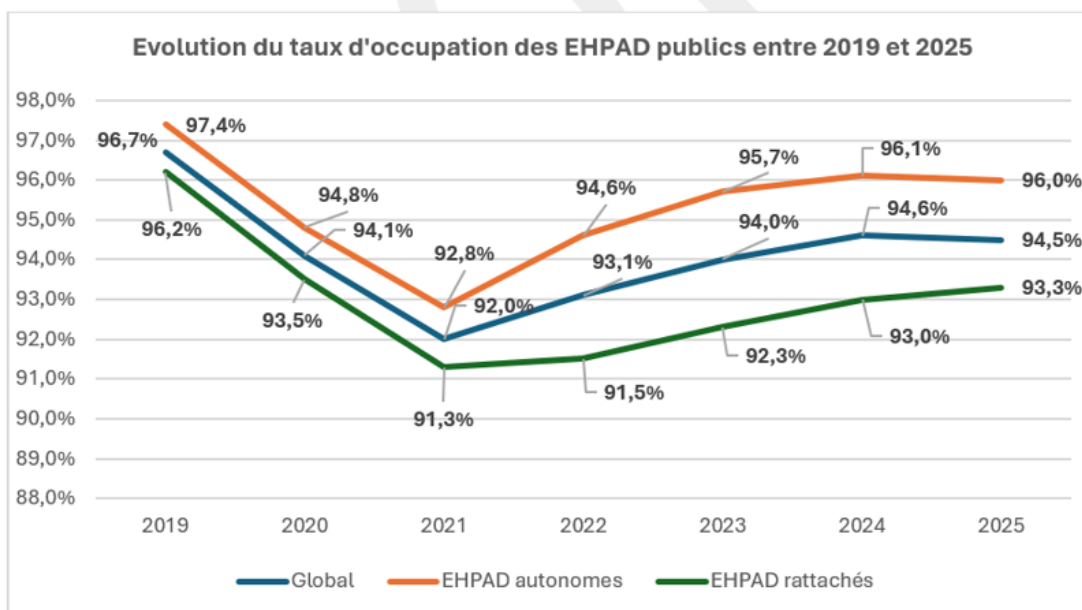
A l'inverse, il n'est pas prévu la mise en place de tarifs différenciés pour un tiers des EHPAD.

2/ La reprise de l'activité se confirme dans les EHPAD publics de la FPH

Une activité qui poursuit son redressement, y compris dans les EHPAD rattachés :

L'enquête confirme le redressement de l'activité observé depuis 2022 : pour les 741 EHPAD répondants, l'activité moyenne 2025 est de 94,5 %, en stabilité par rapport à 2024

- Pour les EHPAD publics autonomes, l'activité moyenne 2025 a été de 96 % (- 0,1 % / 2024)
- Pour les EHPAD publics rattachés, l'activité moyenne 2025 a été de 93,3 % (+ 0,3 % / 2024)



