

Ce qu'il faut retenir du

Conseil national de la Silver économie #2

du 3 avril 2025

[Replay du CNSE](#)



Mission « Vieillir en santé » travaux du CHU de Nice

Pr. Olivier GUERIN, Professeur des Universités – Praticien Hospitalier, Président du CNP Gériatrie, VP de Future4Care, Président du Conseil Scientifique et Ethique

Partenariat F4C x FSE

- La filière a signé un partenariat avec Futur4Care, un accélérateur européen de start-up en santé, soutenu par Sanofi, Capgemini, Generali et Orange. Ce partenariat vise à accélérer l'intégration des innovations digitales et de l'intelligence artificielle dans le champ de la longévité.
- L'IA générative devient un enjeu stratégique, notamment en matière de prévention, d'assistance et d'organisation des soins. La formation des décideurs et la maîtrise des cadres réglementaires sont essentielles pour déployer ces technologies.

Mission Vieillir en santé

- Le rapport « Vieillir en santé », piloté par le Pr Guérin, aux côtés des Pr Sandrine Andrieux, Cédric Annweiler et Emmanuelle Cambois, s'intéresse aux 55-75 ans et adopte une approche centrée sur la prévention.
- Les premières phases de travail se sont appuyées sur des questionnaires et des entretiens de terrain. La rédaction est en cours, avec une remise prévue à la rentrée. L'objectif de ce rapport est d'établir un certain nombre de préconisations en termes d'actions à mettre en place et d'acteurs à associer à la démarche.



Stratégie de La Poste Santé Autonomie

Dominique PON, Directeur général de La Poste Santé & Autonomie

Le positionnement hybride de La Poste dans la santé et l'autonomie

- Une stratégie de diversification a été engagée par La Poste depuis deux ans pour structurer un pôle dédié à la santé et à l'autonomie.
- Cette orientation est impulsée par la direction du groupe et soutenue par **la Caisse des Dépôts**, actionnaire majoritaire.
- Le développement repose sur deux piliers complémentaires :
 - **Service humain de proximité**, s'appuyant sur le réseau historique de La Poste et sa capacité à intervenir auprès des populations fragiles, y compris en zones reculées.
 - **Services numériques de confiance**, axés sur le traitement sécurisé des données de santé et le développement de solutions technologiques innovantes.
- La Poste adopte une stratégie d'agrégation par acquisitions d'entreprises dans les domaines suivants :
 - Services d'aide à domicile (ex. : H-dor, Axéo)
 - Suivi des maladies chroniques (Asten, Diadome, NewCard)
 - Logistique de santé (portage de repas, médicaments)
 - Inclusion numérique et lien social (projets comme Ardoise, Vivid Factor)
- Le pôle regroupe aujourd'hui **10 000 collaborateurs**, dont **2/3 sur des missions humaines** et **1/3 sur des missions numériques**.

Exemples de déploiement sur le terrain

- La Poste est engagée sur plusieurs dispositifs concrets :
 - **Programme ICOPE** : repérage de fragilité avec organisation des courriers, rendez-vous, visites à domicile.
 - **Retour à domicile post-hospitalisation** : suivi convalescence, livraison de matériel, coordination.
 - **Services à domicile** : aide au lever, toilette, courses, repas, etc.
 - **Animation sociale** : lutte contre l'isolement via des activités, ateliers, accompagnement numérique.

Souveraineté numérique et intelligence artificielle en santé

- Un axe fort de la stratégie repose sur la **souveraineté technologique** :
 - Lancement de la **plateforme IA et cloud souverain "Dalvia"**, en partenariat avec **Mistral** et **Dassault Systèmes**, et soutenue par la Caisse des Dépôts.
 - Dalvia est conforme au **RGPD** et au **AI Act européen**, avec accompagnement de l'ACNIL.
 - **Cas d'usage** : synthèse médicale, prédiction d'hospitalisation, aide au scoring et à la décision pour les professionnels de santé.
 - **Objectif** : fournir une alternative française crédible aux outils américains (ex. : ChatGPT, Microsoft).

[Présentation de la Poste Santé & Autonomie](#)



Stratégie de La Poste Santé Autonomie

Bertrand FOUGERE, Professeur de gériatrie au CHU de Tours, Président du gérontopôle Centre-Val de Loire

Line FARAH, Directrice de Grands Défis « Santé mentale » et « Bien vieillir » à la Délégation ministérielle au Numérique en Santé

- Le **Grand Défi Bien Vieillir** vise à structurer les dispositifs médico-numériques autour de 4 axes : cartographie, évaluation, financement et usages.
- Deux **appels à projets** seront lancés d'ici l'été :
 - **Structure 3.0** : pour des établissements médico-sociaux avec des solutions numériques matures (TRL 9).
 - **Grand Défi** : pour des consortiums portés par des industriels, avec deux volets (co-développement TRL 6-7 / démonstration en conditions réelles TRL 7-8).
- Les projets devront inclure une **évaluation médico-économique solide** et associer usagers, évaluateurs, académiques.
- L'un des appels sera opéré par la **Caisse des Dépôts**.
- Les acteurs sont appelés à **se préparer dès maintenant**, les financements étant importants mais les délais serrés.



Table ronde - Innovation et Bien vieillir, où on est-on ?

