REUNION ARS-FEDERATIONS IDF
3 octobre 2025

Plan de renforcement et de développement de l'offre pour les PA

- Réflexion menée par l'ARS pour renforcer et développer l'offre PA
- Pas de demande de crédits supplémentaires - Changement d'une masse financière vers une autre
- Plan présenté par D Robin -DG ARS - à la ministre Charlotte Parmentier-Lecocq qui n'a pas freiné par rapport à la fongibilité qui nécessite un aval du national
- Présentation le 5 septembre aux CD
- Présentation le 3 octobre aux fédérations
- Vieillissement de le population IDF dans un futur proche = défi démographique
    - + 600 000 franciliens de + 75 ans d'ici 2050 soit 1,5 million de Seniors en IDF
    - + 150 000 franciliens en GIR 1 à 4
    - Croissance inégale en fonction des départements (la Seine et Marne aura la plus forte croissance puis le Val d'Oise puis le Saine Saint Denis)
- Une offre insuffisante pour faire face aux défis démographiques
    - Taux d'équipement en places ehpad < 10 points à la moyenne métropolitaine (84/1000) / IDF (74/1000)
    - A capacitaire inchangé ce taux d'équipement en places ehpad chuterait à 48 / 1000 en 2040 seuil très critique pour faire face au défi démographique
      (cf slide Cartographie de l'évolution du taux d'équipement de places d'EHPAD de 2025 à 2040)
      Cartographie qui a interpellé les CD lors de sa présentation
      A horizon 20240 beaucoup de territoires avec un taux d'équipement en chute importante
      Devrait y être ajoutés les USLD et RA pour identifier les zones les plus critiques et sur lesquelles implanter les nouvelles structures pour être au plus proche du bassin de vie et besoins, Sujet de territorialisation du plan)
    - A noter un TO qui remonte progressivement moy reg + de 91% (privé associatif TO atteint presque celui avant crise / privé commercial et hospitalier plus à la traine)
    - Taux d'équipements IDF en places de SSIAD (18,98/ 1000) < Taux d'équipement national (20/1000)(à noter des disparités départementales)
- Un plan pour garantir un certain nombre de ressources sur les territoires (Hospitalier / ville /médico soc ...)
    - Déclinaison en 5 axes
    - Mobilisation par l'ARS de **111 millions €** alimentés par des autorisations d'engagements et de nouveaux crédits issus d'opération de fongibilité de la DAF USLD (dans tableau en bleu crédit déjà détenu par l'ARS et en vert crédits issus de la fongibilité)

- ✓ Axe 1 virage domiciliaire (53,9 M€) : 1000 places de SSIAD ont été déployées / 2400 places à installer

CRT : en 2026 un AAP pour 6 CRT

- ✓ Axe 2 aidants (5,7M€) : IDF bien pourvue en AJ et plateformes de répit, quelques zones blanches identifiées notamment dans le Sud du 91
- ✓ Axe 3 nouvelle offre d'hébergement (40,6M€):

A date 874 places en programmation beaucoup d'extension mais également des créations.

Souhait de favoriser la création d' ehpad dans les territoires les moins denses, (les CD n'ont pas adopté une posture trop fermée lors de la présentation du plan)

Si création de nouvelles places d' ehpad l'ARS insiste sur le fait qu'il doit se construire avec son éco-système. Toute création nouvelle doit être intégrée dans son bassin de vie. Les réponses aux APP devront identifier les partenariats envisagés sur le territoire.

La question de l'accessibilité financière sera également prise en compte.

Un des Objectifs du plan : décloisonner le domicile et établissements pour atteindre un continuum de prise en soins.

- ✓ Axe 4 accueil de publics spécifiques (10,8M€)

Rédaction de cahier des charges pour publier des AAC début 2026

- ✓ Axe 5 renforcer l'accès aux soins des PA (le renforcement des coopérations ne nécessite pas forcément de crédit)

En IDF les filières de soins gériatriques sont assez structurées et ouvertes sur leur environnement cependant la coordination avec les autres acteurs du territoire peut être améliorée.

Lancement d'une étude sur les PHV, ARS pas convaincue que l'orientation des travailleurs d'ESAT vers les Ehpad car n'ont plus la possibilité de rester dans leur foyer soit la bonne solution, réflexion à mener sur ce type de public et l'offre à proposer.

- Prochaines étapes

Echange avec les CD pour voir comment eux voient les choses notamment sur l'habitat partagé intermédiaire (moins coûteux que l 'ehpad pour les CD / Objectifs travailler à quelque chose de plus construit plus abouti / Découper les enveloppes en fonction des CD, la main sera laissée aux CD pour développer cette offre.

Réunion avec les fédérations le 17 octobre afin de préciser la méthode.

Réflexion sur la constitution d'un GT régional de manière à pouvoir donner la main aux délégations départementales qui iront négocier avec les CD

Réfléchir à des modèles de cahier des charges (...)

Réflexion sur Comment introduire un mouvement de transformation ? C'est quoi un ehpad demain dans le cadre d'une territorialisation et d'une palette de services proposée en interne ou en coopération avec le local ?

Objectif : comment proposer un continuum de prise en soins à horizon 2040 quand les ehpad auront à nouveau des listes d'attente au regard des perspectives démographiques.

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

- Principe adapter le port du masque aux situations qui le nécessitent en fonction du risque et des bulletins épidémiologiques Santé publique France
- L'obligation du port reste de la responsabilité du directeur
- Réalisation de matrices décisionnelles professionnels / patients, résidents, visiteurs cf PP
- Détails dans l'instruction

Infos divers

Répartition du fond de soutien et éléments de calendrier.

- 1ère présentation au DG, propositions de certaines DD à revoir
- Rejet de toute demande d'aide en trésorerie sèche non accompagnée d'une réflexion de pistes de solutions plus pérennes et structurelles.
- Ajustement par DD validation dans les commissions départementales qui se tiennent jusqu'au 30 octobre
- Allocation avant le 5 décembre
- Présentation aux fédérations d'un bilan

Maisons de soins palliatifs

- Lancement AAP début d'année 2026

Passage en TG

- Liste arrêtée, informations en cours auprès des établissements.
- Crédits disponibles insuffisants pour répondre positivement à toutes les demandes remontées.
- Eric Bongrand relance le pôle en charge de la communication des gestionnaires afin de s'assurer qu'ils sont tous informés de la décision.

Mouvement RH à l'ARS

- Arrivée du docteur Jean-Philippe Natali en tant que conseiller médical gériatrie en remplacement du Docteur Martine Le Noc Soudani

Campagne budgétaire

- Annonce du ministère : 2ème campagne budgétaire avec instruction attendue fin octobre

Permettra la finalisation de la fusion des sections dans le 93, financement de quelques mesures pour les personnels UGECAM …

Cette 2ème campagne sera associée à la campagne CNR

Prochaine réunion fédérations ARS le 17 octobre prochain, n'hésitez pas à nous remonter si vous avez des questions et/ou propositions à émettre notamment Plan de renforcement et de développement de l'offre pour les PA.