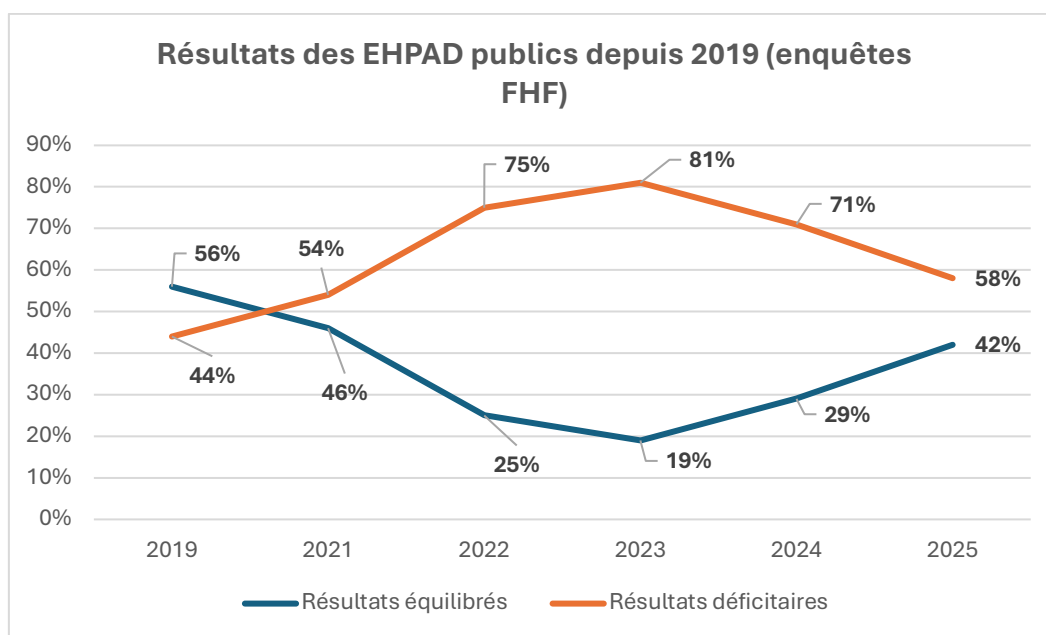
Comme les années précédentes, l'enquête met en évidence des différences entre la situation des EHPAD autonomes et celle des EHPAD rattachés avec une dispersion des taux d'occupation et des difficultés plus marquées pour ces derniers, dont 20 % présentent un taux d'occupation inférieur à 90 % et 12 % un taux d'occupation inférieur à 85 % :

Taux d'occupation 2025	Global	EHPAD autonomes	EHPAD rattachés
% d'EHPAD dont le TO est supérieur ou égal à 97 %	47%	58%	38%
% d'EHPAD dont le TO est supérieur ou égal à 95 %	68%	80%	58%
% d'EHPAD dont le TO est supérieur ou égal à 90 %	85%	91%	81%
% d'EHPAD dont le TO est inférieur à 90 %	15%	9%	20%
% d'EHPAD dont le TO est inférieur à 85 %	8%	3%	12%

3/ Résultats 2025 : Une grande majorité d'EHPAD publics toujours en déficit

S'il est constaté une amélioration par rapport à la situation 2024 l'enquête confirme des résultats déficitaires pour la majorité des EHPAD publics.

→ **Près de 6 EHPAD publics sur 10 présentent un résultat déficitaire en 2025 (7/10 en 2024)**



Ces résultats intègrent les aides exceptionnelles reçues en 2025 (fonds de soutien aux ESMS en difficulté et CNR régionaux). Pour les seuls EHPAD de l'échantillon, ces crédits représentent 95 M€, à un niveau comparable à ce qui avait été observé en 2024¹.

➔ **Sans ces aides exceptionnelles importantes, ce sont environ 7 EHPAD publics sur 10 (69 % de l'échantillon) qui auraient été déficitaires en 2025.**

Alors que leur gestion budgétaire était auparavant équilibrée (ou que les déficits étaient maîtrisés), les EHPAD publics restent confrontés, pour la 4^{ème} année consécutive, à des déséquilibres budgétaires massifs.

Par ailleurs, le taux global de 58 % d'EHPAD publics déficitaires masque une nette différence entre les EHPAD publics selon leur statut : comme les années précédentes, il est constaté une situation plus dégradée pour les EHPAD rattachés que pour les EHPAD autonomes :

<i>EHPAD Autonomes</i>	2019	2021	2022	2023	2024	2025
résultats équilibrés	63%	54%	34%	28%	39%	53%
résultats déficitaires	37%	46%	66%	72%	61%	47%

<i>EHPAD Rattachés</i>	2019	2021	2022	2023	2024	2025
résultats équilibrés	50%	39%	17%	11%	19%	33%
résultats déficitaires	50%	61%	83%	89%	81%	67%

Si ces chiffres semblent illustrer un relatif redressement de la situation depuis 2024, les résultats restent assez largement « améliorés » par les crédits exceptionnels destinés à compenser les difficultés financières : hors aides exceptionnelles, 62 % des EHPAD publics autonomes et 75 % des EHPAD publics rattachés seraient en déficit en 2025.

¹ Au global, près de 300 M€ ont été alloués aux EHPAD en 2025 pour compenser les difficultés financières, comme en 2024.