Alexandre FAURE, DG de Sweet Home
Thomas GODARD, Directeur du développement OSO-AI
Marc BOURQUIN, Conseiller Stratégie FHF
Anne-Sophie PERRISSIN FABERT, Déléguée générale de IGNES
Anne-Lise SOLEIL, Directrice RP Philips France

- **Le Livre blanc** vise à structurer et éclairer la filière Silver économie en cartographiant les acteurs innovants afin de favoriser les synergies et guider les politiques publiques et privées. Il introduit une **nouvelle grille d'analyse** croisant produit/service et intervention humaine, met en évidence trois tendances majeures (techno croissante, rôle central du service humain, difficulté du B2C), et s'ouvre aux enjeux du **monde assurantiel et de la protection sociale**.
- La cartographie permet de faciliter l'accès à l'information concernant les acteurs innovants et doit être complétée par un **centre de preuves** pour évaluer et labelliser les innovations, tout en intégrant la technologie comme levier pour valoriser l'aide humaine (FHF).
- L'innovation technologique en santé n'a de sens que si elle est construite en partenariat, évaluée en vie réelle, et mise au service du lien humain, avec l'IA comme outil, non comme fin en soi (Philips).
- **Être intégré à la cartographie** permet aux start-ups comme OSO-AI d'être visibles, de mieux se positionner dans l'écosystème, et de faire valoir des solutions utiles, à condition de fournir des preuves concrètes de valeur ajoutée et d'accompagner l'appropriation par les soignants.
- **La cartographie actuelle** sous-représente certains industriels, notamment dans les produits connectés ; elle gagnerait à inclure des acteurs généralistes, à encourager le développement de référentiels communs, et à promouvoir une logique de produit ou service « augmenté » combinant technologie et humain (Iignes).



Présentation de la cartographie « Intelligence artificielle »

Romain GANNEAU, Directeur général de Silver Valley

- Il ne s'agit **pas** d'une cartographie des entreprises d'IA, ni de l'IA en général. C'est une **cartographie des usages de l'intelligence artificielle** dans le cadre de la **transition démographique, illustrée par des solutions concrètes**.

Méthodologie et cadre de travail

- Démarrage des travaux en **avril 2024** au sein de l'écosystème **Silver Valley** (230 acteurs).
- Deux versions réalisées : **V1 (avril-octobre 2024)** : production interne et **V2 (octobre 2024-février 2025)** : enrichie de cas d'usage et d'acteurs.
- Travail mené **en parallèle avec France Silver Eco** dans le cadre de l'objectif 3.6 : éclairer la filière sur le potentiel de l'IA.

Grands enseignements

- L'IA agit comme **levier** sur de nombreux usages, bien au-delà du médico-social :
 - Détection de chutes et événements indésirables.
 - Personnalisation de masse.
 - Prédiction d'hospitalisations et fragilités.
 - Optimisation des performances opérationnelles.
 - Agents conversationnels (levée de doute, convivialité...).

⚠ Points de vigilance

- Il est nécessaire de s'appuyer sur une **IA robuste** : économique, technologique, en termes d'usage.
- Le **service prime sur la technologie** : "technologie sans service ne vaut rien".
- **Attention au bluff technologique** : certaines start-up surfent sur l'effet de mode sans maîtrise réelle.
- **Risques** : hallucinations de l'IA, stabilité des solutions, dépendance à des fournisseurs tiers, souveraineté des données.

📅 Prochaines étapes

- **Cartographie dynamique** mise à jour 3 à 4 fois par an.
- **Groupes de travail** en cours :
 - **IA et le déclin cognitif**.
 - Analyse de la **robustesse des solutions IA**.
 - Sur la **mise en relation entre fédérations professionnelles et acteurs généralistes de l'IA** (réunion prévue le **14 avril**).

Cartographie IA de Silver Valley



Déploiement du programme Icope et présentation des travaux de l'IHU Healthage

Pr. Bruno VELLAS, Président de l'IHU Healthage

Le vieillissement actif : un enjeu central

- 30 % de notre vie se passe après 60 ans : un défi inédit pour nos sociétés.
- Le vieillissement est un **facteur de risque modifiable**, non une fatalité. Le système de santé doit passer d'un modèle curatif à un modèle préventif centré sur le **maintien des fonctions**.

Le modèle ICOPE

- La **capacité intrinsèque** (locomotion, cognition, vitalité, vision, audition, bien-être) est le marqueur clé à suivre.
- Le modèle **ICOPE**, validé par l'OMS, permet de repérer les signaux faibles du vieillissement via un questionnaire simple. Déjà 75 000 personnes suivies, objectif : **2 millions** pour éviter **150 000 cas de dépendance** et la construction de **1800 EHPAD**.
- Une **étude randomisée** sur 1000 sujets évaluera les impacts économiques et cliniques du programme.
- ICOPE est **déployé aux USA via Medicaid**, l'enjeu est de **ne pas se faire doubler** par d'autres pays.

L'IHU Healthage et la gérosience

- L'**IHU Healthage** fédère CHU, Inserm, universités et partenaires industriels pour structurer la **gérosience**.
- Ce champ médical explore les **biomarqueurs du vieillissement** (âge biologique, prévention d'Alzheimer, etc.).
- La gérosience est porteuse d'**innovations, d'investissements** et positionne la France face aux leaders internationaux (NIH, Calico).
- Un rapport avec l'**Académie de médecine** est en cours sur les **cliniques de la longévité**.
- L'objectif : structurer une offre sérieuse, innovante et accessible pour bien vieillir.

Présentation IHU Healthage



Dates des prochains CNSE : 26 juin (visio), 11 septembre (présentiel), 6 novembre (visio), 18 décembre (présentiel)



Suivez nous :

