

CONCOURS OUVERTS LES 16, 17, 18 ET 19 JUIN 2026

**POUR L'ADMISSION AU CYCLE DE FORMATION DES
ELEVES-DIRECTEURS D'ETABLISSEMENTS
SANITAIRES, SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX**

4^{ème} EPREUVE D'ADMISSIBILITE

(Durée 4 heures – Coef. 4 si Majeure, Coef. 2 si Mineure)

Vendredi 19 juin 2026

ECONOMIE DE LA SANTE

**CONCOURS EXTERNE et EXTERNE SPECIAL dit
« TALENTS »**

4^{ème} épreuve

ECONOMIE DE LA SANTE - COMPOSITION

CONCOURS EXTERNE

ET CONCOURS EXTERNE SPECIAL DIT CONCOURS « TALENTS »

SUJET (12 pages) :

Les impacts économiques des évolutions démographiques françaises.

Vous répondrez de manière problématisée à la question en vous appuyant sur vos connaissances en économie de la santé, mais aussi grâce au court dossier documentaire suivant.

SOMMAIRE :

Page 2 :

Document n°1 : La Grande Transmission – Une méthodologie pour estimer les montants transférés à l'horizon 2050, Perspectives n°26/058 – 09 mars 2026, Crédit agricole (extrait)

Page 4 :

Document n°2 : Lancement de la première réunion du comité de pilotage du plan fertilité et des travaux ministériels sur la santé périnatale et maternelle, Communiqué de presse, Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées – 5 février 2026

Page 6 :

Document n°3 : Situation financière du système de retraite : une forte dépendance aux hypothèses démographiques - La lettre du COR n°17 – Février 2026, Conseil d'orientation des retraites (extrait)

Page 8 :

Document n°4 : En France comme en Europe, le solde migratoire compense l'excédent des décès sur les naissances, Gilles PISON, Populations et sociétés, n°642, mars 2026, Institut national d'études démographiques (extrait)

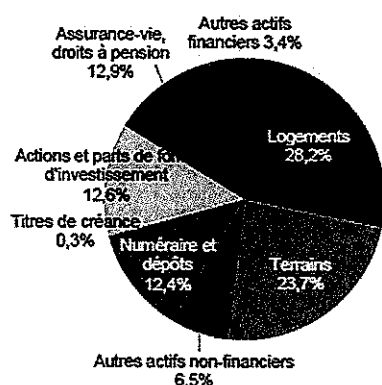
Page 9 :

Document n°5 : Démographie, des EHPAD ou des crèches ? Julien DAMON, 20 décembre 2024, TELOS

Document n°1 : La Grande Transmission – Une méthodologie pour estimer les montants transférés à l’horizon 2050, Perspectives n°26/058 – 09 mars 2026, Crédit agricole (Extrait)

En 2024, l'actif des ménages était composé à 58,4% d'actifs non financiers (logements, autres bâtiments et génie civil, machines et équipements, terrains supportant des bâtiments et des ouvrages de génie civil) et à 41,6% d'actifs financiers (numéraire et dépôts, titres de créance, crédits, actions et parts de fonds d'investissement, assurances-vie et fonds de pension).

**Le patrimoine des ménages en 2024
(17 066 Mds€)**

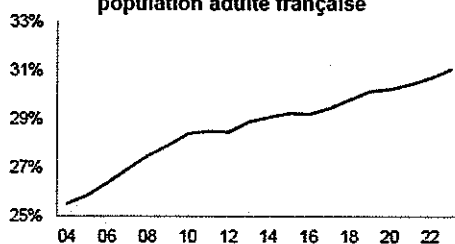


Source : Insee, Crédit Agricole S.A./ECO

Près de 40% du patrimoine des Français est détenu par les ménages retraités

D'après les comptes distributionnels du patrimoine de la Banque de France, en 2024, 37,4% du patrimoine des ménages était détenu par les ménages retraités. Pour comparaison, les retraités résidant en France représentaient 31,1% de la population en 2023.

Part des retraités résidents dans la population adulte française

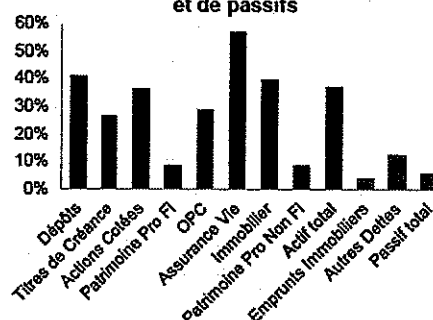


Sources : Insee, Dress, Crédit Agricole S.A./ECO

Les retraités sont sur-représentés dans toutes les composantes du patrimoine des ménages, en particulier sur l'assurance-vie (57,4% de l'encours) et dans une moindre mesure sur les dépôts (41,3%) et l'immobilier (39,9%), à l'exception naturelle du patrimoine professionnel (8,8%).

En revanche, les retraités sont moins endettés que le reste de la population. Seulement 5,6% du total du passif des ménages français (4,1% de la dette immobilière) est dû par un ménage retraité.

Part détenue par les ménages retraités dans chaque type d'actifs et de passifs



Sources : Banque de France, Crédit Agricole S.A./ECO

À horizon 2050, une population française plus âgée

L'Insee publie tous les cinq ans des scénarios de projection de la population française² dont les résultats dépendent d'hypothèses sur l'espérance de vie à la naissance, le taux conjoncturel de fécondité et le solde migratoire. À l'aide de la méthode dite « des composantes »³, une projection de la population française à chaque année jusqu'en 2070 est réalisée à partir des décès, des naissances et de l'apport nouveau de population liée aux migrations.

² Le prochain exercice de projection démographique mené par l'Insee devrait être publié courant 2026. Pour mémoire, l'ensemble des scénarios réalisés lors de l'exercice précédent avaient été mis en ligne en novembre 2021.