➔ En croisant les résultats d'exploitation 2025 et les taux d'occupation on constate, comme en 2023 et en 2024, que même les EHPAD qui ne rencontrent pas de difficulté particulière en termes d'activité sont concernés par ces résultats déficitaires :

- Parmi l'ensemble des EHPAD publics dont le taux d'occupation a été égal ou supérieur à 95 %, plus de la moitié (54 %) présentent un résultat déficitaire. Ces déséquilibres budgétaires en dépit d'une activité élevée concernent davantage les EHPAD rattachés (65 % en déficit parmi ceux qui ont un taux d'occupation supérieur à 95 %) que les EHPAD autonomes (45 % en déficit).
- Parmi ceux dont le taux d'occupation est égal ou supérieur à 97 %, on observe la même proportion d'EHPAD en déficit (54 %)

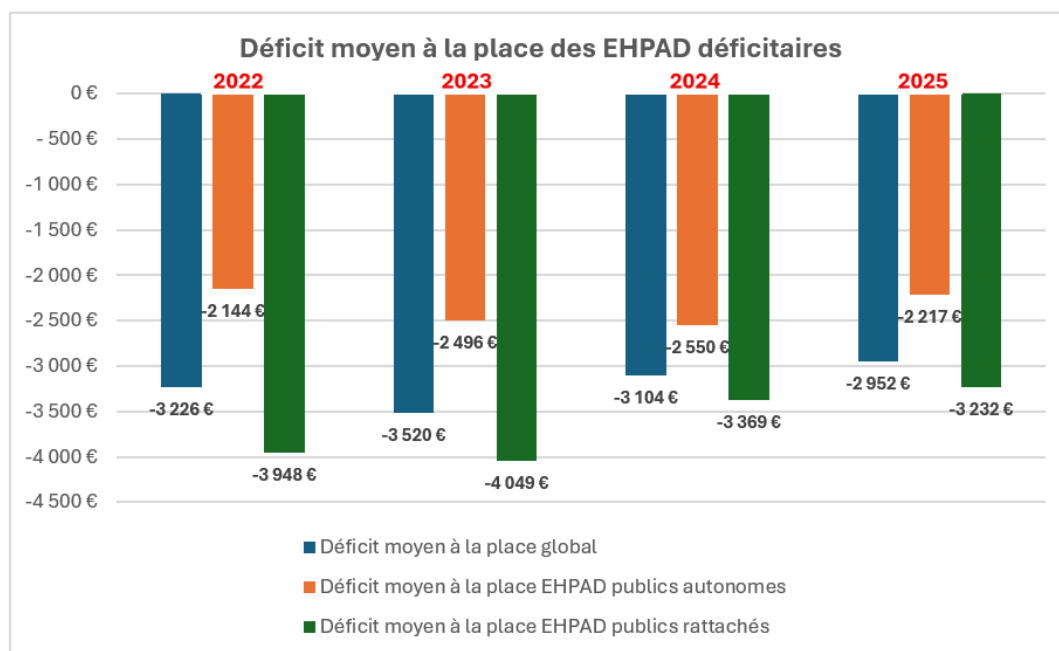
Taux moyen de résultat (résultat / produits) 2025 :

L'enquête met en évidence une légère amélioration du taux moyen de résultat qui reste cependant négatif : - 1,6 % en moyenne en 2025, contre - 3,1 % en 2024 et - 3,4 % en 2023. Ces résultats tiennent compte des aides exceptionnelles allouées dont la pérennité n'est pas assurée. Comme les années précédentes, le taux moyen de résultat est plus dégradé pour les EHPAD rattachés que pour les EHPAD autonomes.

