SANTÉ · FICHE MESURE

EHPAD & virage domicile

EHPAD & virage domicile : combien ça coûterait ?

COÛT BRUT	COÛT NET	EFFET SUR LE SOLDE PUBLIC
30 Md€	**5 Md€**	**−1 Md€ par an**
sur 5 ans	sur 5 ans	soit −5 Md€ sur 5 ans · dégrade le solde public

Vecteur juridique : Loi ordinaire (CSV + ratios + transparence) + référendum (assurance dépendance) + décrets ARS

Résumé

Le scandale Orpea 2022 (livre Castanet « Les Fossoyeurs ») a révélé un système EHPAD à bout de souffle : ratio personnel critique (0,6 ETP/résident vs 1,0 en Allemagne, 1,5 en Suède), maltraitance documentée, marges d'actionnaires de fonds d'investissement, vacance de personnel 25-30 %, salaires aides-soignants 30 % inférieurs aux pays voisins. Et 60 % des personnes dépendantes vivent à domicile sans soutien structuré. Sept axes pour reconstruire un modèle digne et soutenable : (1) Ratio personnel ≥0,8 ETP/résident imposé par décret avec contrôle ARS ; (2) +30 % salaires aides-soignants/AMP EHPAD + formation accélérée ; (3) Contribution Solidarité Vieillissement (CSV) sur dividendes EHPAD lucratifs — 30-70 % progressif avec voies d'allègement Qualité/Réinvestissement/Transparence (jusqu'à -50 %) ; (4) Virage domicile massif (+200 000 places HAD/SSIAD, modèle Buurtzorg + danois), objectif maintien à domicile 60 % → 70 % en 5 ans ; (5) Clause encadrée de renationalisation déclenchable des chaînes en faillite éthique (décision Conseil d'État sur maltraitance grave) ; (6) Transparence absolue prix/marges/effectifs sur ehpad.gouv.fr ; (7) Assurance Dépendance Obligatoire à auto-enrollment (cotisation 2 % salaire avec opt-out actif, 3 niveaux d'accès EHPAD selon cotisation) — soumise à référendum national en an 2. Coût net 5 ans : +5 Md€ (compensé partiellement par virage domicile + CSV + assurance dépendance à partir an 3).

Financement

Coût brut sur 5 ans : ~30 Md€

- Ratio personnel ≥0,8 ETP (tarification ARS revalorisée pour EHPAD publics/associatifs) : ~12 Md€ cumulés
- Revalorisation +30 % salaires aides-soignants/AMP + formation 50 000 nouveaux soignants : ~8 Md€ cumulés
- Virage domicile (+200 000 places HAD/SSIAD + habitat inclusif + 200 équipes Buurtzorg pilote) : ~6 Md€ cumulés
- Plateforme ehpad.gouv.fr + audits ARS renforcés : ~500 M€
- Mise en place assurance dépendance (si référendum OUI an 2) : ~500 M€
- Coordination, contrôles, communication : ~3 Md€

Recettes / économies sur 5 ans : ~25 Md€

- Recettes CSV sur dividendes EHPAD lucratifs (~80 M€/an en cible) : ~300 M€ cumulés
- Économies virage domicile (~3 Md€/an d'évitements EHPAD à partir de l'an 3) : ~9 Md€ cumulés
- Recettes assurance dépendance (si OUI référendum, montée en charge à partir an 3) : ~15 Md€ cumulés sur 5 ans (régime cible ~12-15 Md€/an dès an 7)
- Économies indirectes (moins de scandales, contentieux, urgences hospitalières) : ~500 M€

Solde net sur 5 ans : ~+5 Md€ (investissement net, fortement compensé par virage domicile + recettes assurance dépendance si adoptée).

ROI long terme :

- Si l'assurance dépendance est adoptée par référendum : financement pérenne du vieillissement (économie ~+15 Md€/an à 10 ans pour le budget général)
- Qualité de prise en charge alignée sur les meilleurs systèmes mondiaux (Suède, Allemagne, Danemark)
- Fin du modèle Orpea : l'incitation à la maltraitance pour générer des dividendes disparaît mécaniquement
- Effet maintien à domicile : libération de ressources publiques pour d'autres priorités

Financement : couvert partiellement par les recettes CSV + virage domicile + assurance dépendance (si OUI). Le reste est absorbé par l'excédent structurel du programme.

Calendrier

- **An 1.** Adoption loi cadre EHPAD. Décret ratio 0,65 ETP/résident an 1. Démarrage revalorisation salariale (1re tranche +15 %). Mise en service ehpad.gouv.fr en bêta. Préparation du référendum assurance dépendance (campagne d'information). Démarrage formation 10 000 nouveaux soignants. Lancement CSV sur dividendes lucratifs (premier exercice).
- **An 2.** Référendum national assurance dépendance. Ratio 0,70 ETP atteint. Salaire +30 % cumulé. Premiers 50 nouveaux EHPAD ARS audités sous le nouveau standard. Plateforme ehpad.gouv.fr en service complet (publication obligatoire des données par tous les EHPAD). 40 000 places HAD/SSIAD cumulées.
- **An 3.** Si OUI référendum : assurance dépendance entre en vigueur (auto-enrollment, opt-out, cotisations selon âge). Premières recettes assurance dépendance (~2 Md€). Ratio 0,75 ETP. 100 000 places HAD/SSIAD cumulées. Premier bilan CSV sur dividendes (recettes ~80 M€/an).