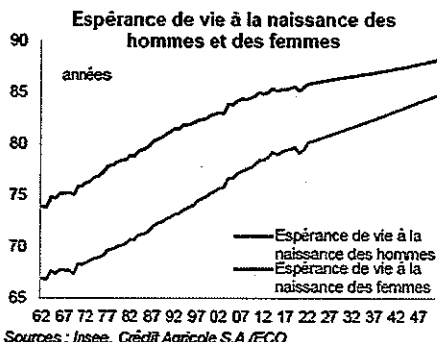
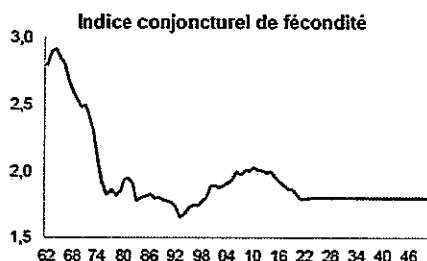
³ Les projections consistent à estimer, année après année, pour les hommes et les femmes séparément, le nombre des

naissances, des décès à chaque âge et le solde migratoire (entrées moins sorties du territoire) également à chaque âge. Pour plus de détails sur la méthodologie utilisée voir : [Projections de population 2021-2070 pour la France – Méthode et hypothèses Volume 1](#), Insee, Novembre 2021

	Hypothèses retenues par l'Insee pour les projections de population		
	Centrale	Basse	Haute
Indice conjoncturel de fécondité	1,80 à partir de 2023	1,60 à partir de 2030	2,00 à partir de 2030
Âge moyen de la maternité	En hausse jusqu'à 33,0 ans en 2052 stable ensuite		
Espérance de vie à la naissance des femmes	90,0 ans en 2070	86,5 ans en 2070	93,5 ans en 2070
Espérance de vie à la naissance des hommes	87,5 ans en 2070	84,0 ans en 2070	91,0 ans en 2070
Solde migratoire annuel	70 000	20 000	120 000

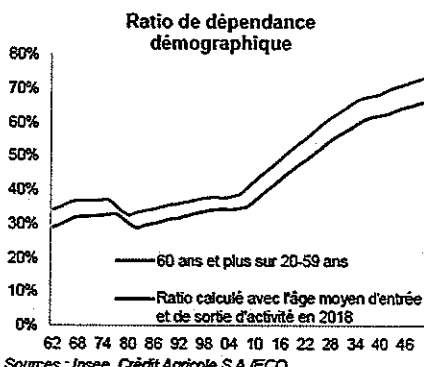
Sources : Insee, Crédit Agricole S.A./ECO

Le scénario central de l'Insee, utilisé pour nos projections, repose sur une hypothèse d'indice conjoncturel de fécondité de 1,8 à partir de 2023, d'espérance de vie à la naissance des femmes de 90 ans en 2070 et de 87,5 ans pour les hommes et de solde migratoire annuel de 70 000.

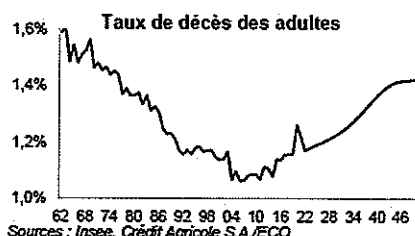


La baisse de l'indice conjoncturel de fécondité, combinée à l'augmentation de l'espérance de vie, conduit à une augmentation de l'âge moyen de la population qui devrait atteindre 44,5 ans en 2040 puis 45 ans à horizon 2050, contre 41,4 ans en 2020.

La population en âge d'être à la retraite devrait occuper une place plus importante dans la population française totale, ce qui se traduit par une hausse du ratio de dépendance démographique⁴. Alors que le ratio, qui rapporte la population des plus de 60 ans à celle des 20-59 ans, était de 34,3% en 1962, il a légèrement augmenté pour s'établir à 37,1% en 1975. Après avoir atteint un point bas en 1980, à 32,5%, il a continuellement augmenté depuis. Entre 1980 et 2006, la hausse a été assez modérée, le ratio s'établissant à 38,6% à la fin de la période. Après 2006, la progression du ratio s'est accélérée pour atteindre 54,5% en 2021. En 2040, il atteindrait 68,5% et 73,1% en 2050.



Compte tenu de la hausse du poids relatif des plus de 60 ans dans la population française, le taux de décès des adultes progresse depuis les années 2010 : il passerait de 1,24% en 2024 à 1,42% en 2046, puis se stabiliserait.



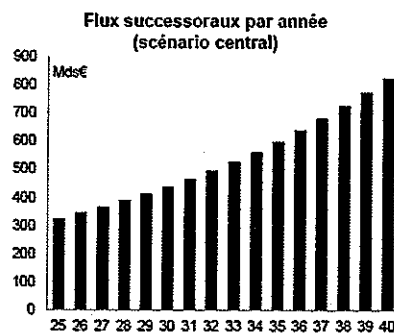
Scénario central : environ 8 100 Mds€ effectivement transmis d'ici 15 ans

Dans notre scénario central, le taux de valorisation annuel moyen du patrimoine des ménages est fixé à partir d'une moyenne pondérée des performances historiques respectives des composantes financière et non-financière.

Le taux de valorisation du patrimoine financier est calculé à partir des comptes financiers trimestriels : il était de 1,6% entre 1996 et 2024¹⁶. Pour simplifier, l'évolution des prix des logements (neufs et anciens) est utilisée comme proxy de la performance de la composante non-financière de l'actif des ménages. Entre 2000 et 2024, le taux de croissance moyen annualisé de la valeur des logements (neufs et anciens) était de 4%¹⁷.

Compte tenu de la structure de l'actif des ménages en 2024 (58,4% d'actifs non financiers et 41,6% d'actifs financiers), le taux retenu de valorisation annuel moyen du patrimoine est de 3%. Dans ce scénario, nous estimons que l'épargne brute croîtra à un taux de 4,3% par an jusqu'à 2050, ce qui correspond au taux de croissance moyen constaté entre 1980 et 2024 pour cette variable. Quant au taux annuel de décès des adultes, il suit le scénario central des projections de population de l'Insee.