UN NIVEAU DE DEFICIT MOYEN PAR PLACE QUI DIMINUE PEU ET RESTE INQUIETANT :

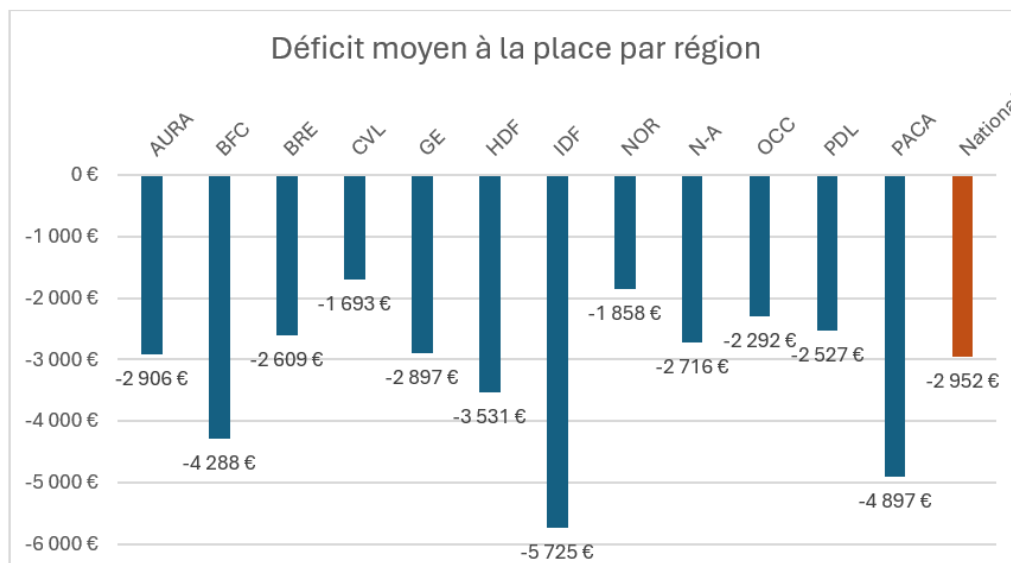
Pour les EHPAD publics déficitaires, le niveau moyen de déficit par place diminue peu par rapport à 2024 et les déséquilibres budgétaires restent globalement massifs :

- ⇒ Globalement, pour les EHPAD déficitaires, le déficit moyen par place se situe à 2 952 € en 2025 (contre 3 104 € en 2024 et 3 520 € en 2023)
- ⇒ Pour les EHPAD autonomes déficitaires, le déficit moyen 2025 par place est de 2 217 € (contre 2 550 € en 2024 et 2 496 € en 2023)
- ⇒ Pour les EHPAD rattachés déficitaires, le déficit moyen 2025 par place est de 3 232 € (contre 3 369 € en 2024 et 4 049 € en 2023)



Ces résultats tiennent compte des aides exceptionnelles versées depuis 2023 (dont environ 300 M€ en 2024 comme en 2023).

Ce montant moyen de déficit à la place masque de nettes différences entre régions :



Extrapolation de ces résultats à l'ensemble des EHPAD publics de la FPH :

Extrapolés à l'ensemble des EHPAD publics de la FPH, les déficits constatés dans l'échantillon conduisent à estimer le déficit global pour 2025 à **environ 400 M€**, dont la majeure partie concernerait les EHPAD rattachés.

Ces résultats déficitaires pour l'exercice 2025 s'ajoutent aux déficits massifs déjà constatés depuis 2022. **La FHF estime que le montant cumulé des déficits des seuls EHPAD publics de la FPH pour les quatre derniers exercices (2022-2025) pourrait dépasser les 2 Mds€.**

Analyse des résultats 2025 par section tarifaire :

Il apparaît nettement que les déficits sont principalement concentrés sur les sections hébergement et dépendance :

2025	Section Soins	Section Hébergement	Section dépendance
résultats équilibrés	73 %	35 %	17 %
résultats déficitaires	27 %	65 %	83 %

Sur 361 EHPAD répondants, le détail des résultats par section tarifaire fait apparaître :

- Un excédent de 73 M€ pour la section soins
- Un déficit de 48 M€ pour la section hébergement
- Un déficit de 70 M€ pour la section dépendance

Ces résultats confirment une tendance observée depuis plusieurs années :

SECTION SOINS	2023	2024	2025
résultats équilibrés	64 %	73 %	73 %
résultats déficitaires	36 %	27 %	27 %

