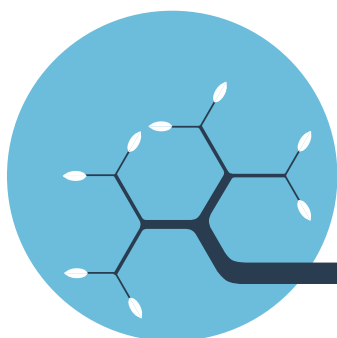


JUIN 2025



Cercle Vulnérabilités et Société

Financer la perte d'autonomie : quand les Français se prononcent

Ce que révèle l'enquête

UNE ENQUÊTE RÉALISÉE AVEC LE SOUTIEN DE :

SOMMAIRE



Résumé	3
---------------	---



Introduction	4
---------------------	---



I. État de l'opinion quant au financement de la perte d'autonomie	5
--	---



II. Position quant aux stratégies et solutions pouvant être mises en œuvre en termes de financement	7
--	---



III. Vers une identification des profils comportementaux	12
---	----



IV. Cinq recommandations pour l'action	14
---	----



RÉSUMÉ

Cette enquête, réalisée en mai 2025 par l'institut BVA People Consulting, pour le Cercle Vulnérabilités et Société et ses partenaires, auprès d'un échantillon représentatif de 1001 Français de 18 ans et plus, analyse non seulement les préférences pour différents scénarii de financement de la perte d'autonomie, mais aussi l'état de l'opinion vis-à-vis de cette question sociétale essentielle.

Si près de 70% des répondants reconnaissent le financement de la perte d'autonomie comme un enjeu à haut risque, il n'apparaît pas systématiquement prioritaire face aux financements d'autres sujets importants (santé, défense, pouvoir d'achat...). Ce décalage entre la prise de conscience et l'urgence perçue s'inscrit par ailleurs dans un contexte où 72% ne se sentent pas concernés par la perte d'autonomie, pour eux-mêmes ou pour leur(s) proche(s).

Le test de quatre approches possibles de financement place d'emblée l'augmentation globale des impôts et des cotisations comme la moins acceptable pour maintenir le niveau actuel de prise en charge. La préférence des personnes interrogées se porte plutôt vers la réduction des postes de dépenses de l'Etat au profit du financement de la dépendance et vers davantage d'effort individuel.

Au travers de ces approches, 3 mesures émergent comme de véritables îlots de consensus :

- Affectation de 1% du budget de chaque ministère au vieillissement de la population (score net +20), perçue comme un engagement fort sans nouvel impôt.
- Prélèvement ciblé sur certaines catégories (hauts revenus, entreprises polluantes...) (score net +17), garantissant solidarité et responsabilisation.
- Création d'un panier moyen de prise en charge garanti, modulable selon les besoins (score net +7), assurant un socle minimum complété par des options personnalisées.

La typologie issue de l'analyse des comportements et opinions sur le financement de la perte d'autonomie permet d'isoler différents profils qui pourraient être regroupés selon 4 familles principales, influencées par l'âge, le genre et la préférence politique.

Les propositions de recommandations, au-delà de la valorisation des mesures les plus acceptables, insistent sur la nécessité d'un ciblage dans la communication et la pédagogie du sujet et défendent une logique d'expérimentation locale et de décision concertée.



INTRODUCTION

Le vieillissement de la population et l'allongement de l'espérance de vie posent un défi majeur pour le financement de l'autonomie.

Notre système va connaître une pression démographique accrue puisque, d'ici 2050, les personnes âgées de 80 ans et plus représenteront près de 10% de la population française (source DREES), entraînant une hausse significative du nombre de bénéficiaires de prestations liées à la perte d'autonomie. Ce phénomène, qui s'inscrit dans un contexte de maîtrise et d'économie des dépenses de l'Etat, vient parallèlement mettre de la tension sur les enjeux budgétaires : le coût global de la dépendance dans notre pays, estimé à plus de 48 milliards d'euros par an (2% du PIB), pourrait croître rapidement.