Les montants potentiellement transmis dans ce scénario s'élèvent au total à 8 500 Mds€ d'ici à 2040 et à 19 200 Mds€ à horizon 2050. En retirant les droits de succession, cela conduirait à des montants effectivement transmis d'environ 8 100 Mds€ d'ici à 2040 et 18 150 Mds€ d'ici à 2050.



Les recettes fiscales liées à la grande transmission pourraient atteindre 450 Mds€ d'ici 2040 (1 050 Mds€ à 2050). Entre 2025 et 2040, les DMTG annuels devraient passer de 18 Mds€ à près de 45 Mds€, soit une hausse approximative de 153% sur la période. En 2050, ils pourraient atteindre 73 Mds€, une augmentation de 309% par rapport à 2025. Cependant, le poids des DMTG dans les recettes totales de l'État resterait modeste. En considérant un rythme de croissance des recettes de l'État de 2% par an d'ici à 2050, le ratio DMTG sur recettes de l'État passerait de 1,2% en 2025 à 2,1% en 2040 et 2,9% en 2050.

Document n°2 : Lancement de la première réunion du comité de pilotage du plan fertilité et des travaux ministériels sur la santé périnatale et maternelle, Communiqué de presse, Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées – 5 février 2026

La fertilité ainsi que la santé périnatale et maternelle sont deux sujets étroitement liés, qui s'inscrivent dans le parcours allant du projet d'enfant aux premiers mois après la naissance, en accompagnant à la fois les parents en devenir et le bébé. Ils répondent à une même ambition : permettre à chacun de faire ses choix intimes de manière éclairée et de vivre ce parcours dans les meilleures conditions de santé possibles. L'état des connaissances, le niveau de structuration des politiques publiques et les besoins de terrain conduisent aujourd'hui à renforcer les modalités d'action en lien avec les professionnels et les parlementaires impliqués.

Fertilité : des mesures concrètes et un plan structuré

Sur la fertilité où 1 couple sur 8 connaît des difficultés à la frontière des choix intimes et de la santé, le temps est à l'action. Les constats sont établis, les recommandations sont connues et le comité de pilotage se réunit pour la première fois afin déployer des mesures concrètes autour de la prévention, du dépistage et de l'accompagnement.

Le comité, co-présidé par Salomé Berlioux et le professeur Samir Hamamah, accompagne la ministre dans la mise en œuvre du plan fertilité. Le plan inclut 16 actions parmi lesquelles la première porte sur la création d'un portail national de référence sur la santé reproductive et la fertilité. Une autre mesure porte sur la diffusion d'une information ciblée, équilibrée et scientifiquement fondée, sur la santé sexuelle et reproductive, à destination de l'ensemble des Français à l'âge de 29 ans pour éviter le « si j'avais su ». Cette démarche vise à renforcer le pouvoir d'agir des jeunes adultes, sans injonction ni pression sociale, et contiendra donc logiquement des informations sur la santé sexuelle et la contraception. Elle rappellera également que la fertilité est un enjeu partagé entre les femmes et les hommes et que les possibilités d'autoconservation des gamètes existent, sans qu'elles soient une solution miracle.

Ce plan inclut également la mise en place d'un parcours de soins dédié à la fertilité, la généralisation des plateformes PREVENIR, la poursuite de la stratégie nationale de lutte contre l'endométriose et le renforcement de la prise en charge du syndrome des ovaires polykystiques. La ministre souhaite développer l'auto-conservation ovocytaire avec l'objectif d'atteindre 70 centres en France d'ici 2028 et lancer les travaux pour un système national de gestion des dons de gamètes et d'embryons, en lien avec les professionnels de terrain, notamment les centres de don. Enfin, la fertilité est intégrée comme priorité thématique dans les appels à projets de recherche du programme d'équipement prioritaire de santé des femmes pour renforcer la connaissance et l'innovation sur ces sujets.

Liste des 16 mesures du plan de lutte contre l'infertilité

Axe 1 : sensibiliser et prévenir

- Création d'un portail national de référence sur la santé reproductive et la fertilité, accessible via <https://www.sante.fr/ma-fertilite>, rassemblant des informations fiables, validées scientifiquement et adaptées aux différents âges de la vie.
- Diffusion d'une information ciblée, équilibrée, à la fois sur la santé sexuelle et sur la santé reproductive, à destination de l'ensemble des Français et Françaises de 29 ans.
- Renforcement de l'éducation à la santé reproductive en milieu scolaire, en lien avec l'Education nationale

- Lancement d'une campagne nationale de communication, visant à améliorer la connaissance des enjeux de santé reproductive et à lutter contre les idées reçues.
- Renforcement de la prévention des risques environnementaux et comportementaux.

Axe 2 : détecter précocement et mieux diagnostiquer l'infertilité

- Amélioration du parcours de soins dédié à la fertilité via l'intégration d'une fiche dédiée à la fertilité dans « Mon bilan prévention » et les recommandations à venir de la Haute Autorité de Santé sur la santé pré conceptionnelle.
- Généralisation des plateformes PREVENIR, afin de renforcer le repérage précoce des facteurs de risques liés aux expositions environnementales pouvant être responsables de troubles de la fertilité et d'orienter plus efficacement les patients.
- Poursuite de la stratégie nationale de lutte contre l'endométriose, avec une amélioration du diagnostic et de la prise en charge.
- Amélioration du diagnostic du syndrome des ovaires polykystiques (SPOK), pathologie fortement associée à l'infertilité, encore insuffisamment diagnostiquée.

