DOCTRINE ÉCONOLOGIQUE · PILIER V

🎯 ALLER DROIT AU BUT

« Prévenir coûte moins cher que réparer. »

Le grand âge n'est pas une charge passive : c'est un test de civilisation et d'organisation.

[FAIT] 2,0 millions de seniors étaient en perte d'autonomie en 2021 ; ils seraient 2,8 millions en 2050 (DREES, février 2026).

DEUX BILLETS POUR VOIR LE MUR QUI ARRIVE

SCÉNARIO 1 · PRIORITÉ AU DOMICILE

Sans nouvelles places

Emplois en plus en 2050	**+ 156 000**
dont aides à domicile	**+ 118 000**

DREES, ER n° 1365, hypothèse intermédiaire, en équivalents temps plein.

SCÉNARIO 2 · PRATIQUES ACTUELLES

On continue comme avant

Emplois en plus en 2050	**+ 202 000**
Places d'EHPAD à créer	**+ 365 000**

Pour 640 000 places existantes en 2021 (DREES).

+ 0,8 M de seniors en perte d'autonomie en plus d'ici 2050. Chaque année sans réforme rend la marche plus haute, alors que le secteur peine déjà à recruter aujourd'hui.

[CALCUL] 2,8 millions en 2050 − 2,0 millions en 2021 = 0,8 million. Le choix entre domicile et EHPAD change à la fois le nombre d'emplois et le nombre de places à construire.

> LA QUESTION POLITIQUE
>
> **Qui prendra soin de 800 000 seniors dépendants de plus en 2050, quand les établissements manquent déjà de bras ?**

[FAIT] donnée sourcée · **[CALCUL]** calcul reproductible · **[HYPOTHÈSE]** à démontrer · **[ANALYSE]** lecture de la doctrine · **[PROPOSITION]** mesure proposée

ALLER DROIT AU BUT · PILIER V

Le coût de la non-réforme

[ANALYSE] Le débat public regarde la dépense nouvelle et ignore les coûts déjà subis. La crise du grand âge se paie déjà, mais mal, tard et de façon dispersée :

- intérim coûteux, arrêts maladie et postes vacants ;
- hospitalisations évitables et entrées prématurées en EHPAD ;
- épuisement des familles et des aidants ;
- départ de soignants formés en France vers la Suisse, le Luxembourg ou Monaco.

Chiffres clés

156 000 à 202 000

[FAIT] emplois supplémentaires nécessaires en 2050 selon le scénario (DREES)

365 000

[FAIT] places d'EHPAD à créer d'ici 2050 si les pratiques d'admission restent inchangées

2 à 2,8 Md€/an

[HYPOTHÈSE] coût brut d'une réforme ciblée des EHPAD, selon le dossier du pilier

6 à 8 Md€/an

[HYPOTHÈSE] coût brut d'une réforme large EHPAD et domicile, avant retours fiscaux et sociaux

> CHIFFRES DU DOSSIER À RATTACHER À LEUR SOURCE
>
> [HYPOTHÈSE] 800 000 recrutements cumulés d'ici 2050 ; 12 000 à 15 000 soignants français exerçant à l'étranger ; un taux d'encadrement de 0,6 à 0,7 ETP par résident à porter à 0,8.
>
> Ces ordres de grandeur restent utilisables, mais chacun doit être rattaché à une publication officielle avant diffusion large.

> [ANALYSE] AIDE À MOURIR ET CRISE DU SOIN
>
> **Il ne faut pas dire que l'aide à mourir viserait des économies : ce n'est pas démontré. La critique défendable est ailleurs : la liberté de mourir n'est pleinement libre que si les conditions de vivre dignement sont garanties — soins, maintien à domicile, soins palliatifs, présence humaine.**

ALLER DROIT AU BUT · PILIER V

La réforme économique

Phase 1 : rendre visible

1	LE TAUX D'ENCADREMENT PUBLIÉ	Publier chaque année, établissement par établissement, le personnel réellement présent par résident.
2	LE COÛT DE LA PÉNURIE CHIFFRÉ	Publier le coût de l'intérim, des postes vacants et de l'absentéisme, par établissement et par département.
3	LES HOSPITALISATIONS ÉVITABLES SUIVIES	Mesurer les passages aux urgences et hospitalisations évitables des personnes âgées, à domicile comme en EHPAD.

Phase 2 : investir dans le soin

1. Des ratios et des salaires. [PROPOSITION]
Augmenter le personnel par résident vers 0,8 ETP et revaloriser les métiers du soin : sans effectifs, les hausses de salaire seules ne suffisent pas.

2. Le domicile d'abord. [PROPOSITION]
Retarder l'entrée en EHPAD quand c'est possible : c'est le scénario qui demande le moins de places à construire.

3. Faire revenir les soignants partis. [PROPOSITION]
Une politique ciblée de retour des soignants français partis en Suisse, au Luxembourg ou à Monaco : déjà formés, immédiatement opérationnels.

4. La robotique gériatrique, enjeu industriel européen. [PROPOSITION]
Préparer l'assistance robotique au soin, angle mort stratégique de l'Europe face au Japon et aux États-Unis.

FORMULE FINALE

Une société qui ne prend plus soin de ses anciens finit par payer plus cher sa propre désorganisation.

POUR ALLER PLUS LOIN

Annexe chiffrée du Pilier V — chaque chiffre avec sa source et la manière juste de le citer

Sources principales

- DREES — Études et résultats n° 1365, Soutien à l'autonomie des personnes âgées (février 2026)
- Infirmiers.com — Un impératif besoin de personnel d'ici 2050

Mise à jour du 2 octobre 2026 · Chiffres alignés sur la DREES (février 2026).

Voir le site Doctrine Économique