RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé
Île-de-France

Echange ARS – Fédérations et organismes gestionnaires Personne âgées
Vendredi 3 octobre 2025

Direction de l'Autonomie

Ordre du jour

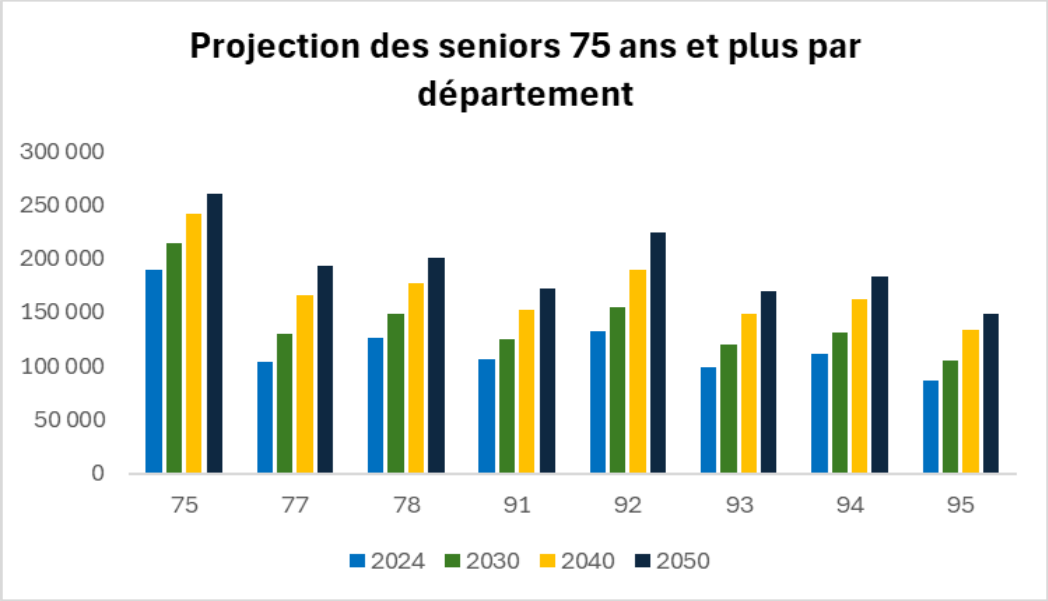
I. Présentation du plan de renforcement et de développement de l'offre pour les personnes âgées

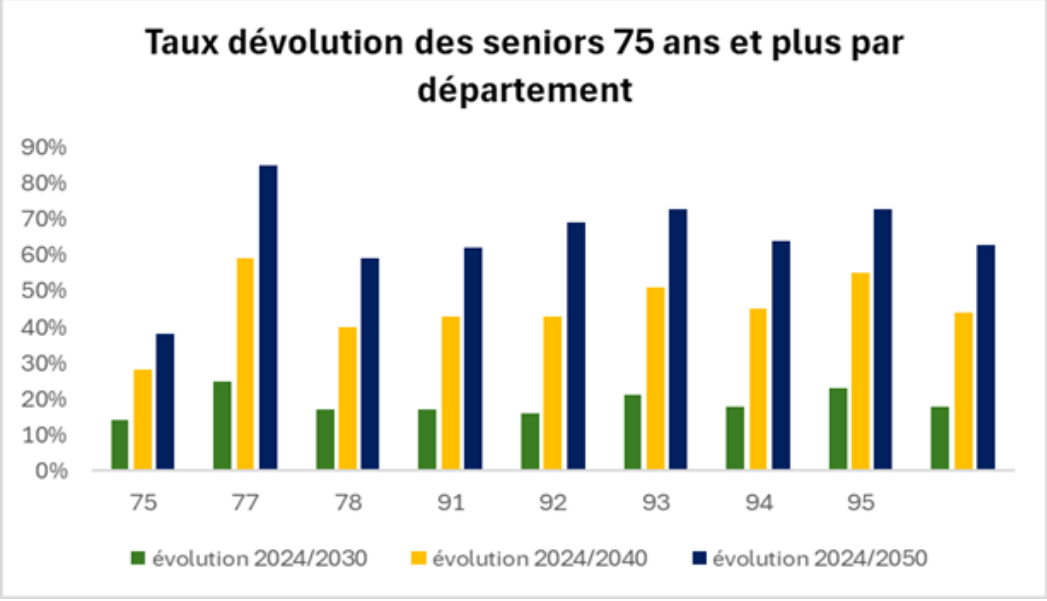
II. Nouvelle doctrine en matière de port obligatoire du masque dans les établissements sanitaires et médico-sociaux pour la prévention des infections respiratoires aigües

