

Programme de dépistage précoce et de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées

Synthèse des textes réglementaires publiés au JO du 19 mars 2026

- ❖ **Décret n° 2026-191 du 18 mars 2026** relatif au programme de dépistage précoce et de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées
- ❖ **Arrêté du 18 mars 2026** fixant le cahier des charges du programme de dépistage précoce et de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées d'au moins soixante ans
- ➔ Textes pris en application de **l'article 9 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024** portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie.

1. Objet du programme

Le programme de dépistage précoce et de prévention de la perte d'autonomie a pour objet de mener **une démarche structurée** de prévention et de prise en charge du déficit fonctionnel lié à l'âge, **selon la démarche de l'étape 1** de l'expérimentation « ICOPE » (Integrated Care for Older People) de l'organisation mondiale de la santé (OMS).

L'étape 1 généralisée comprend la **réalisation du dépistage**, basée sur une **série de questions et de tests**, conduit selon les **six capacités intrinsèques** : locomotion, état nutritionnel, santé mentale, cognition, audition, vision.

Cette étape permet d'identifier ou non une altération fonctionnelle.

2. Public visé

Le programme s'adresse à l'ensemble des **personnes âgées de 60 ans et plus, à domicile** (habitat intermédiaire inclus) **et autonomes**.

Sont priorisées les personnes les plus à risque de perte d'autonomie, identifiées selon plusieurs critères de vulnérabilité :

- l'isolement social et/ou géographique
- la précarité socio-économique
- le statut d'aidant
- l'éloignement des soins ou d'un suivi régulier.

Sont exclues du public cible :

- les personnes en situation de perte d'autonomie (GIR 1 à 4) à domicile ou en établissement ou service médicosocial (ESMS) et celles bénéficiant de l'APA;
- les personnes âgées hospitalisées au long cours (USLD, psychiatrie, autres services);
- les personnes âgées bénéficiant de prestations d'aides à la toilette, l'habillage, la prise des repas, les transferts ou les déplacements.

3. Organisation du déploiement du programme de dépistage

Les orientations de ce programme et le bilan des évaluations sont présentés à la **conférence nationale de l'autonomie**.

Le programme est **mis en œuvre par les ARS, en lien avec les collectivités territoriales** compétentes, selon les orientations définies par les ministres chargés de la santé et de l'autonomie, en s'appuyant notamment sur **les services publics départementaux de l'autonomie (SPDA)**.

Les acteurs participant au repérage, à l'orientation, à l'accompagnement et au suivi des personnes concernées sont, dans le respect de leurs compétences :

- les professionnels de santé : en charge de présenter le programme, d'informer et sensibiliser à l'intérêt d'une évaluation régulière des capacités fonctionnelles, via un auto-test ou auprès d'eux pour les assister si besoin dans la passation du test
- les établissements de santé : en charge de procéder à cette information et sensibilisation lors des hospitalisations des personnes, y compris lors d'une HAD
- les acteurs de l'action et de l'aide sociales et du secteur médico-social et de la santé : participer au repérage de la fragilité puis à l'orientation des personnes âgées vers le programme
- les acteurs de la santé au travail : informer les personnes sur ce programme et sur les intérêts de prévenir la perte d'autonomie.

Le test peut être réalisé en **autotest ou avec l'assistance d'un tiers**, via une application numérique proposant ICOPE. Le site **Santé.fr** est l'outil d'information à privilégier dans la présentation du programme.

Une priorité sera donnée à la définition d'actions permettant le repérage des personnes **en situation de vulnérabilité sanitaire et sociale**, notamment celles éloignées du système de santé.

Résultats des tests :

- En l'absence d'identification d'une insuffisance au titre de l'une des six capacités évaluées : il est recommandé de renouveler le test dans **un délai de six mois**.
- En cas d'identification d'une insuffisance : le patient est invité à contacter un **professionnel de santé de proximité pour une évaluation**.