



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Conférence nationale de l'autonomie

Mercredi 9 juillet 2025

Paris

DOSSIER DE PRESSE

Sommaire

| | |
|--|------------------|
| Partie 1 – Lancement de la Conférence nationale de l'autonomie, pour construire une ambition collective | <u>7</u> |
| Partie 2 – Les défis à relever collectivement | <u>10</u> |
| Partie 3 – Dix ans après la loi la loi d'Adaptation de la société au vieillissement un nouveau cap pour la prévention | <u>14</u> |
| Partie 4 – Des solutions concrètes : ce qui fonctionne sur le terrain | <u>17</u> |
| Partie 5 – Les priorités stratégiques pour demain | <u>23</u> |



Catherine VAUTRIN
Ministre du Travail, de la Santé,
des Solidarités et des Familles

La Conférence Nationale de l'Autonomie marque une étape clé dans notre engagement collectif face aux défis du vieillissement. Nous vivons plus longtemps, grâce aux progrès de la médecine et à notre modèle social, c'est une chance. Mais cette évolution de notre population doit s'accompagner d'une politique ambitieuse pour que chacun vieillisse dans la dignité, l'autonomie et la santé. Alors que les générations du « baby-boom » vont entrer dans le grand âge à partir de 2030, nous devons agir dès maintenant pour renforcer l'espérance de vie en bonne santé le plus longtemps possible.

En réunissant les principaux acteurs qui agissent pour la prévention de la perte d'autonomie – institutions, organisations syndicales, scientifiques, acteurs de terrain, professionnels de santé, usagers – cette conférence devient un lieu privilégié pour définir ensemble les grandes orientations de nos actions préventives.

La Conférence Nationale de l'Autonomie nous permet de structurer cette vision et de coordonner nos efforts. Nous menons un travail collectif important pour garantir que les politiques publiques des différents acteurs s'ancrent dans les besoins réels des personnes âgées à l'échelle des bassins de vie.

C'est une responsabilité nationale, à la hauteur de ce que nous devons à nos aînés. Avec Charlotte Parmentier-Lecocq, nous la portons avec exigence et détermination.



Yannick NEUDER
Ministre chargé de la Santé
et de l'Accès aux soins

La prévention est un pilier de la santé publique. Trop longtemps, la perte d'autonomie a été abordée comme une fatalité. Il est temps de changer de regard : en matière de santé comme d'autonomie, agir tôt, c'est préserver plus longtemps. Ce que la Conférence nationale de l'autonomie met en œuvre, c'est une nouvelle culture du vieillissement. Une culture où l'on repère, où l'on oriente, où l'on propose des actions concrètes à proximité, pour que chacun reste acteur de sa santé. Avec l'appui de la science et l'implication des professionnels de santé, nous faisons de la prévention une réussite. C'est un engagement que nous prenons collectivement.



Charlotte PARMENTIER-LECOQC

Ministre déléguée chargée de l'Autonomie
et du Handicap

Cette Conférence nationale de l'autonomie est un moment fondateur. Elle incarne un changement de méthode, un changement de regard, un changement de rythme.

Pendant trop longtemps, la prévention a été la variable d'ajustement de nos politiques publiques. Elle devient aujourd'hui une priorité assumée, pilotée et structurée. Ce n'est plus un supplément d'âme, c'est une exigence. C'est l'engagement du Gouvernement pour une stratégie durable et équitable.

La Conférence nationale de l'autonomie, trace un cap clair pour les années à venir. Elle mobilise les territoires, les élus, les collectivités, les professionnels, les chercheurs, les citoyens.

Elle permet de dépasser les cloisonnements, d'identifier ce qui fonctionne et de donner aux actions qui ont fait la preuve de leur efficacité une ambition et une dimension nationale.

Ma conviction est simple : chacun doit pouvoir vieillir en bonne santé.

Pour le garantir, nous devons offrir à chaque personne vieillissante, où qu'elle vive, une action de prévention concrète, sans frais, proche de chez elle.

C'est le sens de cette Conférence nationale de l'autonomie.

C'est le cœur de notre engagement collectif.