I. Plan régional de renforcement et de développement de l’offre pour les personnes âgées

I. L'Île-de-France va être confrontée à un vieillissement inédit de sa population qu'il convient d'anticiper dès maintenant

+ 600 000 franciliens de plus de 75 ans d'ici 2050, dont + 150 000 en GIR 1 à 4





- ✅ + 63 % de seniors de plus de 75 ans en Île-de-France d'ici 2050, soit + 600 000 personnes, portant la population francilienne en 2050 à 1,5 millions de seniors
- ✅ Une hausse parallèle des GIR 1 à 4 d'ici 2050 : +150 000 personnes (+62 %)
- ✅ Croissance inégale selon les territoires :

  +85 % en Seine-et-Marne
  +73 % en Val-d'Oise
  +71 % en Seine-Saint-Denis

Une offre insuffisante pour faire face aux défis démographiques

L'Île-de-France, une région déjà sous-équipée avec un taux d'équipement en places d'EHPAD **déjà inférieur de 10 points à la moyenne métropolitaine (84 ‰)** , qui va continuer à se dégrader si on n'agit pas maintenant.

Taux d'équipement + 75 ans		2023		2050	
Département	Capacité installée en HP au 01.01.2024	Taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et +	Taux d'équipement pour 1000 personnes de 75 ans et + en GIR 1 à 4	Taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 75 ans et +	Taux d'équipement pour 1000 personnes de 75 ans et + en GIR 1 à 4
75	7 948	40,7	198,5	30,5	143,5
77	9 744	101,7	352,2	50,4	184,6
78	9 099	77,7	302,9	45,4	184,9
91	8 230	89,3	313,1	47,7	189,8
92	10 057	85,6	294,5	44,9	180,9
93	5 415	69,7	206,2	31,9	120,4
94	6 083	68,5	195,1	33,2	121,0
95	6 511	88,9	274,9	43,7	157,2
Total IDF	**63 087**	**74,4**	**263,6**	**40,61**	**160,5**

