



NOTE INTERDISCIPLINAIRE

ESSAIS SUR LES DÉTERMINANTS DE L'OFFRE ET DE LA QUALITÉ EN
EHPAD

Thèse en science économique

Réalisée au sein du réseau doctoral en santé publique, du Laboratoire
Interdisciplinaire de Recherche Appliquée en Économie-Gestion et Santé et de
la Chaire AgingUP ! de Université Paris Cité

Astrid DAVID-BERTRAND

Directeur de thèse : Thomas RAPP
Co-directeur de thèse : Jonathan SICSIC

1. Introduction

La demande croissante de soins de longue durée pose des défis majeurs aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), dans un contexte de vieillissement de la population (European Commission, 2023). En France, les EHPAD font face à des difficultés persistantes de recrutement et de rétention du personnel soignant, avec un ratio d'infirmiers et d'aides-soignants pour 100 personnes âgées deux fois inférieur à la moyenne de l'OCDE (OCDE, 2020). C'est dans ce contexte que cette thèse s'intéresse à l'articulation entre les caractéristiques du personnel soignant en EHPAD et l'offre de soins pour les résidents. Elle vise à analyser dans quelle mesure les tensions sur les ressources humaines en EHPAD affectent l'offre et la qualité de la prise en charge des résidents.

L'objectif de cette note est de montrer que les résultats de cette thèse, tout en relevant du champ de l'économie de la santé, s'inscrivent dans une perspective interdisciplinaire.

2. Résumé de la thèse

Cette thèse repose sur une exploitation approfondie des données de l'enquête nationale quadriennale « Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées » (EHPA) de la DREES (Ministère de la santé (DREES), 2015, 2019) et est organisée en trois chapitres.

Le premier chapitre, dans une approche principalement descriptive, analyse les facteurs internes aux établissements qui influencent l'ancienneté des infirmières en EHPAD. Il s'intéresse par exemple à l'effet des types de contrat de travail mais également à l'effet de la complexité des profils des résidents. Une attention particulière est portée aux différences entre les quatre statuts juridiques (privés lucratifs, privés non lucratifs, publics hospitaliers, et publics non hospitaliers). Il met notamment en évidence que près de 10 % des variations d'ancienneté des infirmières relèvent de facteurs organisationnels non directement observés, soulignant l'importance de l'environnement institutionnel et managérial.

Le deuxième chapitre étudie le lien entre l'ancienneté des infirmières et les pratiques de sélection à l'entrée en EHPAD, spécifiquement les stratégies de « cream-skimming » consistant à privilégier l'admission de résidents aux besoins moins complexes. L'estimation de l'effet de

l'ancienneté se fait par une méthode à variable instrumentale afin d'établir un lien causal. Les résultats montrent qu'une année supplémentaire d'ancienneté réduit significativement la probabilité de sélection de 6.1 points de pourcentage (pp). Ces résultats suggèrent que la stabilité du personnel renforce la capacité des établissements à accueillir des profils de résidents plus complexes.

Le troisième chapitre s'intéresse aux conséquences de cette sélection sur les parcours de soins des résidents admis en EHPAD (durée de séjour, transferts en services hospitaliers, retour à domicile, décès). À l'aide d'une méthode d'appariement (coarsened exact matching) et de deux modélisations économétriques, ce chapitre met en évidence que les EHPAD pratiquant une sélection à l'entrée ont des résidents dont les trajectoires sont significativement différentes. En 2015, les pratiques de cream-skimming en EHPAD réduisent la probabilité de sortie pour hospitalisation de 1.2 pp et jusqu'à 2.4 pp dans les EHPADs publics non hospitaliers. Ces pratiques diminuent aussi la probabilité de retour à domicile de 5.5pp dans les établissements privés à but lucratif. Elles augmentent en revanche la probabilité de décès dans les EHPADs privés non lucratifs de 1.7 pp et dans les établissements publics non hospitaliers de 1.6 pp. Sur les données de 2019, les analyses de survie confirment un effet significatif du cream-skimming : la durée moyenne de séjour avant décès est réduite de 4.3 % (environ 46 jours). Cet effet est d'autant plus important qu'il est d'une ampleur plus importante que l'effet de l'âge.