Partie 1



Lancement de la Conférence nationale de l'autonomie, pour construire une ambition collective

La création de la Conférence nationale de l'autonomie (CNA), prévue par la loi portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie d'avril 2024, marque une nouvelle étape dans la stratégie du Gouvernement pour le bien vieillir. Elle structure un cadre national de dialogue, de pilotage et d'orientation des politiques de prévention de la perte d'autonomie.

Portée par les ministres en charge de la santé et de l'autonomie, la CNA est conçue comme un lieu de convergence entre institutions, scientifiques, professionnels de terrain, partenaires sociaux, collectivités, représentants d'usagers et acteurs économiques. Elle permet de donner de la lisibilité, de la cohérence et une ambition partagée aux actions de prévention.

Pour mettre en œuvre cette dynamique, l'État mobilise l'ensemble des administrations concernées, tout en s'appuyant sur l'expertise de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), qui assure l'animation technique de la Conférence nationale de l'autonomie et le suivi des travaux dans la durée. Cette articulation entre volonté politique, expertise publique et engagement territorial permet de transformer des orientations nationales en actions concrètes au service des personnes vieillissantes.

Face au vieillissement de la population, aux attentes croissantes de nos concitoyens et à la nécessité d'agir plus tôt, plus efficacement et plus justement, l'État pose un cap : faire de la prévention une priorité nationale.

La conférence nationale de l'autonomie est le signe de cette ambition.

Une gouvernance intégrée

La CNA constituera un rendez-vous annuel, piloté par les ministres chargés de la santé et de l'autonomie, rassemblant élus locaux, collectivités, professionnels de santé, chercheurs, associations, partenaires sociaux, usagers avec l'appui de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

La CNSA en assure le secrétariat, l'animation, le suivi, et mobilise pour cela son centre de ressources et de preuves (CRP). Grâce à son expertise, fondée notamment sur l'exploitation des données disponibles et sur l'apport de son conseil scientifique et à son expérience dans l'animation des commissions des financeurs et dans le pilotage des réseaux territoriaux, elle garantit que chaque orientation soit fondée scientifiquement, cohérente, déclinée et déclinable sur le terrain.

Une méthode de travail claire

- Des orientations stratégiques nationales, claires, suivies, co-écrites avec les acteurs du terrain ;
- Un rapport d'orientation public ;
- Une articulation forte avec les commissions des financeurs dans les territoires, pour garantir que chaque euro soit utile, traçable et au service des priorités ;
- Une ambition d'équité : proposer à chaque personne vieillissante plus une action de prévention, accessible et adaptée à ses besoins.

La CNA porte une conviction simple : la perte d'autonomie n'est pas une fatalité.

Afin de garantir une approche transversale, fondée à la fois sur la preuve, l'expérience et l'ouverture, le gouvernement a confié une mission d'accompagnement à deux personnalités qualifiées, la Pr. Maria SOTO MARTIN et la Pr. Sandrine ANDRIEU. Leur rôle est d'apporter un regard indépendant, de nourrir les travaux préparatoires à la CNA et de contribuer à l'animation des travaux dans la durée.



Partie 2



Les défis à relever

La transition démographique en cours transforme en profondeur notre société. D'ici 2030, un Français sur trois aura plus de 60 ans. La France comptera alors plus de 20 millions de seniors, dont 2,5 millions de plus de 85 ans. Face à ces évolutions rapides, le défi est clair : garantir à chacune et chacun une avancée en âge digne, autonome, active et sécurisée.

Ce défi est une opportunité : celle de construire une politique publique de prévention moderne, juste et ancrée dans les territoires. Mais il impose également de reconnaître les failles du système actuel pour mieux les corriger.

DÉFI N°1 : MIEUX PRÉVENIR LA PERTE D'AUTONOMIE

Aujourd'hui, environ 1,5 million de personnes âgées vivent avec une perte d'autonomie reconnue (GIR 1 à 4). Pourtant, on estime que 40 % des situations de dépendance pourraient être retardées — voire évitées — grâce à des actions simples et scientifiquement validées : nutrition, activité physique, adaptation du logement, repérage précoce des fragilités, prévention des chutes...