Face à la concurrence des autres postes de dépenses publiques (santé, éducation, transition écologique), il est crucial d'identifier des mécanismes de financement viables pour préserver la qualité et l'accessibilité des services de soutien à l'autonomie. C'est un des éléments déterminants pour la viabilité de notre système de protection sociale.

C'est dans ce contexte qu'une première investigation¹ touchant au financement avait été menée en 2020 par le Cercle Vulnérabilités et Société. Celle-ci avait notamment permis d'identifier de premières typologies de comportement et parallèlement d'esquisser des scénarii d'actions et de mesures.

5 ans plus tard, cette étude constitue une nouvelle étape à même de déterminer les préférences et les réticences de la population française face à différentes stratégies de financement, afin d'éclairer les décideurs publics sur les options les plus consensuelles et viables.



MÉTHODOLOGIE

L'enquête a été réalisée par Bva People Consulting auprès d'un échantillon représentatif de 1001 Français, âgés de 18 ans et plus, interrogé en ligne du 5 au 12 mai 2025.

La répartition par âge, sexe, région et catégorie socio professionnelle respecte les quotas INSEE. Les répondants ont notamment classé 15 mesures réparties en quatre approches selon deux critères : degré de préférence et degré de rejet.

1. « Les Français face au financement de la perte d'autonomie » (Enquête qualitative et quantitative - 2020 - Cercle Vulnérabilités et Société)

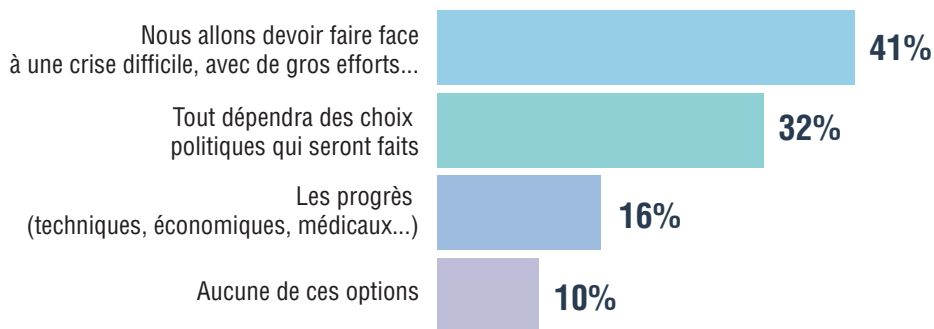


I. ÉTAT DE L'OPINION QUANT AU FINANCEMENT DE LA PERTE D'AUTONOMIE

1 L'opinion perçoit le financement de la perte d'autonomie comme un enjeu à haut risque

La majorité des Français le considère comme une véritable bombe à retardement budgétaire et sociale. Trois segments de l'opinion se distinguent :

- Les « résilients » (41%) n'imaginent pas un instant que le statu quo suffira. Pour eux, le défi est d'ampleur nationale, nécessitant un effort collectif soutenu et immédiat pour prévenir une crise qu'ils estiment inévitable.
- Les « shifters » (32%) situent la clé du succès entre les mains des décideurs : leur soutien ou leur opposition se jouera essentiellement lors des grands choix politiques à venir, qu'ils voient comme un test de leadership et de vision stratégique.
- Les « cornucopiens » (16%), en revanche, gardent foi dans la capacité d'innovation et d'adaptation : ils misent sur les progrès médicaux et organisationnels pour absorber progressivement le choc du vieillissement de la population, sans recourir à des réformes structurelles radicales.



Question : De ce que vous savez du financement de la perte d'autonomie (liée au vieillissement) et au regard des enjeux démographiques futurs, de quelle opinion vous sentez-vous le plus proche ?