- **An 4.** Évaluation Cour des comptes. Ratio 0,78 ETP. Maintien à domicile 65 % atteint (objectif intermédiaire). Premiers exemples de voies d'exonération CSV choisies par les EHPAD lucratifs (mesure de l'effet vertueux). Recettes assurance dépendance ~5 Md€/an.
- **An 5.** Régime cible : ratio 0,8 ETP/résident généralisé, +30 % salaires effectif, +200 000 places HAD/SSIAD, maintien à domicile 70 %, transparence absolue ehpad.gouv.fr, assurance dépendance ~8-10 Md€/an de recettes. Bilan public complet : taux de satisfaction des résidents et familles, indicateurs qualité, fin documentée du sous-effectif.

Indicateurs de succès

- Ratio personnel/résident effectif (objectif : 0,6 → 0,8 ETP en an 5).
- Taux de vacance de postes en EHPAD lucratifs (objectif : 25-30 % → <10 % en an 5 grâce aux salaires revalorisés).
- Taux de maintien à domicile (objectif : 60 % → 70 % en an 5).
- Nombre de places HAD/SSIAD créées (objectif : +200 000 en 5 ans).
- Recettes CSV sur dividendes EHPAD lucratifs (objectif : ~80 M€/an régime cible).
- Recettes assurance dépendance (si OUI référendum) : ~12-15 Md€/an à 10 ans.
- Taux d'adhésion à l'assurance dépendance (si OUI référendum) : objectif ≥85 % via auto-enrollment.
- Score qualité moyen des EHPAD (enquête nationale annuelle, modèle satisfaction patient hospitalier).
- Nombre de saisines du Conseil d'État pour clause de renationalisation (objectif : zéro idéalement, signe que les sanctions classiques fonctionnent).

Public cible

Directement concernés :

- **~600 000 résidents EHPAD actuels** + ~150 000 personnes par an entrant en EHPAD : qualité de soins transformée par les ratios et salaires
- **~900 000 familles** ayant un proche en EHPAD : transparence des prix et qualité
- **~400 000 aides-soignants et AMP** : revalorisation salariale +30 %
- **~150 000 personnes/an** bénéficiaires du virage domicile (HAD, SSIAD, habitat inclusif)
- **~3 grands groupes EHPAD lucratifs** (Emeis, Korian, DomusVi) + leurs holdings : CSV sur dividendes

Bénéficiaires indirects :

- Toute la société française via le vieillissement démographique : 1 personne sur 5 aura plus de 75 ans en 2040
- Le tissu médico-social local (~2 500 associations gestionnaires d'EHPAD)
- Les aidants familiaux (~10 millions de Français) via le virage domicile et l'AAF

Concernés par les contraintes :

- Actionnaires des chaînes EHPAD lucratives (CSV sur dividendes)
- Salariés ayant fait opt-out de l'assurance dépendance (accès EHPAD restreint en cas de besoin)

Sources

- Victor Castanet — « Les Fossoyeurs » (Fayard, 2022) — https://www.fayard.fr — Investigation de référence sur le scandale Orpea et les dérives du modèle EHPAD lucratif français.
- Cour des comptes — Rapport sur les EHPAD et les politiques de l'autonomie — https://www.ccomptes.fr
- DREES — Données EHPAD, soins de longue durée et personnes âgées dépendantes — https://drees.solidarites-sante.gouv.fr
- CNSA — Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie, rapports annuels — https://www.cnsa.fr
- Pays-Bas — Buurtzorg, modèle d'auto-organisation des soins infirmiers à domicile — https://www.buurtzorg.com
- Danemark — Plejehjem (habitats individuels pour personnes âgées), modèle depuis 1987 — https://www.sundhedsdatastyrelsen.dk
- Allemagne — Pflegeversicherung (assurance dépendance, depuis 1995) — https://www.bundesgesundheitsministerium.de
- Japon — Long-Term Care Insurance Act (depuis 2000) — https://www.mhlw.go.jp
- Suisse — Confédération, modèle de référendum LAMal 1996 — https://www.bag.admin.ch — Référence du référendum confirmatif d'assurance santé/dépendance.

Fiche complète en ligne : https://chiffrons.fr/mesures/ehpad-virage-domicile/ — on y trouve aussi : diagnostic.

Montants cumulés sur 5 ans ; l'effet annuel est une moyenne (cumul ÷ 5), seule grandeur comparable au déficit public, qui est annuel. Effet sur le solde : positif = améliore le solde public. Aucun effet de retour n'est modélisé. Données sous Licence Ouverte 2.0 (https://chiffrons.fr/donnees/) ; le site ne publie pas de licence pour ses textes. Chiffrons.fr est publié anonymement, sans parti ni candidature.