Ces actions restent trop peu accessibles, mal connues, ou inégalement déployées, notamment dans les zones rurales ou les quartiers prioritaires. Il est urgent de faire de la prévention de la perte d'autonomie une réalité du quotidien mieux déployée sur le territoire.

DÉFI N°2 : LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS TERRITORIALES

Les disparités territoriales sont fortes : selon le lieu de vie, l'âge ou la situation sociale, l'accès aux actions de prévention varie fortement. Or, les populations les plus fragiles sont souvent les moins bien informées, accompagnées ou équipées.

Réduire ces inégalités passe par :

- Une politique de prévention universelle, nationale mais territorialisée et adaptée aux besoins des plus vulnérables,
- Un soutien renforcé aux professionnels de proximité,
- Des référentiels communs entre acteurs,
- Une plus grande lisibilité de l'offre pour les usagers.

DÉFI N°3 : MIEUX COORDONNER LES ACTEURS

La prévention repose sur une multitude d'intervenants : communes, régions, départements, agences régionales de santé (ARS), caisses nationales de sécurité sociale, centres communaux d'action sociale (CCAS), associations, professionnels de santé... Chacun agit, mais trop souvent en silo, sans stratégie collective, sans partage d'indicateurs ni vision de long terme. Aujourd'hui réunis dans les commissions des financeurs de la perte d'autonomie présentes dans chaque département, ces acteurs doivent à présent se doter d'une véritable stratégie collective et nationale, fondée sur la science, avec des indicateurs et une vision de long terme.

Cette fragmentation nuit à l'efficacité des dispositifs, à la pérennité des financements et à la confiance des citoyens. La CNA a précisément pour objectif de fédérer ces énergies dans une gouvernance nationale claire, évaluée et partagée.

DÉFI N°4 : ÉVALUER L'IMPACT, ORIENTER LES MOYENS

Chaque année, les chutes des personnes âgées causent 130 000 hospitalisations et 10 000 décès. Le coût des fragilités mal prises en charge pèse sur les familles, les professionnels et les territoires. Pourtant, les financements restent insuffisamment orientés par des critères d'efficacité et vers des actions ayant fait la preuve de leur impact.

Un financement morcelé à structurer

Aujourd'hui, face au défi de la prévention, nombreux sont les acteurs qui se mobilisent dans les territoires pour financer des actions de prévention et qui œuvrent dans chaque département au sein de la commission des financeurs pour articuler leurs moyens. Cette pluralité constitue une force mais freine la lisibilité pour les citoyens, l'équité entre les territoires et l'efficacité de l'action. La conférence nationale de l'autonomie vise à renforcer la coordination de ces financements en dotant la prévention de la perte d'autonomie d'une feuille de route partagée, fondée sur le consensus scientifique et l'adaptation aux besoins des personnes âgées.

Chiffres-clés de la perte d'autonomie en France

Vieillesse de la population

21,3 %

des Français ont plus de **65 ans en 2025**

Plus de

20 millions

de personnes auront **plus de 60 ans d'ici 2030**

Les

+85 ans

passeront de **2,4 millions aujourd'hui** à **3,8 millions en 2040**



Fragilité et Perte d'autonomie

1,5 millions

de personnes âgées vivent avec **une perte d'autonomie reconnue (GIR 1 à 4)**



45 %

des plus de 75 ans présentent au moins **une fragilité (chute, dénutrition, isolement...)**

40 %

des situations de dépendance pourraient être **évitées ou retardées par la prévention**



Impact sanitaire

130 000

hospitalisations par an dues à **des chutes de personnes âgées**

10 000

décès liés à ces chutes chaque année



Une **fracture de hanche** coûte en moyenne

11 000 €

La **prévention des chutes** permettrait une économie annuelle estimée à

1 milliard d'€

Financements actuels (fragmentés)

Portés par :

Collectivités locales
(départements, régions, mairies)

ARS

Autres branches de la Sécurité sociale

EPCI

La CNSA

Sources : INSEE, DREES, CNSA, Assurance maladie (2023-2024), Rapport IGAS sur la prévention (2023), estimation HCFEA.