Axe 3 : prendre en charge : améliorer, élargir et mieux informer sur l'assistance médicale à la procréation

- Déploiement de 30 centres nouvellement autorisés d'autoconservation des ovocytes, s'ajoutant aux 40 existants et lancer les réflexions pour l'ouverture de l'autoconservation des ovocytes aux centres privés à but lucratif, afin d'élargir l'offre et de réduire les délais d'accès.
- Mise en place d'un système d'information national de gestion des dons de gamètes et d'embryons, pour améliorer la transparence, la traçabilité et l'efficacité du système.
- Mise en place d'un sondage national sur l'autoconservation, afin de mieux comprendre les motivations, les attentes et les profils des personnes concernées.
- Amélioration de l'information des patients à l'assistance médicale à la procréation.
- Amélioration de l'organisation des parcours au sein de chaque centre d'assistance médicale à la procréation via le lancement d'une mission de l'agence nationale de la performance sanitaire et médico-sociale.

Axe 4 : Faire de la France un leader dans la recherche et l'innovation sur la fertilité

- Déploiement d'appels à projets ou volets thématiques pouvant porter spécifiquement sur la fertilité, en articulation avec les travaux existants sur l'infertilité et l'endométriose.
- Structuration et renforcement du suivi épidémiologique, avec un suivi plus rapproché des indicateurs sanitaires de la santé reproductive masculine et féminine.

Santé périnatale et maternelle : un chantier méthodique et collectif

Sur la santé périnatale, le temps est celui de la méthode et de la construction d'un plan d'action. Les constats sont préoccupants : la France présente un taux de mortalité maternelle et infantile supérieur à celui de ses principaux voisins européens, la mortalité maternelle stagne et la mortalité infantile, notamment néonatale, augmente légèrement depuis 2011. À ces indicateurs dont les causes sont multifactorielles s'ajoutent des fragilités structurelles, avec une crise démographique touchant l'ensemble des professions en maternité et une vulnérabilité accrue de certaines structures, dans un contexte de baisse durable de la natalité. Face à cette situation qui impose d'agir, la ministre lance un chantier national sur la santé périnatale et maternelle. Confiés à trois personnalités qualifiées – le professeur Loïc Sentilhes, le professeur Elsa Kermorvant et Eliette Bruneau – ces travaux visent d'abord à réaliser un diagnostic complet de l'organisation des soins périnataux, en s'appuyant sur les

recommandations scientifiques, les travaux des sociétés savantes et de la mission d'information du Sénat de septembre 2024, ainsi que sur le rapport de l'IGAS en cours de finalisation. Ce diagnostic permettra ensuite d'identifier les leviers d'action et bâtir collectivement un plan d'action opérationnel. Ces travaux couvriront l'ensemble du parcours périnatal, depuis la prévention avant et pendant la grossesse jusqu'au suivi post-natal, en passant par le fonctionnement des maternités, la gestion des urgences, la néonatalogie et la prise en charge des publics les plus précaires et éloignés du système de santé. Les premières conclusions seront remises à la ministre d'ici juin 2026, avec l'objectif de concilier sécurité, qualité et équité des soins périnataux sur tout le territoire.

« Fertilité et périnatalité sont deux enjeux indissociables du parcours de vie, et chacun mérite aujourd'hui une approche adaptée et un accès égal à des soins de haute qualité et sécurisés pour garantir un accompagnement efficace et respectueux des familles et adapté aux enjeux démographiques du pays » déclare la ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes handicapées.

Document n°3 : Situation financière du système de retraite : une forte dépendance aux hypothèses démographiques - La lettre du COR n°17 – Février 2026, Conseil d'orientation des retraites, (extrait)

Le COR réalise chaque année des projections de la situation financière du système de retraite à partir d'un scénario de référence. En 2025, ce scénario repose sur les hypothèses démographiques centrales des projections de population 2021 de l'Insee (allongement de l'espérance de vie, fécondité de 1,8 enfant par femme et solde migratoire de +70 000 personnes par an), sur une croissance annuelle de la productivité horaire du travail de 0,7 % à partir de 2040 et sur un taux de chômage de 7,0 % à compter de 2032. Dans ce cadre, les dépenses de retraite atteindraient 14,0 % du PIB en 2030 et 14,2 % en 2070, tandis que le solde financier s'établirait à -0,2 % du PIB en 2030 et à -1,4 % en 2070. Ces résultats doivent toutefois être interprétés avec prudence, compte tenu de l'incertitude inhérente au choix des hypothèses de long terme et de la forte sensibilité des projections liée aux règles actuelles de pilotage, telles que l'indexation des droits et des pensions sur les prix et l'absence de prise en compte explicite des évolutions démographiques dans les règles d'acquisition des droits et de liquidation des pensions.

Dans ce contexte, le COR complète systématiquement le scénario de référence par des analyses de sensibilité. Si l'accent a été mis ces dernières années sur les hypothèses de productivité, la sensibilité aux hypothèses démographiques est tout aussi élevée. Une moindre progression de l'espérance de vie ou un solde migratoire plus élevé réduiraient rapidement la part des dépenses de retraite dans le PIB, tandis qu'une baisse de la fécondité produirait, à plus long terme, l'effet inverse en diminuant la population active et la richesse nationale.