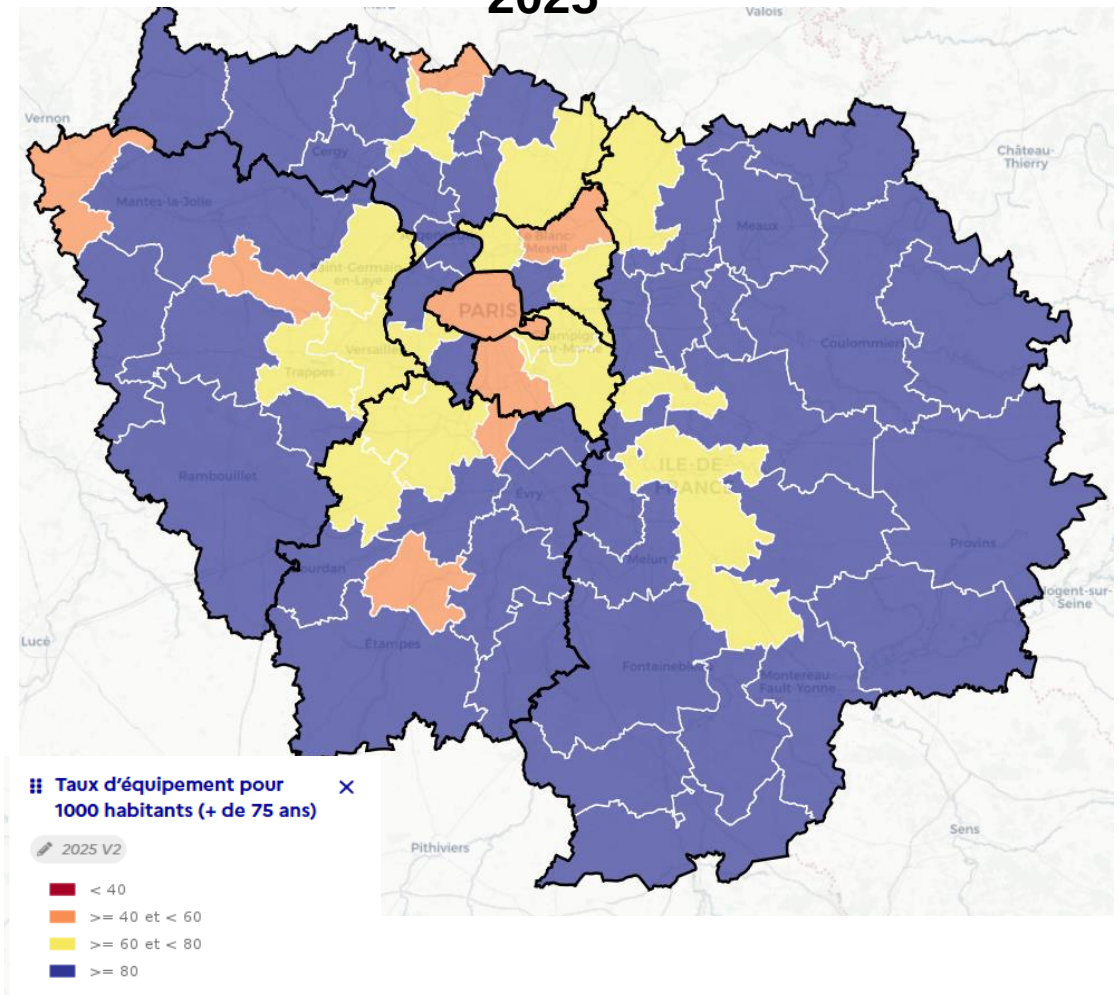
Le taux d'équipement francilien en places de **SSIAD** (18,98 ‰) est **également légèrement inférieur au taux d'équipement métropolitain** (20‰) sauf pour Paris (**27,41 ‰). Les départements qui vont vieillir le plus rapidement sont aujourd'hui les moins équipés** (77 : 16,2‰ ; 95 : 15,9 ‰)

Un taux d'occupation des EHPAD franciliens longtemps affecté par les effets de la crise sanitaire, mais qui remonte progressivement pour se situer en moyenne régionale à 92% en 2024.

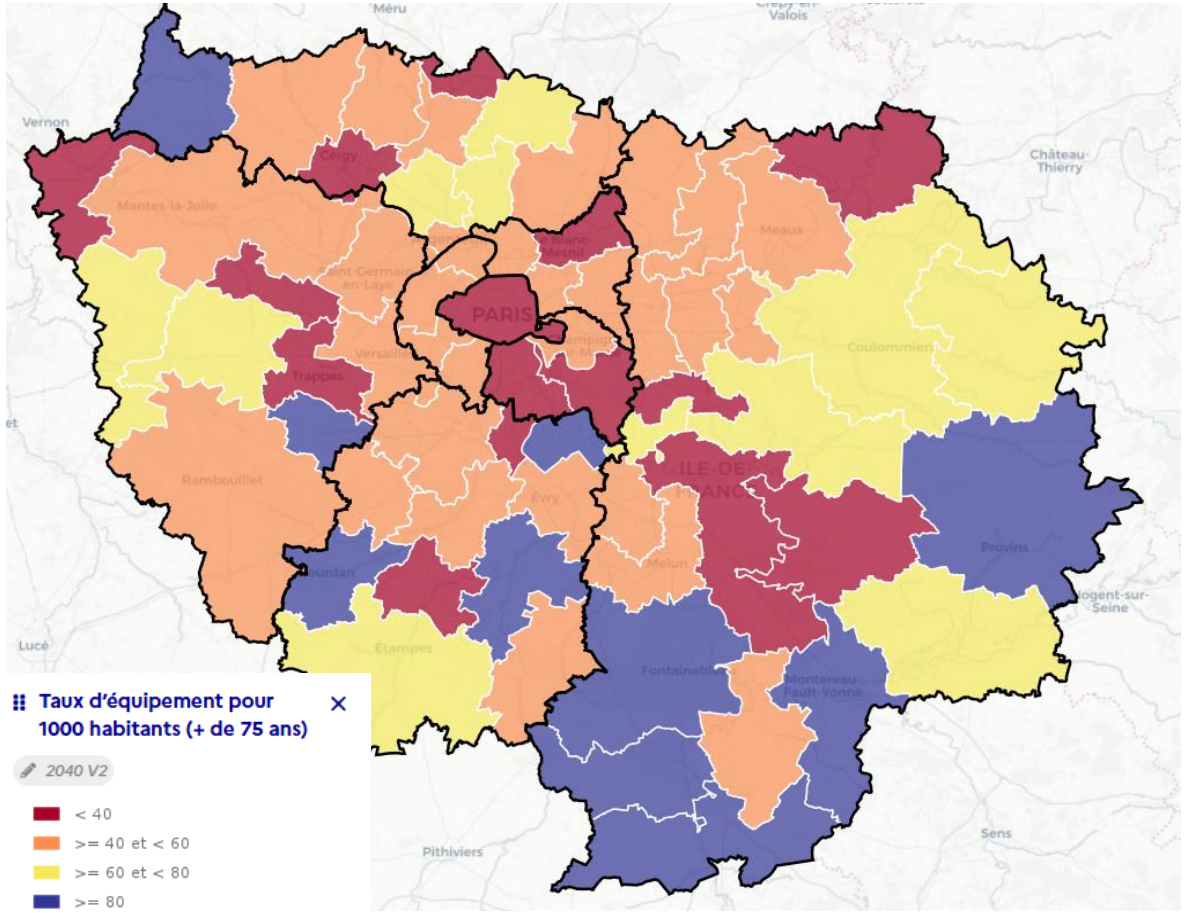
Cartographie de l'évolution du taux d'équipement de places d'EHPAD de 2025 à 2040 et à capacitaire inchangé