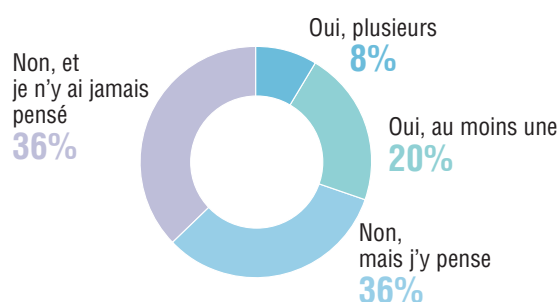
Ces profils tracent les contours d'un climat psychologique où se conjuguent anxiété et responsabilité : d'un côté, l'inquiétude face à la fin de l'abondance historique qui semble bel et bien validée dans les esprits ; de l'autre, la quête d'une réponse politique forte, capable de concilier efficacité, cohésion sociale et solidarité intergénérationnelle.

2 Un « éléphant dans la pièce » peu mobilisateur

Malgré les inquiétudes qu'il suscite, ce sujet peine à mettre les consciences en mouvement : le financement de la perte d'autonomie se heurte ainsi à un paradoxe d'apparente indifférence, où la crainte ne trouve pas toujours son écho dans l'action.

- Le sujet demeure une priorité collective en demi-teinte : si le financement de la perte d'autonomie obtient une note moyenne de 6,69 sur 10 quant à son importance relative, il reste loin derrière des enjeux plus « médiatisés » tels que la défense nationale, la santé publique ou le pouvoir d'achat.
- L'action individuelle reste timide : 72% des Français (et 80% chez les 50 ans et +) n'ont pas pris la moindre décision concernant par exemple la souscription à une assurance dédiée, la constitution d'une épargne ou la recherche de solutions de logement : 36% n'y ont jamais songé et 36% y ont pensé sans jamais se résoudre à agir, illustrant la difficulté à traduire l'inquiétude en décision concrète.

Décision prise pour anticiper la perte d'autonomie

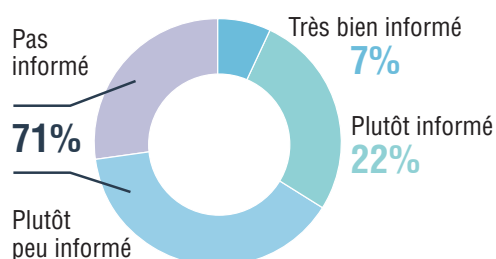


Question : Vous-même, avez-vous déjà pris des décisions pour anticiper la perte d'autonomie (assurance, épargne, recherche de solutions de logement adaptés, etc.) ?

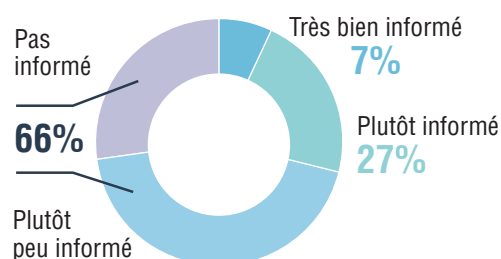
Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette inertie :

- D'une part, la résistance psychologique (ou la non-proximité au sujet) : 72% des Français ne se sentent pas concernés par la perte d'autonomie, pour eux-mêmes ou leur(s) proche(s), atténuant l'urgence perçue.
- D'autre part, l'absence d'éclaircissements suffisants : l'information sur les solutions de financement reste morcelée ; 71% se jugent pas ou peu informés sur le plan collectif, et 66% sur le plan individuel, laissant place à l'ignorance et au fatalisme.

**Sur le plan collectif et émanant de l'Etat
(aide publique, prime)**



Sur le plan individuel et laissé à votre initiative



Question : Diriez-vous que vous êtes bien informé.e s'agissant des solutions existantes pour financer la perte d'autonomie ?

Finalement, la perte d'autonomie s'impose comme un enjeu reconnu, mais à peine émergeant, telle une perspective lointaine face à des priorités plus immédiates. Passer de prise de la conscience au passage à l'action nécessitera vraisemblablement de renforcer la pédagogie et de développer des incitations ciblées.



II. POSITION QUANT AUX STRATÉGIES ET SOLUTIONS POUVANT ÊTRE MISES EN ŒUVRE EN TERMES DE FINANCEMENT

1 Des scénarii qui excluent prioritairement toute stratégie de financement allant vers l'augmentation du niveau d'imposition

Au titre de l'étude, nous avons imaginé et testé quatre approches (ou scénarii) de la question du financement de la perte d'autonomie. Chacune d'entre-elles traduit une stratégie « extrême » facilitant le positionnement des personnes interviewées.