SECTION HEBERGEMENT	2023	2024	2025
résultats équilibrés	16 %	24 %	35 %
résultats déficitaires	84 %	76 %	65 %

SECTION DEPENDANCE	2023	2024	2025
résultats équilibrés	14 %	12 %	17 %
résultats déficitaires	86 %	88 %	83 %

⇒ **Ces différences illustrent le poids majeur, dans les déséquilibres budgétaires, de la sous-indexation des tarifs hébergement et dépendance et, d'une manière générale, de l'effet ciseau subi par les EHPAD** avec la très forte augmentation des charges de ces sections depuis 2022 (inflation et revalorisations salariales partiellement compensées).

Le caractère massif des aides exceptionnelles reçues en 2025 :

33 % des répondants (près de 250 EHPAD) ont indiqué avoir reçu une aide exceptionnelle en 2025 (crédits du fonds d'urgence et/ou CNR). Pour les seuls répondants à l'enquête, ces aides représentent un montant global de 95 M€, qui apparaît cohérent avec le niveau des aides exceptionnelles allouées au niveau national en 2025. Dans certaines régions, plus de la moitié des répondants indiquent avoir reçu des aides.

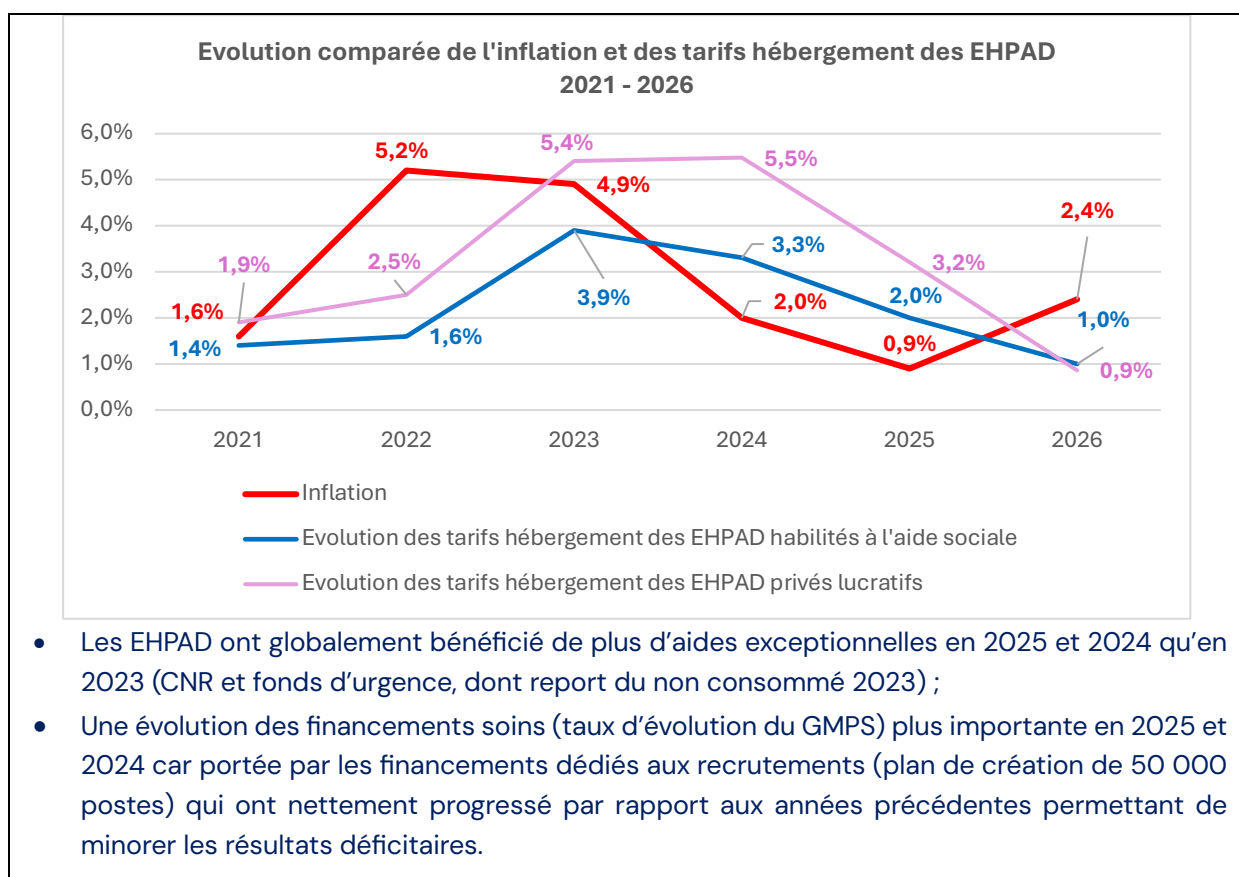
Origine des aides reçues par les EHPAD :