Partie 3



**Dix ans après
la loi ASV :
un nouveau
cap pour
la prévention**

Adoptée en 2015, la loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV) a marqué un tournant dans la politique publique de l'autonomie. Elle a permis une première reconnaissance de la prévention comme pilier de l'accompagnement du vieillissement.

Ce que la loi ASV a apporté :

- La mise en place des Commissions des financeurs dans chaque département ;
- L'introduction d'actions collectives de prévention financées pour les plus de 60 ans ;
- Le soutien accru aux aidants familiaux ;
- L'adaptation du logement comme axe prioritaire ;
- Un renforcement de la coordination entre acteurs du domicile et du médico-social.

Cette dynamique a structuré un cadre d'intervention, favorisé des expérimentations locales et mis en lumière les enjeux d'anticipation face au vieillissement démographique.

Néanmoins les besoins évoluent et avec eux les attentes de nos concitoyens. C'est pourquoi le Gouvernement a décidé d'aller plus loin.

La création de la Conférence nationale de l'autonomie, prévue par la loi portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie de 2024, structure cette nouvelle étape. Elle apporte une réponse à la hauteur des enjeux démographiques, en renforçant la coordination nationale, en rendant les actions plus lisibles et en s'appuyant sur des données fiables pour orienter les financements.

Pourquoi la CNA change la donne elle apporte

- Une gouvernance nationale plus claire ;
- Des indicateurs de suivi partagés ;
- Une feuille de route pluriannuelle avec un rapport d'étape annuel ;
- Une volonté d'essayer ce qui marche et d'ajuster ce qui doit l'être.

Le message est clair : nous savons ce qui fonctionne et nous nous donnons les moyens d'amplifier ces actions. Le Gouvernement est pleinement mobilisé pour faire de la prévention un droit réel, accessible et adapté aux besoins de toutes et tous, dans tous les territoires.

Ligne du temps de la politique d'autonomie

2015

Loi ASV (Adaptation de la société au vieillissement)

- > Création des Conférences des financeurs (CFPPA) dans chaque département
- > 1^{ère} reconnaissance de la prévention comme pilier de la politique de l'autonomie
- > 700 M€ consacrés au financement de la prévention par les départements
- > Mise en œuvre de l'APA rénovée et premiers soutiens structurés aux aidants

2020

Plans de prévention renforcés

- > Lancement d'un plan national de prévention des chutes de la personne âgée
- > Chaque année :
 - 130 000 hospitalisations liées aux chutes
 - 10 000 décès chez les personnes âgées
 - Coût moyen d'une fracture : 11 000 €

Objectif : 1 milliard € d'économies potentielles par la prévention

2024

Loi "Bien vieillir" (8 avril 2024)

- > Création de la Conférence nationale de l'autonomie (CNA)
- > Nouvelle instance stratégique nationale pour orienter le financement de prévention
- > Positionnement de la CNSA comme animateur et appui scientifique
- > Définition d'une feuille de route triennale, pilotée et évaluée

2025

Conférence nationale de l'autonomie (CNA)

- > Lancement du centre de ressources probantes (CRP)
- > Publication des indicateurs nationaux de prévention
- > Enjeux couverts : nutrition, activité physique, isolement, aides techniques, habitat
- > Plus de 1,5 million de personnes concernées par une perte d'autonomie (GIR 1-4)

à partir de
2026

Orientations triennales

- > Évaluation des effets des actions locales et nationales
- > Identification des leviers les plus efficaces

Sources : Loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (2015), dossiers législatifs et budgétaires du ministère chargé de l'Autonomie, loi du 8 avril 2024.

Partie 4



**Des solutions
concrètes :
ce qui
fonctionne
sur le terrain**

Si les défis sont nombreux, les initiatives inspirantes ne manquent pas. Partout en France, des projets montrent que la prévention de la perte d'autonomie est possible, efficace, et plébiscitée par les usagers comme les professionnels.

La Conférence nationale de l'autonomie valorise ces dispositifs innovants et reproductibles, qu'ils soient publics, associatifs ou issus du secteur privé.