Approche 1 :

Maintien du niveau actuel de prise en charge par la hausse des cotisations ou impôts

Cette option vise à renforcer directement le financement public en augmentant les prélèvements obligatoires (cotisations sociales, CSG, TVA, etc.), pour garantir la poursuite et le niveau des prestations d'autonomie. Elle s'appuie sur le principe de solidarité nationale, mais peut engendrer des débats sur le poids fiscal et l'impact sur le pouvoir d'achat.



Approche 2 :

Maintien du niveau actuel de prise en charge par des efforts individuels accrus

Plutôt que de faire peser l'effort sur l'ensemble des contribuables, cette stratégie cible spécifiquement des individus ou groupes jugés plus à même de contribuer (revenus élevés, patrimoine, comportements à risque). Elle cherche à responsabiliser les assurés et à diversifier les sources de financement, tout en limitant l'augmentation généralisée des impôts.



Approche 3 :

Réduction du niveau et des coûts de prise en charge sans augmenter les financements publics

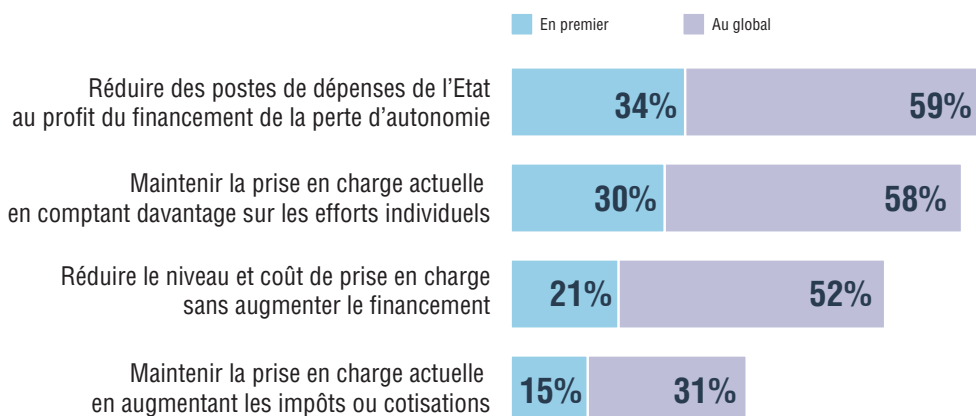
Cette piste consiste à optimiser et rationaliser les prestations existantes (panier de soins, recours aux nouvelles technologies, formules modulables) pour maîtriser la dépense. L'objectif est de préserver l'équilibre financier sans solliciter de ressources supplémentaires, au prix d'une adaptation des niveaux de couverture et d'un pilotage plus drastique des coûts.



Approche 4 :

Réduction des postes de dépenses de l'État au profit du financement de la perte d'autonomie

Cette approche propose de redéployer des budgets existants en priorisant les services et politiques favorisant l'autonomie (aide à domicile, établissements spécialisés) au détriment d'autres postes moins stratégiques. Elle s'appuie sur une refonte des priorités budgétaires sans hausse de la fiscalité, mais implique des arbitrages forts entre secteurs d'intervention.



Question : Si l'on devait repenser le financement de la prise en charge de la perte d'autonomie, quelles seraient les 2 approches qui auraient votre préférence ? En 1^{er} ? En 2nd ?

Au regard des réponses, on observe une sorte de « front du refus » quant à l'accroissement des impôts et cotisations, même pour conserver le niveau actuel de prise en charge : cette approche ne recueille même pas un tiers des préférences, que ce soit en première comme en seconde intention.

Cette tendance se fait au profit des approches laissant davantage de place à l'optimisation des ressources existantes (réduction des dépenses de l'Etat pour 34% en première intention et 59% en seconde intention) et aux efforts individuels (respectivement 30 et 58%).