- 33 % Commission départementale de suivi des ESMS en difficulté (fonds d'urgence)
- 64 % directement par l'ARS (CNR)
- 3 % soutien direct du département

Une situation 2025 qui apparaît moins dégradée (en apparence) ?

Bien que les EHPAD publics restent massivement déficitaires en 2025, plusieurs éléments peuvent expliquer la « moindre dégradation » observée depuis deux ans :

- des taux d'évolution des tarifs hébergement (et dépendance) 2024 et 2025 supérieurs à l'inflation, à l'inverse de la situation constatée en 2022 et 2023 où les tarifs avaient nettement moins progressé que l'inflation :



4/ Des tensions de plus en plus fortes sur la trésorerie²

Des tensions de trésorerie persistantes en 2025 : 37 % des EHPAD déclarent avoir rencontré des difficultés de trésorerie, comme en 2024. En revanche, le recours à une ligne de trésorerie progresse : il concerne 21 % des répondants, contre 19 % en 2024.

Ces tensions pèsent davantage sur le paiement des charges : 33 % des établissements ont différé certains paiements en 2025, contre 29 % en 2024. Il s'agit principalement de dettes fournisseurs, mais aussi de charges sociales et fiscales.

Nombre de jours de trésorerie d'avance : La variabilité des situations de trésorerie est forte compte tenu de l'écart entre la moyenne et la médiane mais l'enquête met en évidence la poursuite des difficultés en 2025 et des tensions équivalentes aux années précédentes.

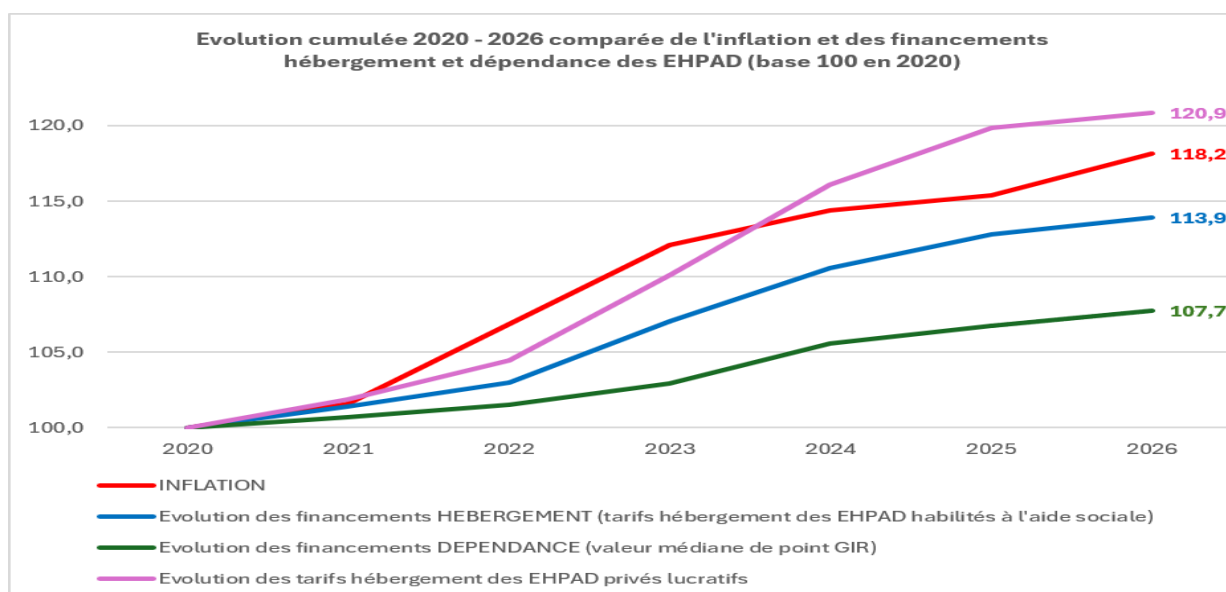
Au 31/12/2025, la moitié des EHPAD autonomes disposent de moins de 74 jours de trésorerie d'avance (médiane pour les EHPAD autonomes), contre 75 jours en 2024 et 77 jours en 2023.