Exemples de dispositifs structurants

ICOPE – repérer la fragilité avant qu'elle ne s'installe

Développé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et déployé dans plusieurs territoires pilotes, ICOPE (Integrated Care for Older People) permet de repérer précocement la perte d'autonomie à travers 6 fonctions vitales : cognition, mobilité, nutrition, humeur, vision et audition.

— Déjà testé sur plusieurs milliers de personnes en Occitanie, Centre-Val de Loire, Auvergne-Rhône Alpes, Grand Est, Pays de la Loire...

— Des outils numériques (tablettes, applications) facilitent le repérage par les professionnels de proximité.

— Des résultats prometteurs : plus de 70 % des fragilités repérées sont réversibles lorsqu'elles sont prises à temps.

Parcours ICOPE

1

Repérage des fragilités

- > Réalisé par les professionnels de 1^{ère} ligne
- > Plus de 130 000 repérages réalisés en France depuis 2020

2

Évaluation fonctionnelle

- > Sur 6 capacités clés (mobilité, mémoire, nutrition, vision, audition, humeur)
- > 1 à 2 fragilités détectées en moyenne par personne repérée

3

Plan d'action personnalisé

- > Activité physique adaptée, nutrition, adaptation du logement, lien social
- > Mobilisation des plateformes territoriales d'appui, des services à domicile, etc.

4

Suivi régulier

- > Applications mobiles, alertes automatiques, visites à domicile
- > Réseau de coordination médico-sociale (professionnels, collectivités, ARS)

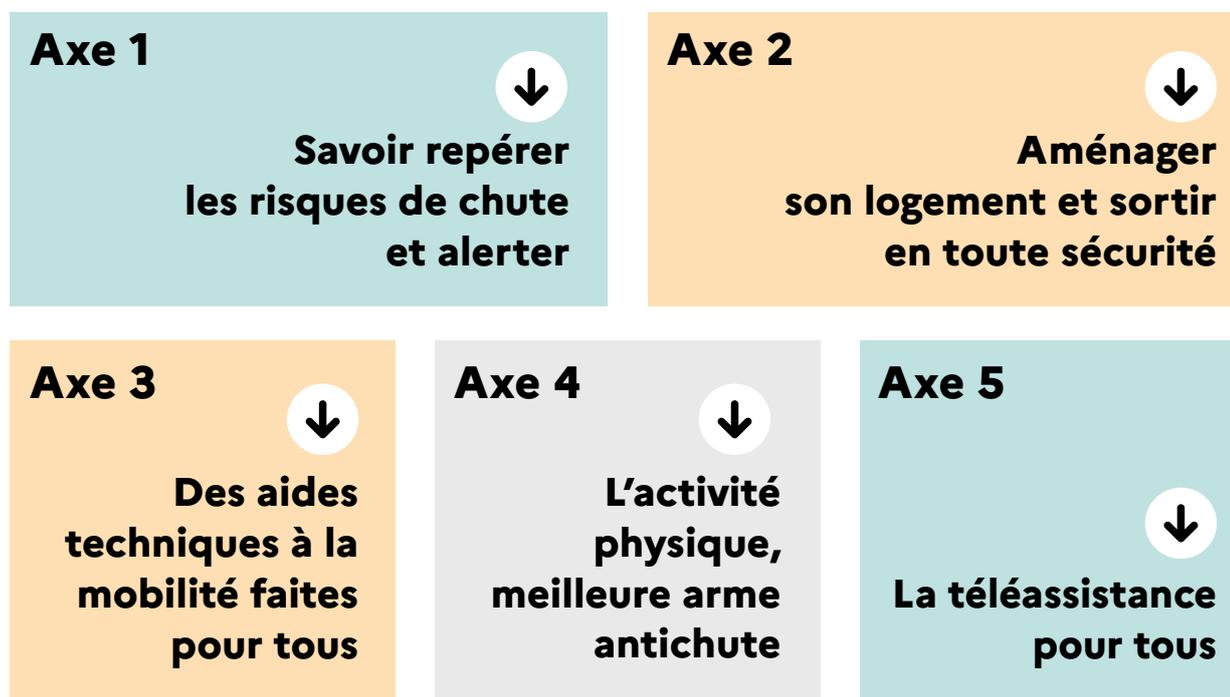
Source : Programme ICOPE (OMS – Organisation mondiale de la santé), déploiement en France piloté par la CNSA, CRP et ARS..