De façon minoritaire, mais significative, près de 21% des Français semblent prêts à réduire le niveau de prise en charge en première intention (et 52% en seconde intention), ce qui témoigne d'une capacité certaine de résilience et d'acceptation de l'ajustement des niveaux de couverture pour assurer la soutenabilité.



Des mesures allant davantage dans le sens de la solidarité et de l'équité

Au sein de chaque approche, des orientations ou mesures ont pu être identifiées. Elles dessinent une cartographie des futurs souhaitables (ou de leurs impasses) au sein de l'opinion.

SUR LE PLAN PARTICULIER

Chacune des approches ou scénario testé a permis de dégager des mesures de nature à emporter l'adhésion ou, au contraire, à susciter un haut niveau de rejet de la part de l'opinion. A ce titre, la recherche maximale d'acceptabilité implique de tenir compte non seulement du taux d'acceptation, mais aussi du niveau de rejet, de façon à éviter les mesures clivantes (préférées mais très rejetées) au profit de mesures robustes (limitées en termes d'opposition). C'est sur la base de ce mode de calcul (score net) qu'apparaissent pour chaque approche les mesures les plus significatives.



Approche 1 :

Maintien du niveau actuel de prise en charge par la hausse des cotisations ou impôts

Mesure	Préf.	Rejet	Net (pp)
Affecter 1% du budget de chaque ministère	41%	21%	+20
Reculer l'âge de départ à la retraite	19%	13%	+6
Augmenter impôts et contributions sur salaire	8%	7%	+1
Augmenter TVA, CSG...	9%	13%	-4
Créer une 2 ^{ème} journée de solidarité	9%	18%	-9
Assurance prévoyance obligatoire	13%	28%	-15

L'Approche 1, centrée sur l'augmentation des prélèvements, se distingue par une forte polarisation. La mesure la plus soutenue (affectation de 1% du budget de chaque ministère) bénéficie d'un net très positif (+20 pp), illustrant un consensus sur la nécessité d'une action publique renforcée. En revanche, les options les plus contraignantes pour les ménages, comme la prévoyance obligatoire, enregistrent un net négatif (-15 pp) et un rejet élevé, témoignant d'une résistance marquée dès lors que l'effort fiscal est perçu comme trop lourd.



Approche 2 :

Maintien du niveau actuel de prise en charge par des efforts individuels accrus

Mesure	Préf.	Rejet	Net (pp)
Prélever certaines catégories ciblées	30%	13%	+17
Réduire couverture selon revenus/type de soin	19%	18%	+1
Encourager financement par patrimoine	18%	20%	-2
Primes/incitations fiscales pour comportements préventifs	19%	24%	-5
Demander davantage aux gros consommateurs de soins	14%	25%	-11

L'Approche 2 affiche un soutien assez équilibré, avec une nette préférence pour le prélèvement ciblé (+17 pp), reflétant une adhésion à la responsabilisation des catégories les plus à même de contribuer. Les mesures moins consensuelles (stigmatisation via exclusion des gros consommateurs) présentent des scores négatifs, soulignant des réticences face ce qui semble être perçu comme de l'injustice ou de la discrimination.



Approche 3 :

Réduction du niveau et des coûts de prise en charge sans augmenter les financements publics

Mesure	Préf.	Rejet	Net (pp)
Panier moyen garanti + options facultatives	31%	24%	+7
Formules adaptables (low cost, premium...)	29%	26%	+3
Recours aux technologies (IA) pour gains d'efficacité	25%	23%	+2
Exclusion de populations à risque	15%	27%	-12

L'Approche 3 bénéficie d'un score net globalement positif pour trois mesures, soulignant un intérêt certain pour une rationalisation sans coût supplémentaire. Le panier moyen garanti arrive en tête, traduisant une préférence pour un socle de couverture minimum, complété par des options modulables.

La forte augmentation du recours à la technologie (IA) est perçue à la fois comme opportunité d'efficacité (net +2 pp) et source d'inquiétudes liées à la réduction possible des ressources humaines.