Cette thèse quantifie les liens entre organisation du travail, ressources humaines et qualité des soins dans les EHPADs. Elle met en avant le rôle central des infirmières dans la prise en charge des personnes âgées dépendantes et plaide pour des politiques publiques visant à favoriser la fidélisation des infirmières comme levier de l'efficacité de ces établissements médico-sociaux.

3. Ouvertures interdisciplinaires

3.1. Droit et politiques de santé

La pratique du cream-skimming dans les EHPADs remet en cause le principe d'égalité, pourtant au cœur de très nombreuses politiques publiques de santé en France. Le Défenseur des droits rappelle que chaque individu a droit au meilleur état de santé possible et insiste sur la nécessité de prévenir toute forme de discrimination dans les parcours de soins, y compris au

moment de l'admission en établissement ('Rapport : prévenir les discriminations dans les parcours de soins : un enjeu d'égalité 2025', 2025). Dans les faits, la sélection ne repose pas sur un refus explicite mais sur l'impossibilité déclarée de prendre en charge certains résidents malgré la disponibilité des places. Les résultats de la thèse montrent un effet de l'ancienneté des infirmières sur ces pratiques : les établissements où les équipes infirmières ont moins d'ancienneté ont davantage recours au cream-skimming. Dès lors, les difficultés de fidélisation du personnel soignant risquent d'induire une rupture d'égalité en limitant l'accès aux EHPADs aux personnes âgées les plus dépendantes alors même que ces structures sont censées répondre aux besoins les plus complexes.

Par ailleurs, la différence de statut juridique des EHPADs influence la gouvernance, le financement et le respect des obligations légales (Égalité d'accès aux soins, 2022; IGAS & IGF, 2022). Les discussions autour de la loi « Grand âge », ainsi que celles sur les professionnels de santé dans le secteur médico-social, visent à répondre à la montée des attentes sur la qualité des soins et à harmoniser les régimes de financement public et les responsabilités (CRAPS, 2023).

3.2. Santé, environnement et travail

Les conditions de travail apparaissent comme une variable clé expliquant l'ancienneté et la fidélisation du personnel en EHPAD (Chenoweth et al., 2010; Martin & Ramos-Gorand, 2017; Wynendaele et al., 2025). Ces résultats rejoignent les recherches sur la santé au travail, en mettant en lumière les risques psychosociaux, la pénibilité et le burn-out, particulièrement présents dans le secteur médico-social. Les différences observées entre établissements selon leur statut renvoient à des environnements organisationnels distincts, qui influencent directement la qualité de vie au travail. L'apport interdisciplinaire ici est de considérer que la pérennité du système des soins de longue durée ne peut être pesée indépendamment d'une réflexion sur les conditions organisationnelles du travail.

3.3. Démographie et épidémiologie sociale

Le contexte démographique des EHPADs repose sur le vieillissement de la population et l'augmentation du nombre de personnes en perte d'autonomie (European Commission, 2023; Insee, 2018). Les résultats de cette thèse mettent en évidence que la capacité d'accueil et la qualité des soins dépendent de la stabilité du personnel soignant, ce qui interroge la soutenabilité du système face à une demande croissante. L'analyse des profils des résidents, et

en particulier des besoins plus ou moins complexes, s'inscrit dans une approche d'épidémiologie sociale, en soulignant l'importance des inégalités sociales et territoriales dans l'accès à une prise en charge adaptée. Le croisement des données mobilisées dans cette thèse avec des projections démographiques et sociales permettrait peut-être d'identifier des zones de tension en termes de ressources humaines et d'offre de soins.