A l'échelle des territoires de communautés de communes (EPT/EPCI)

2025



2040



De plus, plusieurs facteurs de risque importants sont aujourd'hui identifiés sur l'évolution des capacités d'accompagnement à domicile : La baisse du nombre de proches aidants potentiels, l'inadaptation du logement ou de l'environnement de vie et l'accroissement de la prévalence des maladies neuro-dégénératives et cognitives.

II. Un plan régional de renforcement et de développement de l’offre pour les personnes âgées dépendantes à horizon 2030

Un plan stratégique dans une perspective de transformation de l’offre favorisant le décloisonnement entre les acteurs

🎯 Axe 1 : Renforcer l’accompagnement du virage domiciliaire dans la perspective notamment de la réforme des services autonomie en cours et le déploiement des centres ressources territoriaux.

🎯 Axe 2 : Soutenir les aidants.

🎯 Axe 3 : Créer une nouvelle offre d’hébergement en EHPAD et accompagner le déploiement d’habitats intermédiaires.

🎯 Axe 4 : Accueillir de nouveaux publics fragiles en EHPAD.

🎯 Axe 5 : Renforcer l’accès aux soins des personnes âgées via notamment la mobilisation des filières de soins gériatriques, l’hospitalisation à domicile et l’organisation de parcours de santé.

Un plan d'un montant de 111 M€ alimentés par des autorisations d'engagement et des crédits redéployés

Axe 1 : Renforcer l'accompagnement du virage domiciliaire (Autorisation d'engagement 2025 – 2030)	Axe 2 : Soutenir les aidants	Axe 3 : Créer une nouvelle offre d'hébergement en EHPAD et accompagner le déploiement d'habitats intermédiaires	Axe 4 : Accueillir de nouveaux publics fragiles en EHPAD
53,9 M€	**5,7 M€**	**40,6 M€**	**10,8 M€**
▪ 2 386 places de SSIAD ▪ 24 CRT ▪ Coordination des interventions soins et aide au sein des SAD	▪ Création de la Maison de répit de Boulogne-Billancourt ▪ Couverture des zones blanches par de nouvelles plateformes de répit ▪ Augmentation du nombre d'accueils de jour ▪ Prestations de relayage à domicile et de séjours répit aidants-aidés	▪ 874 places d'EHPAD déjà programmées (18,9 M€) ▪ Nouvelles places d'EHPAD dans les territoires les moins denses ▪ Généralisation du dispositif d'astreinte infirmière de nuit en EHPAD ▪ L'accompagnement du développement de solutions d'habitats alternatifs ▪ Création de nouveaux tiers-lieux	▪ Unités spécialisées pour des personnes âgées atteintes de pathologies psychiatriques ▪ Renforcer l'accueil et la prise en charge de personnes issues de la grande précarité ▪ Poursuite du déploiement des Pôles d'Activités et Soins Adaptés (PASA) à destination de personnes âgées atteintes de maladies neurodégénératives.