Plan national de prévention des chutes

Le gouvernement a lancé le 21 février 2022, le Plan antichute des personnes âgées. 2 millions de personnes de plus de 65 ans chutent chaque année. Les conséquences peuvent être graves, puisqu'elles entraînent plus de 130 000 hospitalisations et 10 000 décès. Face à cet enjeu de santé publique majeur dont l'importance va croître avec la transition démographique, le Plan antichute des personnes âgées avait pour objectif de réduire de 20 % en trois ans le nombre de chutes mortelles ou entraînant une hospitalisation des personnes de 65 ans et plus.

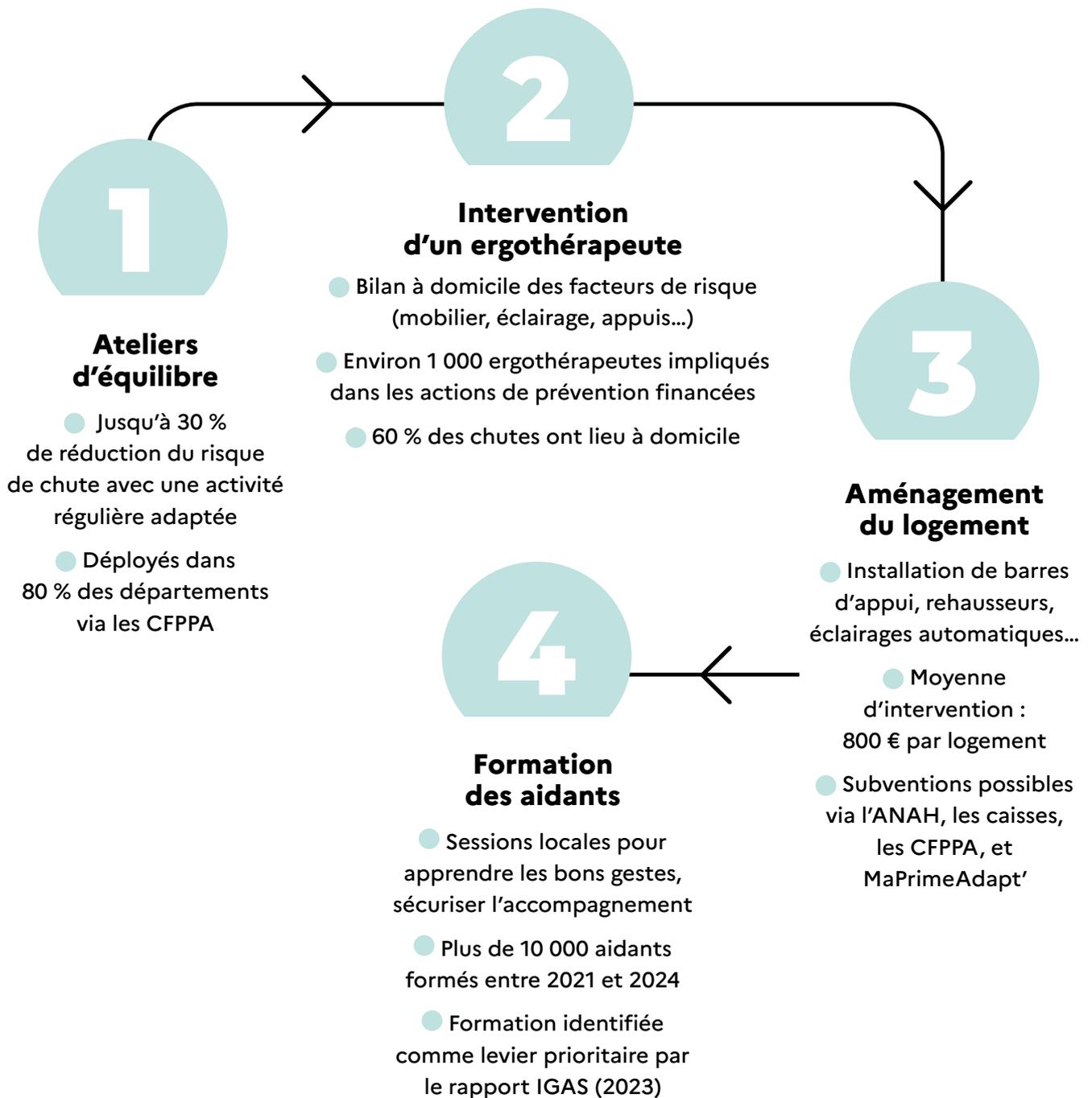
La Cour des comptes a mis en relief le fléau des chutes des personnes âgées, qui se chiffre à 2 milliards d'euros par an dont une partie – estimée entre 15 et 30 % selon les évaluations – pourrait être évitée par la prévention. Les évaluations médicales et sociétales sont étayées et convergentes : les leviers d'action sont aujourd'hui connus et disponibles, des initiatives ont prouvé leur efficacité.