Approche 4 :

Réduction des postes de dépenses de l'État au profit du financement de la perte d'autonomie

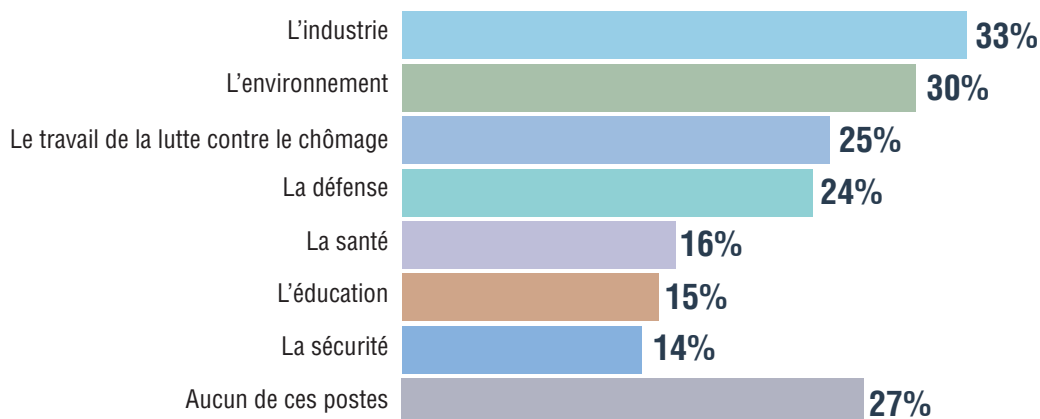


Figure : Préférence des Français en termes de secteurs où la dépense peut être réduite

Dans l'esprit des Français, cette approche incarne une sorte de pragmatisme budgétaire éclairé : au lieu d'augmenter la fiscalité, réaffecter les ressources existantes à l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie.

Ainsi, l'industrie, l'environnement et la lutte contre le chômage apparaissent comme des leviers jugés « sacrificiables » (33%, 30% et 25%), à l'inverse de la santé, de l'éducation et de la sécurité, sanctuarisées en ne recueillant que moitié moins d'accords quant au fait de les réduire.

Cette hiérarchisation révèle une volonté de préserver l'essentiel — les services vitaux et régaliens — tout en opérant des arbitrages courageux sur des postes considérés comme moins sensibles. L'enjeu réside donc dans une articulation fine entre rationalisation des dépenses et maintien d'un socle de protection sociale irréversible.

SUR LE PLAN GLOBAL

Sans tenir compte des scénarii de rattachement, le comparatif des mesures fait ainsi apparaître un tableau de priorisation des mesures exploitables.

Rang	Approche	Mesure	Préf. (%)	Rejet (%)	Score net (pp)
1	Approche 1	Affecter 1% du budget de chaque ministère au vieillissement de la population	41	21	+20
2	Approche 2	Prélever certaines catégories (hauts revenus, entreprises polluantes...)	30	13	+17
3	Approche 3	Panier moyen garanti + options facultatives	31	24	+7
4	Approche 1	Reculer l'âge du départ à la retraite pour augmenter la durée des cotisations sociales	19	13	+6
5	Approche 3	Formules adaptables (low cost, premium...)	29	26	+3
6	Approche 3	Recours aux technologies (IA) pour gains d'efficacité	25	23	+2
7	Approche 1	Augmenter impôts et contributions sur salaire	8	7	+1
8	Approche 2	Réduire le niveau de couverture de la prise en charge sur un mode progressif (revenus ou type de soins)	19	18	+1
9	Approche 2	Faciliter et encourager le financement de sa dépendance sur son patrimoine (rente viagère...)	18	20	-2
10	Approche 2	Primes/incitations fiscales pour comportements préventifs	19	24	-5
11	Approche 1	Augmenter TVA, CSG...	9	13	-4
12	Approche 1	Créer une 2 ^{ème} journée de solidarité (comme la Pentecôte)	9	18	-9
13	Approche 2	Demander davantage aux gros consommateurs de soins	14	25	-11
14	Approche 3	Exclusion de populations à risque	15	27	-12
15	Approche 1	Assurance prévoyance obligatoire	13	28	-15