Les observations récentes s'écartent sensiblement des hypothèses retenues. La fécondité est notamment inférieure au scénario central (1,56 enfant par femme en 2025, contre 1,80) et le solde migratoire est nettement plus élevé (en moyenne +186 000 personnes par an sur les cinq dernières années connues - 2018 à 2022 -, contre +80 000 dans les projections centrales, et une cible de +70 000), dans une période particulière, marquée par la crise sanitaire et la guerre en Ukraine. Ces écarts ont conduit les membres du COR à s'interroger sur une révision des hypothèses dans le rapport de juin 2025. Ils ont toutefois choisi de ne pas les modifier, dans l'attente des nouvelles projections démographiques de l'Insee, attendues en 2026 [...]. La forte dépendance des résultats aux hypothèses

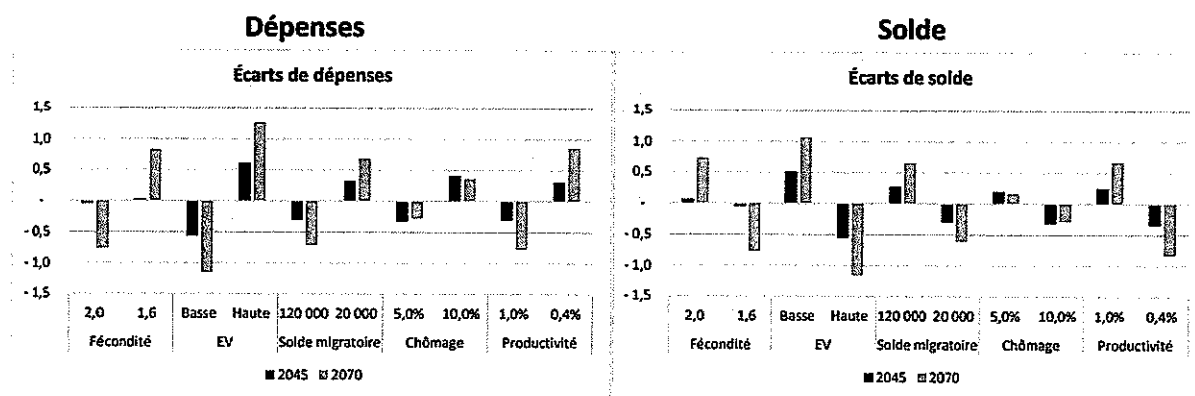
retenues conduit à une lecture contrastée de la situation financière du système de retraite et rend délicat le diagnostic sur ses perspectives, pourtant au cœur du débat public.

Tableau 1 : Récapitulatif des hypothèses de sensibilité du rapport annuel 2025

	Sc. Réf	Hypothèse basse	Hypothèse haute
Taux de fécondité	1,8 enfant	1,6 enfant	2,0 enfants
EV à 65 ans en 2070 des femmes	26,7 ans	24,1 ans	29,7 ans
EV à 65 ans en 2070 des hommes	24,8 ans	22,2 ans	27,7 ans
Solde migratoire	+70 000	+20 000	+120 000
Taux de chômage	7,0%	5,0%	10,0%
Taux de productivité	0,7%	0,4%	1,0%

EV = espérance de vie

Figure 1 – Écarts de dépenses et de solde du système de retraite en point de PIB par rapport au scénario de référence



Scénario de référence : hypothèses démographiques centrales de l'Insee (poursuite des gains d'espérance de vie, fécondité de 1,8 enfant par femme et solde migratoire net de +70 000 personnes par an), croissance annuelle de la productivité horaire du travail de 0,7 % (à partir de 2040) et taux de chômage de 7,0 % (à partir de 2032).

Lecture : l'écart de dépenses de retraite dans le PIB entre le scénario de référence et le scénario d'espérance de vie basse est de -1,2 point de PIB à horizon 2070

Document n°4 : En France comme en Europe, le solde migratoire compense l'excédent des décès sur les naissances, Gilles PISON, Populations et sociétés, n°642, mars 2026, Institut national d'études démographiques (extrait)

Tableau. Indicateurs démographiques de 1950 à 2025, France⁽¹⁾

	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2018	2019	2020	2021	2022	2023 (p)	2024 (p)	2025 (p)
Naissances (m)	862	820	850	800	762	775	802	759	753	735	742	726	678	661	645
Décès (m)	534	521	542	547	526	531	540	610	613	669	662	675	639	643	651
Solde naturel (m)	328	299	308	253	236	244	262	149	140	66	80	51	39	18	-6
Solde migratoire (m)	35	140	180	44	80	70	43	201	128	140	190	271	176	176	176
Variation totale (m)	363	439	488	297	316	314	305	349	268	206	270	322	215	194	170
Ajustement ⁽²⁾ (m)	-	-	-	-	-53	94	-	-84	-84	49	93	23	19	20	60
Taux de natalité (‰)	20,6	17,9	16,7	14,9	13,4	13,1	12,8	11,3	11,2	10,9	10,9	10,6	9,9	9,6	9,4
Taux de mortalité (‰)	12,8	11,4	10,7	10,2	9,3	9,0	8,6	9,1	9,1	9,9	9,7	9,9	9,3	9,4	9,4
Taux de mort. infantile (‰)	52,0	27,4	18,2	10,0	7,3	4,4	3,5	3,8	3,8	3,6	3,7	3,9	4,0	4,1	3,9
Indicateur conj. de fécondité (e)	2,95	2,74	2,48	1,94	1,78	1,87	2,02	1,87	1,86	1,82	1,82	1,78	1,65	1,61	1,56
Espérance de vie à la naissance															
hommes (a)	63,4	67,0	68,4	70,2	72,7	75,3	78,0	79,5	79,7	79,1	79,2	79,3	80,0	80,2	80,3
femmes (a)	69,2	73,6	75,9	78,4	81,0	82,8	84,7	85,4	85,6	85,1	85,2	85,1	85,6	85,8	85,9
Mariages ⁽³⁾ (m)	331	320	394	334	287	298	245	235	225	156	219	242	241	248	251
Taux de nuptialité (‰)	7,9	7,0	7,8	6,2	5,1	5,0	3,9	3,5	3,3	2,3	3,2	3,5	3,5	3,6	3,6
Population ⁽⁴⁾ (m)	42 010	45 904	51 016	54 029	56 841	59 267	63 070	67 258	67 442	67 697	68 060	68 405	68 638	68 852	69 082
Moins de 20 ans ⁽²⁾ (m)	12 710	14 991	16 772	16 380	15 605	15 068	15 440	16 287	16 213	16 119	16 050	15 946	15 825	15 681	15 528
65 ans ou plus ⁽²⁾ (m)	4 796	5 347	6 598	7 466	8 039	9 561	10 667	13 462	13 744	13 967	14 207	14 502	14 772	15 054	15 339
Moins de 20 ans ⁽²⁾ %	30,3	32,7	32,9	30,3	27,5	25,4	24,5	24,2	24,0	23,8	23,6	23,3	23,1	22,8	22,5
65 ans ou plus ⁽²⁾ %	11,4	11,6	12,9	13,8	14,1	16,1	16,9	20,0	20,4	20,6	20,9	21,2	21,5	21,9	22,2

(a) Années – (e) Nombre d'enfants par femme – (m) Milliers – (p) Provisoire sauf naissances, décès et mariages en 2023 et 2024 – (r) Pour 1 000 naissances vivantes – (t) Pour 1 000 habitants.