Le plan est articulé autour de 5 axes :



Ce plan présente également un axe transversal d'informer et sensibiliser, former et impliquer les acteurs au plus près du terrain. Le Plan national antichute des personnes âgées, en cours d'évaluation, a permis de mieux documenter les chutes, et l'ensemble des acteurs se sont fortement mobilisés à travers de nombreuses actions. Cette dynamique a vocation à se poursuivre.

La chaîne de prévention des chutes



Source : Programme ICOPE (OMS – Organisation mondiale de la santé), déploiement en France piloté par la CNSA, CRP et ARS.

Prenons l'âge du bon côté : des programmes de prévention et de promotion de la santé à la disposition des acteurs

Co-construits avec des experts scientifiques, des professionnels de terrain et des usagers, les programmes de prévention et de promotion de la santé "Prenons l'âge du bon côté", fruit d'une collaboration entre la CNSA et l'Union des gérontopôles de France, ont pour objectif de :

- Préserver l'autonomie des personnes de 60 ans et plus sur le long terme en apportant des ressources adaptées et mobilisables dans la vie quotidienne des participants ;
- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé en portant une attention particulière à l'inclusion de personnes en situation de vulnérabilité.

Le premier programme mis à disposition des acteurs articule activité physique, alimentation et lien social afin de favoriser l'adoption durable de comportements favorables à la santé. Plus spécifiquement, il vise à :

- Accompagner les participants vers un changement d'habitude de vie par une augmentation de leur niveau d'activités physiques ;
- Accompagner les participants vers une réduction de leur niveau de sédentarité en favorisant les mobilités active ;
- Guider les participants vers l'adaptation de leurs habitudes alimentaires pour assurer une alimentation équilibrée, variée et des apports protéiques, caloriques et hydriques appropriés ;
- Renforcer le lien social en favorisant la cohésion, les relations et interactions sociales par l'intermédiaire d'activités collectives d'échange et de partage.

Des formations à l'animation de ces programmes sont organisées dans 5 villes de France. Les inscriptions sont accessibles depuis le site internet de la CNSA.

Deux autres programmes sont en cours d'élaboration et seront mis à disposition des acteurs d'ici mi 2027 : l'un visant à préserver la santé cognitive, l'autre contribuant à préserver la santé mentale des personnes de 60 ans et plus.

Une plateforme de prise en charge des chuteurs (repérage et parcours de prise en charge par des professionnels de l'activité physique adapté) – Conseil départemental de Haute-Savoie

La « plateforme de prévention de chute des séniors » (PPC) est le fruit d'une réflexion commune des acteurs des filières gérontologiques de territoire depuis 2012. Faisant le constat d'un manque de coordination et d'une insuffisance des actions de prévention, un groupe de travail pluridisciplinaire regroupant les institutions et services gérontologiques mené par le pôle de Gériatrie du Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE), s'est engagé dans la mise en place de la plateforme. La plateforme de prévention de chute des séniors propose une sensibilisation, un repérage, une évaluation, une orientation et une coordination.