² Sur la trésorerie, la situation des EHPAD rattachés ne peut être analysée qu'à l'échelle de la situation globale de l'établissement public de santé

Des signaux inquiétants pour l'exercice 2026

Pour l'exercice 2026 la FHF identifie **plusieurs difficultés** dont le cumul devrait contribuer à une aggravation « mécanique » de la situation financière des EHPAD publics

- **Le gel de 215 M€ au titre du mécanisme de mise en réserve prudentielle** qui revient à priver les ESMS de crédits votés par le législateur.
- **Un niveau d'aides exceptionnelles divisé par deux par rapport à 2025** (fonds de soutien de 140M€ – intégrant la mobilisation des marges régionales des ARS – contre 300 M€ en 2023 et 2024)
- **Une plus faible évolution des tarifs hébergement et dépendance en 2026 qu'en 2025 :** évolution moyenne de 1 % des tarifs hébergement et de 0,5 % des tarifs dépendance. Plus de la moitié des conseils départementaux n'ont voté aucune évolution de la valeur départementale de point GIR, donc des financements dépendance)
- **Une nouvelle augmentation de 3 points du taux de cotisations CNRACL au 1^{er}/01/2026** qui s'ajoute à la hausse de 4 points de 2025. Du fait du caractère partiel de la compensation financière allouée aux EHPAD (compensation à hauteur de 60 % environ de la charge nouvelle imposée aux seuls employeurs publics), la hausse programmée de 13 points du taux de cotisations entre 2025 et 2028 ne peut qu'aggraver la situation financière des EHPAD publics
- **Une campagne budgétaire 2026 marquée par une mesure d'efficacité de 50 M€** qui réduit les dotations régionales limitatives (DRL) des ARS et limite les possibilités de soutien
- **Des dépenses exceptionnelles liées à la canicule** qui réduisent les enveloppes de soutien aux ESMS en difficulté (et notamment les crédits non reconductibles des ARS).
- **Une nouvelle hausse de l'inflation en 2026 en raison des événements internationaux :** alors que la LFSS 2026 a été construite sur une hypothèse de 1,1 %, l'inflation réellement constatée en 2026 devrait être supérieure à 2 % (+ 2,4 % d'évolution de l'indice des prix à la consommation sur 12 mois en août 2026), accentuant de nouveau le « décrochage » observé avec les tarifs aide sociale depuis 2021 :



Un contexte socio-fiscal défavorable aux EHPAD publics

Il doit être rappelé que les EHPAD de la fonction publique hospitalière sont pénalisés par des différences de traitement socio-fiscal, pour les charges assises sur les salaires (qui représentent plus de 80 % de leurs charges), par rapport aux EHPAD privés mais aussi par rapport aux EHPAD de la fonction publique territoriale :