Les prochaines étapes

Septembre 2025	Consultation des **Conseils départementaux**, acteurs indispensables pour le déploiement du plan : 05 septembre 2025 Consultation des **Fédérations et organismes gestionnaires :** 03 octobre 2025
Dernier trimestre 2025	- Mise en place d’un copil régional de structuration du plan avec les Conseils départementaux, les Fédérations du secteur et des organismes gestionnaires : 17 octobre 2025 - Déclinaison départementale du plan d’actions : T1 2026
Janvier 2026	Point d’étape sur les avancées du plan

II. Nouvelle doctrine en matière de port obligatoire du masque dans les établissements sanitaires et médico-sociaux pour la prévention des infections respiratoires aigües

Prévention des IRA – Rappels

- Respect des mesures universelles d'hygiène aussi communément appelées gestes barrières, en population générale, comme chez les personnels soignants et du médico-social
- Campagnes de vaccination nationales contre la Covid-19 et la grippe saisonnière
- Prévention des infections respiratoires à virus respiratoire syncytial chez les nourrissons et les sujets âgés

Port du masque en ESSMS – Principes et objectifs

- Réduire le risque de transmission et de contamination en établissements de santé et médico-social
- Réduire la survenue de formes graves et la létalité, en particulier chez les personnes les plus à risque
- Adapter le port du masque aux situations qui le nécessitent, selon les niveaux de risque épidémiologique, les activités ainsi que les publics concernés, dans une approche proportionnée
- Définir les situations dans lesquelles une obligation du port du masque peut être décidée par le chef d'établissement
- Mise en place de l'obligation du port du masque décidée de manière proportionnée et territorialisée en fonction de l'évolution du niveau de risque régional établi en collaboration avec les autorités sanitaires
- Plusieurs niveaux d'intensité détaillées dans les matrices décisionnelles du HCSP :
  - Niveau de base et intensité faible (représenté par un dégradé vert/jaune) ;
  - Intensité modérée (dégradé orange) ;
  - Intensité élevée ou très élevée (dégradé rouge).

Port du masque en ESSMS – Matrice décisionnelle HCSP (PS)

Catégorie	Activités/Situations	Mesures recommandées	En fonction d'un risque		
			Faible	Modéré	Élevé
Professionnels et bénévoles	Dès l'entrée dans l'établissement	Désinfection des mains par FHA	X	X	X
		Masque chirurgical (anti-projections)			X
	Situations de soins et de face à face avec un patient à l'intérieur d'un bâtiment	Masque chirurgical (anti-projections)		X	X
	Patient présentant des signes évocateurs d'infection respiratoire	Masque chirurgical (anti-projections) en continu pour le professionnel et le patient (sauf si impossibilité)	X	X	X
	Soins à risque de projection de liquide biologique	Masque chirurgical (anti-projections)	X	X	X
	Lors de toute procédure générant un aérosol pour tout patient, quel que soit son statut [73]	Masque FFP2 ou appareil de protection respiratoire (APR) **selon les recommandations en vigueur**	X	X	X
	Précautions complémentaires AIR si actes à risque	Masque FFP2 ou appareil de protection respiratoire (APR) **selon les recommandations en vigueur**	X	X	X
	Salles de pause et de restauration collective	Distanciation physique > 2 mètres dès que le port du masque est impossible			X
	Réunions, moments de convivialité entre professionnels	Désinfection des mains par FHA	X	X	X
		Masque chirurgical (anti-projections) en continu			X
		Pas de nourriture ou de boisson			X
Professionnels et bénévoles avec signes évocateurs d'infection respiratoire[9]	Toutes situations/Toutes activités	Masque chirurgical (anti-projections)	X	X	X
	Salles de pause et de restauration collective	Pas de prise de repas (ou de pause-café) en même temps que les collègues	X	X	X
Professionnels[10] et bénévoles à risque de forme grave	Toutes situations /Toutes activités	Masque FFP2 ou appareil de protection respiratoire (APR)	X	X	X
	Transport de patients sans signes évocateurs d'infection respiratoire	Masque chirurgical (anti-projections)		X	X