(1) De 1950 à 2010 : France hexagonale; à partir de 2018 : France entière (départements d'outre-mer inclus).

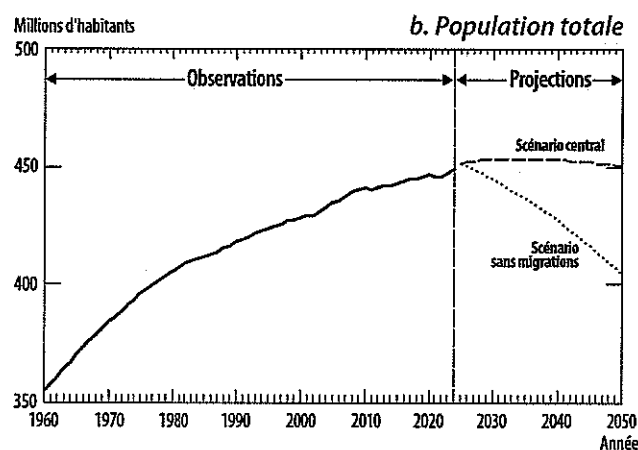
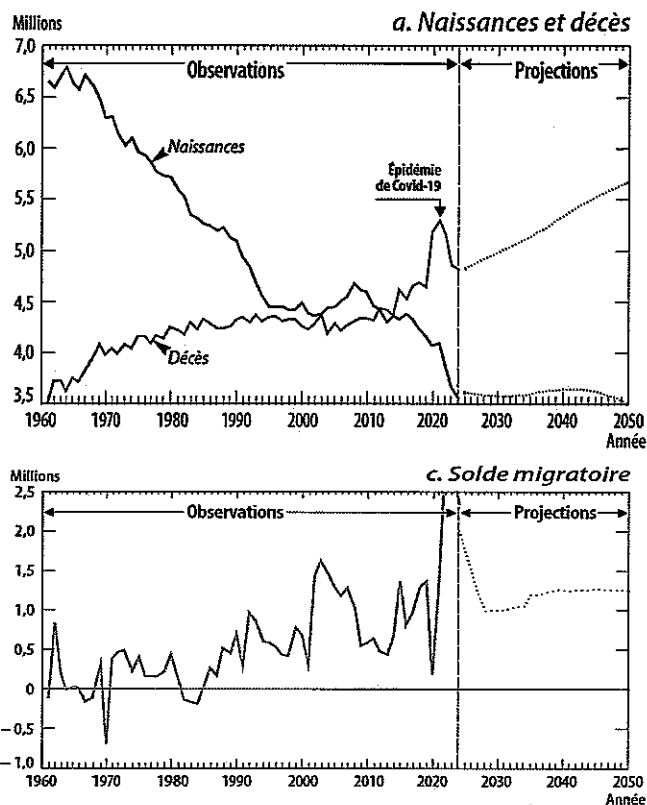
(2) Les estimations de population pour les années 1990 et 2000 et les années 2018 à 2025 tiennent compte de divers ajustements destinés à rétablir la cohérence comptable entre les recensements de 1990, 1999 et 2006 (pour 1990 et 2000) et entre ceux des années 2018 et suivantes pour les années 2018 à 2025 [1].

(3) Y compris mariages de personnes de même sexe à partir de 2013.

(4) En fin d'année.

Sources : Insee; Thélot [1].

Figure 3. Naissances, décès, solde migratoire et population totale de l'Union européenne (à 27) depuis 1960 et projections jusqu'en 2050



G. Pison, *Population & Sociétés*, 642, mars 2026, Ined.

Source: Eurostat, 2025, Projections de population à court terme (2024-2050), https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/proj_stp25/default/table?category=proj.proj_23n

Document n°5 : Démographie, des EHPAD ou des crèches ? Julien DAMON, 20 décembre 2024, TELOS

La dynamique de vieillissement est alimentée par une progression de l'espérance de vie et par une faible fécondité. Alors que les centenaires étaient 1000 en 1970, ils sont 30 000 en 2020 et pourraient être plus de 200 000 en 2070. De leur côté, dans un contexte de baisse significative de la fécondité, les enfants de moins de 3 ans sont de moins en moins nombreux. Et les projections n'envisagent pas de reprise significative. Alors, en période de puissantes contraintes budgétaires, des choix forts pèsent sur les politiques publiques. Une question se fait jour : faut-il mettre l'accent sur les services pour les aînés ou pour les tout-petits ?

Depuis 2010, l'indice conjoncturel de fécondité en France est passé de plus de 2 enfants par femme à moins de 1,7 en 2023. Le nombre annuel de naissance a chuté, sur la même période, de plus de 830 000 à moins de 680 000. Alors que ce niveau n'avait pas été connu depuis 1945, le nombre quotidien de naissances est passé, en moyenne annuelle, sous le seuil de 2000. En mars 2024, l'INSEE a recensé 1763 naissances quotidiennes. C'est le chiffre le plus bas de l'histoire récente, si on excepte l'étiage de janvier 2021, neuf mois après le premier confinement.