- En faisant abstraction des catégories d'approche, trois mesures émergent immédiatement comme les plus consensuelles : l'affectation de 1% du budget de chaque ministère (+20 pp), le prélèvement ciblé sur certaines catégories (+17 pp) et la mise en place d'un panier moyen garanti par l'État (+7 pp). Ces tendances confirment que les Français privilégient avant tout des solutions offrant simultanément stabilité du financement et équité perçue.
- À l'inverse, certaines propositions — telles que l'assurance prévoyance obligatoire (-15 pp), l'exclusion de populations à risque (-12 pp) ou demander davantage aux gros consommateurs de soins (-11 pp) — se placent en bas du classement, reflétant une forte méfiance dès lors que l'effort paraît trop ciblé ou que les arbitrages budgétaires risquent de fragiliser des services jugés essentiels.

Cette lecture transversale fait ainsi émerger de véritables «îlots de consensus» et «de rejet», indépendamment de leur appartenance à telle ou telle approche.



III. VERS UNE IDENTIFICATION DES PROFILS COMPORTEMENTAUX

1 Caractéristiques clés

L'analyse détaillée révèle que les choix se nuancent fortement selon les caractéristiques des répondants :

GENRE :

- **Les femmes**, plus sensibles à l'équité intergénérationnelle, envisagent avant tout un redéploiement des budgets existants (Approche 4), affichent un net supérieur sur les mesures publiques (+3 pp en moyenne pour l'Approche 1) et s'opposent vigoureusement aux solutions les plus coercitives notamment par la réduction progressive des niveaux de couverture.
- **Les hommes**, en revanche, privilégient la responsabilisation individuelle (Approche 2) et montrent une moindre hostilité aux redéploiements budgétaires (Approche 4).

ÂGE :

- **Les 25–34 ans** adoptent un prisme technophile et flexible (score net +4 pp pour l'IA), et s'opposent moins à l'augmentation des contributions sur salaires que les autres classes d'âge.
- **Les 35–59 ans** portent un regard pragmatique, soutenant à la fois le prélèvement ciblé (+12 pp), l'adaptation de la prise en charge selon ses moyens et sont les tenants d'une modération fiscale (+6 pp sur le recul de l'âge de départ), sans pour autant privilégier une obligation d'assurance prévoyance.
- **Les 60 ans et plus** incarnent la solidarité renforcée, avec un net particulièrement élevé sur l'« affectation budgétaire » (+22 pp) et un rejet systématique des coupes dans la santé ou l'éducation.

PRÉFÉRENCE POLITIQUE :

- **À gauche**, la foi dans la puissance publique se traduit par un net de +18 pp sur l'Approche 1 (maintien du système avec hausses des cotisations ou impôts) et une forte défiance envers l'Approche 4 (–20 pp).
- **Au centre**, l'équilibre est de mise : nets positifs sur les trois mesures phares (+20, +17 et +7 pp) et une ouverture mesurée à la réforme budgétaire (–15 pp sur l'Approche 4).
- **À droite**, on observe une adhésion marquée à la diversification des financements (+20 pp) et une défiance notable à l'égard de la fiscalité accrue (–10 pp sur l'Approche 1).

2 Profils de comportements et d'attitudes

Au-delà des chiffres bruts, l'analyse des caractéristiques sociodémographiques semble faire émerger quatre grands archétypes d'opinion. Cette catégorisation pourrait s'avérer utile pour affiner la communication et le calibrage des politiques :