Le repérage des personnes s'effectue par le biais de signalement des partenaires de la plateforme de prévention de chute des séniors de personnes à risque de chute ou ayant chuté, mais aussi par un « auto-repérage » des personnes qui, suite à la sensibilisation effectuée sur le territoire, se sentent concernées par ce problème de santé et contactent la plateforme de prévention de chute des séniors.

Les actions de préventions collectives et individuelles sont déclinées suivant le niveau de risque de chute des personnes. Le projet inclut une sensibilisation et une formation des professionnels concernés et du grand public autour de la thématique des troubles de l'équilibre, de la marche et des chutes.

La plateforme de prévention de chute des séniors s'adresse à un large public de séniors et veut concourir à la prévention de la perte d'autonomie induite par les chutes favorisant un "vieillir en santé" prôné par l'OMS.



Partie 5



Les priorités stratégiques

L'évaluation au cœur de la démarche

La conférence nationale de l'autonomie s'appuiera sur les travaux en cours pour définir des indicateurs nationaux communs de prévention de la perte d'autonomie. L'objectif :

- Suivre l'impact des politiques ;
- Identifier les freins et leviers ;
- Mieux orienter les financements.

Modalités de travail de la CNA



Orientations triennales (2026–2028)

Document stratégique co-construit avec les parties prenantes

Aligné avec la loi "Bien vieillir" du 8 avril 2024

Publication prévue : 1^{er} semestre 2026



Rendez-vous annuel de la CNA

Lancement : 9 juillet 2025

Deviens un événement récurrent chaque année, dans une logique d'amélioration continue

Objectifs : faire le point, valoriser les réussites, réajuster la stratégie



Démarche d'évaluation et indicateurs partagés

Élaboration d'un socle de 10 à 15 indicateurs nationaux

Portés par le Centre de ressources probantes (CRP)

Saisine du HCFEA prévue pour affiner les critères d'évaluation

1^{er} rapport d'évaluation triennal prévu en 2026

Une gouvernance nationale claire

- CNA co-présidée par **les ministres de l'Autonomie et de la Santé**
- Appui de la CNSA, de scientifiques, de collectivités, de partenaires sociaux, d'élus et de représentants des usagers
- **Des membres** impliqués dans le pilotage stratégique

Une orientation fondée sur des preuves

- **Création** d'un Centre de ressources et de preuves (CRP) en 2025
- Constitution d'un socle de **10 à 15 indicateurs nationaux**
- Saisine du HCFEA prévue en 2025 pour **fiabiliser les critères d'évaluation**

Un financement mieux ciblé

- Plus de **300 millions d'euros** consacrés chaque année à la prévention (via CFPPA, ARS, CNSA, collectivités)
- Objectif : **prioriser les actions** ayant un impact démontré

Une logique territoriale affirmée

- **101 CFPPA** actives en 2025 dans chaque département
- Accompagnement direct de la CNSA à plus de **70 territoires pilotes**
- **Coordination renforcée** entre ARS, départements et partenaires locaux

Une évaluation régulière et publique

- Des **orientations triennales** dès 2026
- **Suivi annuel** au moment des textes budgétaires
- Intégration des résultats dans les **décisions budgétaires**
- **Rapport d'orientation** coordonné par la CNSA, partagé par tous les acteurs

Des priorités partagées et ciblées

- L'activité physique, la nutrition, le bien être psychologique
- La cognition, la vue et l'audition, la prévention des chutes
- La lutte contre l'isolement, l'accès aux aides techniques



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,
DES SOLIDARITÉS
ET DES FAMILLES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Contacts presse

Cabinet de Catherine VAUTRIN :

Courriel : sec.presse.tssf@social.gouv.fr

Cabinet de Yannick NEUDER :

Tél : 01 87 05 97 89

Courriel : sec.presse.sas@sante.gouv.fr

Cabinet de Charlotte PARMENTIER-LECOCQ :

Tél : 01 87 05 94 21

Courriel : sec.presse.ah@social.gouv.fr