Port du masque en ESSMS – Matrice décisionnelle HCSP (PS)

Ambulanciers, chauffeurs de taxi transportant des patients	Transport de patients avec signes évocateurs d'infection respiratoire	Masque chirurgical (anti-projections) en continu pour le professionnel et le patient	X	X	X
Personnels intervenant à domicile (patients, personnes dépendantes, personnes en situation de handicap)	Personnels avec signes évocateurs d'infection respiratoire[11]	Masque chirurgical (anti-projections) en continu pour le professionnel et le patient/la personne	X	X	X
	Situations de face à face avec des patients/personnes sans signes évocateurs d'infection respiratoire	Masque chirurgical (anti-projections)		X	X
	Patients/personnes avec signes évocateurs d'infection respiratoire	Masque chirurgical (anti-projections) en continu pour le professionnel et le patient/la personne	X	X	X
	En cas de soins générant des aérosols	Masque FFP2 ou appareil de protection respiratoire (APR)	X	X	X

Port du masque en ESSMS – Matrice décisionnelle HCSP (Patients, résidents, visiteurs)

Catégorie	Activités/Situations	Mesures recommandées	En fonction d'un risque		
			Faible	Modéré	Élevé
Patients sans signes évocateurs d'infection respiratoire (en service de soins)	Dès l'entrée dans l'enceinte de l'établissement, intérieur et extérieur[12]	Désinfection des mains par FHA	X	X	X
		Masque chirurgical (anti-projections)		X	X
	Dès la sortie de la chambre	Masque chirurgical (anti-projections)		X	X
	Selon la situation épidémique régionale ou locale	Dépistage **systématique** d'IRA avant une chirurgie		Selon recommandations de la SFAR	X
		Dépistage **systématique** d'IRA lors d'une admission en urgence ou d'une hospitalisation conventionnelle		Selon stratégie d'établissement	X
	Repas en service	Arrêt des repas en salle commune			X
		Distanciation physique > 2 mètres		X	X
Patients sans signes évocateurs d'infection respiratoire (ESMS sans nuitées)	Dès l'entrée dans l'enceinte de l'établissement, intérieur et extérieur	Désinfection des mains par FHA	X	X	X
		Masque chirurgical (anti-projections)		X	X
	Repas en salle commune	Adaptation de l'organisation des repas des patients			X
Résidents sans signes évocateurs d'infection respiratoire (ESMS/Ehpad)	Dès l'entrée dans l'enceinte de l'établissement, intérieur et extérieur	Désinfection des mains par FHA	X	X	X
		Masque chirurgical (anti-projections)			X
	Dès la sortie de la chambre	Masque chirurgical (anti-projections)		X	X
	Admissions et transferts en ESMS / EHPAD	Dépistage **systématique** avant admission pour les EHPAD et maintien des dépistages si demande expresse de la structure d'aval en cas de transfert			X
	Repas en salle commune	Adaptation de l'organisation des repas des résidents			X
		Arrêt dès qu'il y a plus de 2 cas documentés dans un même secteur géographique			X
	Animations	Par secteur		X	X
		Déconseillées en groupe (privilégier les animations individuelles)			X

Port du masque en ESSMS – Matrice décisionnelle HCSP (Patients, résidents, visiteurs)

	Sorties en famille	Fortement déconseillées			X
	Repas en famille dans la structure	Fortement déconseillés			X
Visiteurs ES/ESMS/Ehpad sans signes évocateurs d'infection respiratoire	De l'arrivée au départ de l'établissement	Désinfection des mains par FHA à l'arrivée et au départ	X	X	X
		Masque chirurgical (anti-projections) en continu si dégradation de la situation épidémique locale		X	X
	Tous lieux / Tous services	Visites limitées à 1 personne / patient-résident / jour en fonction de la décision de la Gouvernance de l'établissement			X
	Maternité	Conjoint et fratrie uniquement, sans limitation de durée mais avec un strict respect des mesures barrière			X
	Pédiatrie	Parents/représentants légaux uniquement, sans limitation de durée mais avec un strict respect des mesures barrière			X
	Soins palliatifs (patient en fin de vie)	Pas de restriction	X	X	X
	Services accueillant des patients à risque de forme grave[13]	Restriction		X	X

Merci de votre attention !