Au sujet des impacts d'une telle tendance, l'observation est redoutablement simple : puisque les bébés sont les actifs à venir, moins d'enfants aujourd'hui c'est, à paramètres de la protection sociale inchangés, moins de cotisants demain. C'est aussi, dans un contexte de vieillissement, moins de parents de nouveaux descendants et moins d'aîdants et de soignants pour des ascendants dépendants. La pyramide des âges se déforme avec un vieillissement « par le haut » (davantage de personnes âgées) et « par le bas » (moins de jeunes). Ses étages supérieurs s'évasent, avec des ratios de dépendance démographique (rapports entre le nombre des actifs sur les retraités, par exemple) qui se dégradent. Tout ceci pèse puissamment sur l'actualité et, surtout, sur les perspectives du pays. Ces mouvements entraînent des interrogations légitimes sur la viabilité du modèle social et sur les solidarités entre générations [1].

Parmi les moteurs du vieillissement de la population, en parallèle avec la progression de l'espérance de vie, une baisse de la fécondité contribue à un déséquilibre croissant, marqué par une proportion grandissante des personnes âgées. Un aspect singulier du vieillissement se situe dans le nombre de centenaires. Ils étaient, en France, un millier au début des années 1970. Ils sont 30 000 au début des années 2020. Selon le scénario central des projections démographiques de l'INSEE ils pourraient être plus de 200 000 en 2070, représentant alors, tout de même, 0,3 % de la population. En un demi-siècle leur nombre a été multiplié par 30. Dans le demi-siècle qui vient, ce nombre pourrait être multiplié par 7[2].

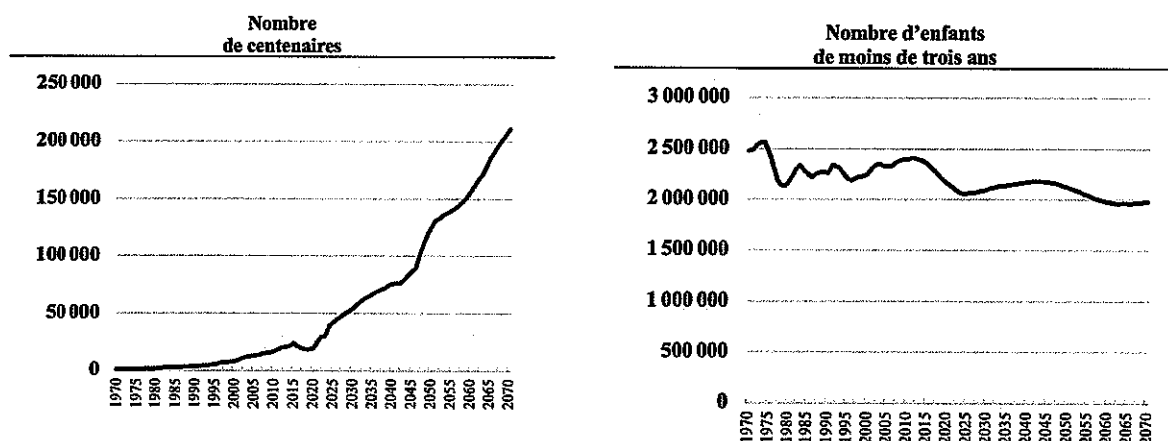
Notons, au passage, que dans 85% des cas, ces centenaires sont des femmes. Et cette prédominance ne devrait pas s'effriter à l'avenir.

Il est loisible de comparer la dynamique d'augmentation du nombre de centenaires, avec celle de la diminution du nombre de très jeunes enfants. Prenons donc, sur un siècle, de 1970 à 2070, en rétrospective et en projection, les centenaires et les moins de trois ans, cibles de la politique d'accueil de la petite enfance (crèches, etc.). La force de la progression des très âgés et la baisse substantielle déjà passée et encore envisagée du nombre de petits enfants sont puissantes.

Si les projections du nombre de personnes âgées prêtent assurément à la discussion technique, en fonction d'hypothèses sur l'espérance de vie et les migrations, celles concernant les petits enfants prêtent à des débats plus fournis, tout simplement car les degrés d'incertitude sont plus élevés (les personnes âgées de demain et d'après-demain sont nées, à la différence des bébés qui ne sont pas

encore arrivées. Cette précision à l'esprit, notons que, en 1970, les enfants de moins de trois ans étaient 2,5 millions. Au début des années 2010, ils étaient encore 2,4 millions. À l'horizon 2070 ils devraient être moins de 2 millions. D'autres scénarios sont établis par l'INSEE, mais l'image centrale est claire.

Figure 1. Nombre de centenaires et d'enfants de moins de 3 ans en France (1970-2070) Selon le scénario central de l'INSEE



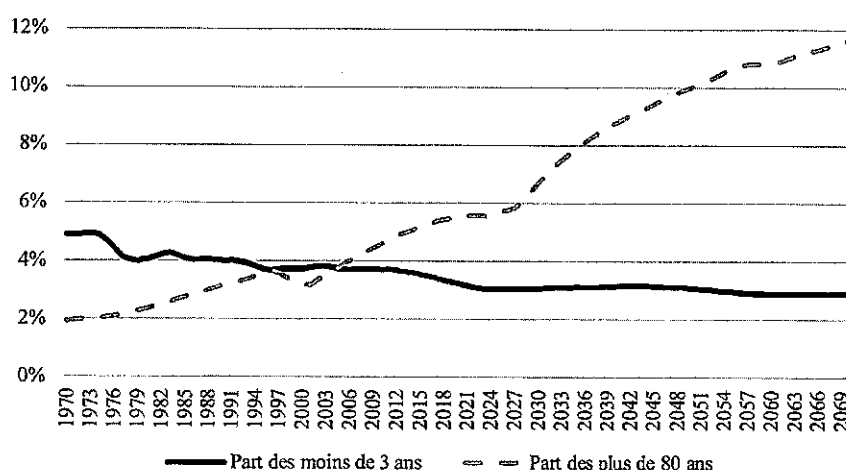
Source : INSEE. [...] Note : de 2015 à 2019, le nombre de centenaires a chuté en raison du déficit des naissances lors de la Première Guerre mondiale.