- ➔ Les EHPAD publics ne bénéficient **pas de la possibilité d'être assujettis à la TVA** et ne bénéficient donc pas comme les EHPAD privés lucratifs d'une exonération partielle de la taxe sur les salaires ni de la possibilité de financer les investissements en hors taxe ;
- ➔ Les EHPAD de la FPH ne bénéficient **pas de l'exonération de la taxe sur les salaires** ouverte aux EHPAD de la FPT en qualité de budget annexe d'une collectivité territoriale ;
- ➔ Les EHPAD publics ne bénéficient **pas des allègements généraux de cotisations** dont bénéficient depuis 2019 les EHPAD privés, en substitution des dispositifs CICE et CITS ;
- ➔ Les EHPAD publics sont **leur propre assureur pour l'absentéisme** et en assument directement ou indirectement (assurance) le coût, alors que les salariés des EHPAD privés bénéficient des indemnités journalières de la sécurité sociale ;
- ➔ Les EHPAD publics doivent supporter une **hausse massive du taux de cotisations retraite CNRACL** (décret du 30 janvier 2025 : augmentation programmée de 13 points en 4 ans des cotisations à la charge des employeurs publics territoriaux et hospitaliers).

L'impact de la hausse des cotisations CNRACL (+ 13 points de 2025 à 2028)

L'enquête a permis d'évaluer l'impact de la hausse de 4 points³ en 2025 du taux de cotisation retraite imposée aux seuls employeurs publics. **Pour 2025, l'impact de cette hausse est estimé en moyenne à 996 € par ETP affilié au régime de retraite des fonctionnaires** (environ 250 € par point, soit un impact global de la hausse programmée d'ici 2028 de l'ordre de 3 250 € / ETP affilié) :

- Pour un EHPAD de 100 places dont l'effectif serait de 60 fonctionnaires, l'impact 2025 représente environ 60 000 €, soit plus d'un poste équivalent temps plein
- Pour le même EHPAD, le surcoût en 2028 peut être estimé à 195 000 €, soit plus de 3 ETP

La compensation allouée aux ESMS publics n'est que partielle car elle ne porte que sur les dépenses financées par la branche autonomie et ne couvre que l'impact pour les professionnels financés par la section soins. L'enquête confirme que la compensation reçue ne couvre en moyenne que 65 % de la charge nouvelle. Les tarifs hébergement et dépendance votées par les départements en 2025 n'ont pas permis de compenser la différence.

En pratique, l'impact financier de la hausse des cotisations CNRACL est très variable d'un établissement à un autre car il dépend de la répartition titulaires / contractuels, mais aussi de la

³ L'impact 2025 intègre la hausse d'un point applicable au 1er janvier 2024 compensée temporairement par une baisse équivalente du taux de cotisations d'assurance maladie 2024

pyramide des âges des professionnels, avec des impacts financiers qui peuvent varier du simple au double selon les établissements. À défaut d'un mécanisme d'ajustement par rapport au coût réel, la mesure induit des effets de bord sur le statut de la fonction publique avec une incitation à recourir à des contractuels ou à externaliser certaines fonctions.

Ces différences ne sont pas prises en compte dans les mécanismes de tarification : les modalités d'allocation des ressources sont identiques quel que soit le statut juridique de l'opérateur, plaçant les ESMS de la FPH en situation de désavantage concurrentiel.

A salaire équivalent, ces différences de régime socio-fiscal induisent des écarts de coût global de 15 à 20 % au détriment des EHPAD publics de la FPH par rapport aux autres opérateurs et peuvent contribuer à expliquer les déséquilibres budgétaires plus importants constatés pour les EHPAD publics.

La nécessité de prendre en compte ces écarts structurels est explicitement reconnue dans le récent rapport du Conseil de l'âge sur les EHPAD⁴, qui recommande une différenciation de la valeur nationale du point servant de base à l'équation tarifaire « *pour prendre en compte les différences structurelles de coûts sociaux entre opérateurs* ».

Il est plus urgent que jamais de rétablir une équité socio-fiscale ou de compenser dans les mécanismes de tarification ces surcoûts objectifs pour les ESMS publics.

Ce sujet constitue une priorité absolue pour la FHF qui demande depuis plusieurs années le lancement d'une mission IGAS-IGF pour objectiver ces écarts et identifier les modalités de leur correction.

⁴ Rapport « Des lieux de vie et d'attentions pour aujourd'hui et demain – Une vision et un chemin pour la transformation de tous les EHPAD » (juin 2026) du Conseil de l'âge du HCFEA, pages 106-107