- **Les Conservateurs solidaires (environ 30% des répondants, avec une forte représentation des femmes et des seniors)** : attachés aux valeurs de justice intergénérationnelle, ils plébiscitent le renforcement du financement public (score plus positif sur l'augmentation des impôts et cotisations) et se montrent réticents aux coupes budgétaires sectorielles, estimant que la cohésion sociale prévaut sur toute rationalisation à court terme.
- **Les Responsables autonomes (environ 25% des répondants, avec une forte représentation des hommes et des 35-59 ans)** : convaincus qu'il faut diversifier les ressources, ils soutiennent le ciblage des plus à même de contribuer (prélèvement ciblé) et apprécient les formules modulables, tout en tempérant leur appétence pour l'austérité budgétaire stricte et l'obligation de prévoyance.
- **Les Innovateurs résignés (environ 15% des répondants, avec une forte représentation des 25-34 ans)** : ouverts aux technologies et prêts à accepter une réduction partielle des prestations (score net positif sur IA et panier modulable). Ils ne s'opposent pas au redéploiement des budgets voire à l'augmentation des impôts sur les salaires.
- **Les Pragmatistes du centre (environ 10% des répondants, avec une forte représentation de sympathisants centristes)** : cherchant un compromis, ils valorisent autant la solidarité que l'efficacité budgétaire. Leur position médiane en fait un vivier porteur pour les mesures « îlots de consensus » (affectation budgétaire, panier moyen, prélèvement ciblé).



IV. CINQ RECOMMANDATIONS POUR L'ACTION

En synthèse, les Français attendent des mesures de financement de l'autonomie qui allient solidité budgétaire et justice sociale. Le score net révèle les options les plus consensuelles, tandis que l'analyse sociodémographique offre des clés pour adapter finement la communication et la mise en œuvre.

Recommandations opérationnelles :

1 Prioriser les « îlots de consensus » :

- Affecter 1% du budget de chaque ministère au vieillissement de la population (score net +20 pp), ce qui parallèlement assurerait une forme de mise en visibilité du sujet.
- Mettre en place un prélèvement ciblé sur certaines catégories (haut revenus, entreprises polluantes...) (+17 pp).
- Garantir un panier moyen de prise en charge modulable (+7 pp).

2 Adapter les messages selon les profils :

- Conservateurs solidaires (femmes, seniors) : insister sur la dimension intergénérationnelle et la préservation des acquis.
- Responsables autonomes (hommes, 35–59 ans) : mettre en avant la diversification des financements et la responsabilisation.
- Innovateurs résignés (25–34 ans) : valoriser les innovations technologiques et le maintien de l'universalité du système avec participation de tous, même au prix d'une augmentation des impôts et des contributions sur salaire.
- Pragmatistes de centre : souligner l'équilibre entre efficacité et solidarité.

3 Renforcer la pédagogie et l'accès à l'information sur le sujet :

- Lancer une campagne d'information claire sur les mécanismes de financement et leurs impacts.
- Simplifier l'accès aux dispositifs d'anticipation (assurances, épargne, recherche de solutions de logement adaptées...

4 Engager des expérimentations locales

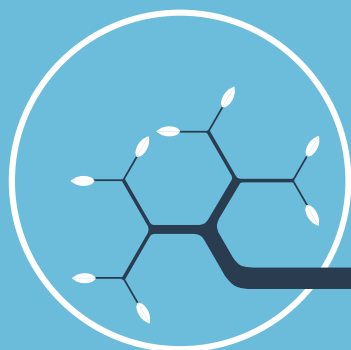
- Sélectionner des territoires pilotes pour tester des mécanismes de financement avant déploiement national.
- Recueillir les retours d'expérience pour affiner les paramètres des dispositifs.

5 Organiser une convention citoyenne

- Ces enseignements pourraient se traduire en actions concertées, associant pouvoirs publics, acteurs du secteur médico social et représentants des usagers, afin de garantir un financement pérenne et équitable de l'autonomie pour tous les Français.

**D'ici 2030,**

l'opinion publique devrait ainsi être régulièrement informée et consultée afin de suivre l'impact des premières réformes, d'identifier les nouveaux leviers d'optimisation et d'alimenter un dialogue citoyen. Un suivi longitudinal permettrait de mesurer les évolutions de perception, d'ajuster les dispositifs et de garantir une adhésion durable, condition essentielle à la pérennité du financement de l'autonomie.



Cercle Vulnérabilités et Société

www.vulnerabilites-societe.fr

Contact : team@vulnerabilites-societe.fr

Suivez-nous sur   

Les structures membres du Cercle Vulnérabilités et Société, engagées dans la réflexion et l'action pour
convertir le potentiel des vulnérabilités en gisement de progrès social et économique !