3.4. Épidémiologie et biostatistiques

Enfin, cette thèse entretient des liens étroits avec l'épidémiologie, par l'étude des trajectoires de santé des résidents. Les méthodes utilisées, telles que les modèles de survie, se rapprochent de celles mobilisées en épidémiologie. Les résultats montrent que le recours aux stratégies de sélection de résidents dues aux difficultés de fidélisation du personnel infirmier influencent significativement la durée de séjour, les transferts hospitaliers et la mortalité. Une approche interdisciplinaire plus approfondie avec l'épidémiologie pourrait permettre d'approfondir ces analyses par un suivi de cohortes par exemple.

4. Conclusion

En conclusion, une approche interdisciplinaire mobilisant ces disciplines permettrait non seulement d'enrichir les résultats de cette thèse, mais aussi de faire émerger de nouvelles problématiques de recherche. Cette ouverture offre des perspectives pour approfondir la compréhension des mécanismes à l'œuvre et éclairer les politiques publiques en faveur d'un système des soins de longue durée plus équitable.

5. Références

Chenoweth, L., Jeon, Y.-H., Merlyn, T., & Brodaty, H. (2010). A systematic review of what factors attract and retain nurses in aged and dementia care. *Journal of Clinical Nursing*, 19(1–2), 156–167. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02955.x>

CRAPS. (2023, July 3). 12 solutions pour l'égalité de l'accès aux soins et pour notre cohésion sociale.... *Craps*. <https://www.thinktankcraps.fr/12-solutions-radicales-egalite-acces-soins-cohesion-sociale/>

Égalité d'accès aux soins, Pub. L. No. 857 (2021-2022) (2022). <https://www.senat.fr/leg/exposes-des-motifs/ppl21-857-expose.html>

European Commission. (2023). *2024 Ageing Report: Underlying Assumptions and Projection Methodologies*. Directorate General for Economic and Financial Affairs. <https://economy->

finance.ec.europa.eu/publications/2024-ageing-report-underlying-assumptions-and-projection-methodologies_en

IGAS, & IGF. (2022). *Synthèse de la mission sur la gestion des établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) du groupe Orpée*. Inspection Générale des Affaires Sociales/Inspection Générale des Finances. <https://solidarites.gouv.fr/le-gouvernement-publie-le-rapport-igas-igf-sur-la-gestion-des-ehpad-du-groupe-orpea>

Insee. (2018). *Population par âge – Tableaux de l'économie française* | Insee (2018th ed.). <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3303333?sommaire=3353488>

Martin, C., & Ramos-Gorand, M. (2017). High turnover among nursing staff in private nursing homes for dependent elderly people in France: Impact of the local environment and the wage. *Economie et Statistique / Economics and Statistics*, 493. <https://doi.org/10.24187/ecostat.2017.493s.1912>

Ministère de la santé (DREES). (2015). *EHPA - 2015* (Version 1) [Dataset]. Centre d'Accès Sécurisé aux Données (CASD). <https://doi.org/10.34724/CASD.466.3341.V1>

Ministère de la santé (DREES). (2019). *EHPA - 2019* (Version 1) [Dataset]. Centre d'Accès Sécurisé aux Données (CASD). <https://doi.org/10.34724/CASD.466.4569.V1>

OCDE. (2020). *Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers for the Elderly*. <https://doi.org/10.1787/92c0ef68-en>

Rapport : Prévenir les discriminations dans les parcours de soins: Un enjeu d'égalité 2025. (2025). *Défenseur des droits*. https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/2025-05/ddd_rapport_discriminations-parcours-de-soins_20250430.pdf

Wynendaele, H., Clays, E., Peeters, E., DeJonghe, Y., Van Hecke, A., & Trybou, J. (2025). Understanding turnover in healthcare and welfare sectors of high-income countries: An umbrella review. *BMC Health Services Research*, 25(1), 806. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12966-5>