Les enfants de moins de 3 ans sont la cible de la politique française dite de la petite enfance, avec les crèches, les assistantes maternelles et les modalités d'indemnisation du congé parental. Les centenaires ne sont pas, en tant que catégorie d'âge, une cible explicite de l'action publique. Cependant l'évolution de la population centenaire est une indication possible de l'évolution de la population âgée dépendante et, plus précisément, de la population vivant en EHPAD. En effet, résider en EHPAD avant 80 ans est très rare (dans 4% des cas). À 90 ans, 20% des gens vivent en institution. C'est à 100 ans que la vie en maison de retraite (dont on doit rappeler qu'il s'agit de l'ancienne désignation des EHPAD) devient plus fréquente que la vie à domicile.

Les deux tendances de la baisse de la natalité et du vieillissement par le haut ont donc nécessairement des conséquences importantes sur ces deux domaines du secteur médico-social : un accueil de la petite enfance qui nécessiterait (le conditionnel est d'importance) moins de moyens, et un accueil des personnes âgées dépendantes qui en commanderait bien davantage.

Pour bien montrer, en un unique graphique, toute la vigueur et toute la robustesse de la dynamique à l'œuvre, une représentation saisissante rapporte les proportions respectives, sur le même laps de temps (1970-2070), des plus jeunes (les moins de trois ans), aux plus âgés (les plus de 80 ans). Au début des années 1970, quand naissait la politique publique d'accueil de la petite enfance (les moins de trois ans donc), la cible de cette politique balbutiante représentait 5% de la population française. Les octogénaires et leurs aînés comptaient pour 2% de la population. Durant la décennie 2000, ces deux sous-populations, jeune et âgée, représentaient chacune 4 % de l'ensemble des personnes vivant en France. À l'horizon 2070, les petits enfants pourraient ne plus représenter, selon le scénario central de l'INSEE, que 3% des Français, quand les plus de 80 ans devraient eux rassembler 12 % de la population totale.

Figure 2. Évolution de la proportion des enfants de moins de 3 ans et des adultes de plus de 80 ans France (1970-2070) selon le scénario central de l'INSEE. [...]



Ce passage par le très grand âge et les très jeunes enfants vaut pour rappeler quelques faits et formulations démographiques élémentaires. Toutes les personnes qui seront centenaires en 2070 sont déjà nées. Aucun des bébés qui naîtra dans deux ans n'est déjà là, mais leurs mères le sont. Ces évidences rappelées soulignent que la démographie repose sur de fortes inerties. Une faible fécondité, sur long terme, a pour conséquence essentielle, toutes choses, notamment l'immigration, égales par ailleurs, une accentuation du vieillissement par le haut.

Le papy-boom, qui, au demeurant, est d'abord un mammy-boom, a des répercussions sur les ressources et les priorités de la protection sociale, sur la productivité, sur les équipements nécessaires dans les espaces privés comme dans l'espace public. Les impacts détaillés se discutent. Des questions se posent toutefois de manière abrupte, dès aujourd'hui. À l'échelle d'une collectivité territoriale, selon le niveau de vieillissement de sa population, faut-il investir dans des crèches ou dans des EHPAD ?

Un responsable politique habile en rhétorique ne tranchera pas et répondra les deux. La contrainte budgétaire pèse cependant. Surtout, l'élu, s'il a des élections à l'esprit, doit penser politiquement. Ses électeurs, concernés directement par la petite enfance, ne le sont que pendant trois ans, quand ils ont un enfant, un peu plus quand ils en ont plusieurs. Ses électeurs, s'ils sont retraités, le seront en moyenne pendant 25 ans. De surcroît les jeunes ménages vont vivre une infériorité démographique plus marquée, par rapport aux ménages plus âgés. Ce désavantage se double d'une infériorité politique car ils votent moins. Pour tout dire, dans un pays vieillissant, la cause des enfants, pour sympathique et nécessaire qu'elle soit, ne génère pas un soutien évident.

Dans le contexte contemporain les pouvoirs publics sont, à l'échelle nationale, engagés dans les deux voies. Pour les petits enfants, il s'agit d'organiser un service public de la petite enfance (SPPE), avec développement quantitatif et qualitatif d'une offre de modes de garde répondant aux demandes, avec également révision des modalités d'indemnisation du congé parental. Tout ceci est nécessairement coûteux. Pour les dépendants, il s'agit de déployer un service public départemental de l'autonomie (SPDA) afin là aussi de répondre aux demandes. Là aussi les coûts sont élevés. Si l'État ne marque pas de préférence pour un âge ou pour l'autre aux deux extrêmes de la vie, du côté des collectivités territoriales l'alternative crèches vs EPHAD est clairement formulée.

Le dernier dilemme, national comme local, procède des ressources humaines : dès aujourd'hui la réalisation des ambitions, en termes de crèches ou d'EHPAD, bute sur un écueil de taille. Les métiers sont peu attractifs et les prévisions de pénurie de professionnels, expliquées par de maigres rémunérations et des conditions de travail difficiles, sont préoccupants. D'ores et déjà des

équipements – crèches ou EHPAD – doivent fermer ou limiter leurs capacités car les gestionnaires ne trouvent pas le personnel pour les faire fonctionner.

Crèche ou EHPAD est une question clé pour l'avenir des politiques sociales. Et dès maintenant des problèmes graves se posent pour l'actualité immédiate des crèches et des EHPAD. Ces deux équipements iconiques de politiques sociales prioritaires seront davantage en concurrence sur un plan budgétaire, sur un plan politique et sur le plan des ressources humaines.