

Compte rendu

Direction	Direction de l'Autonomie
Date	17 octobre 2025
Lieu	Visio conférence
Objet	Réunion avec les fédérations PA/PH

Rédigé par	Brigitte GROSOS
Validé par	Déborah CVETOJEVIC
Date de diffusion	18 novembre 2025
Pièce jointe	1

Activité physique et sportive	
Intervention d'Alexane DENIS, référente paralympique pour la région Normandie travaillant pour le comité paralympique et sportif français (CPSF). Sa mission est de développer la pratique du sport pour les personnes en situation de handicap, en loisir ou en compétition, pour tout type de handicap. Rappel de la réglementation (notamment nomination de référents de sport dans les ESMS) et des actions mises en place via le support de présentation joint.	
Questions posées par les fédérations	Réponses apportées par l'ARS
Réforme SAD	
FHF et UNA: demandent un point d'information générale sur la réforme des SAD, état d'avancement des dossiers FHF : Des difficultés ont-elles été constatées ? Comment faire pour accompagner et aider au déblocage des situations les plus problématiques ? L'ARS et les CD incitent-ils les SAAD à former un partenariat avec les SSIAD ? Et plus globalement, quel positionnement de l'ARS face aux SAAD qui n'entreront pas dans la réforme et qui doivent s'inscrire pourtant en principe dans une filière géro-geriatrique pour le bien des personnes âgées ? UNA : - Moyens octroyés à la réforme : impacts sur les ressources humaines (temps de coordination), l'organisation (déploiement des outils) et les systèmes d'information (DUI, numéro unique, etc.),	Cette réforme avance globalement assez bien en Normandie. On entre dans la phase finale, celle du dépôt des demandes d'autorisation de création de SAD mixtes pour lesquelles les autorités disposeront de 6 mois pour les traiter. A ce jour, sur les 119 SSIAD normands : - 2 ont obtenu une autorisation de fonctionnement à compter du 1^{er} janvier 2026. - 5 dossiers concernant 13 SSIAD ont été rejetés (dossier incomplet, non conforme au cahier des charges...). Un délai de 2 ans leur est accordé pour redéposer un nouveau projet. - 11 dossiers, représentant 18 SSIAD, sont actuellement en cours d'instruction. - 86 SSIAD en attente de dépôt. Dans l'Orne, 2 SAD mixtes devraient être autorisés pour couvrir l'intégralité du territoire, portés l'un par l'ADMR et l'autre l'UNA. Dans l'Eure, une démarche est bien avancée, avec une recombinaison des territoires en lien avec les EPCI (volonté du Département). Une couverture

ainsi que visibilité sur les financements prévus au 1^{er} janvier 2026 et modalités d'attribution sur cinq ans. - Ajustements des projets de réforme : certains SSIAD (futurs SAD) ont sollicité des ajustements de places. Quel est le délai envisagé pour obtenir un retour à ce sujet ?	complète du département devrait être réalisée. En Seine-Maritime, sur les 34 SSIAD, il n'existe pas de partenariat identifié pour 2 ou 3 d'entre eux (notamment SSIAD hospitaliers, sur le secteur de Dieppe, qui sont accompagnés). Il y a également la problématique Croix rouge de part sa posture nationale (reprise d'activité d'aide pour créer ses SAD mixtes). Dans la Manche, on a quelques dossiers un peu fragiles qui font l'objet d'un accompagnement, notamment des SSIAD hospitaliers qui peinent à trouver des partenaires et à faire converger un projet commun sur la création d'un SAD mixte. Il reste donc entre 10 à 15 SSIAD qui posent questions sur l'aboutissement de cette réforme. Pour tous les autres, les dossiers sont soit déposés, soit en cours, avec des demandes d'autorisation par convention ce qui leur octroiera un délai de 5 ans pour pouvoir mettre en œuvre une autorisation unique avec une entité juridique unique. Des AMI ont été lancés en 2025 (pour le Calvados, le dernier a été lancé début novembre) pour accompagner les services dans leurs demandes d'autorisation et leurs demandes d'appui juridique pour la constitution des dossiers. L'enveloppe ARS dédiée à cet effet était d'environ 300.000€ à laquelle s'est ajoutée une enveloppe CNSA déléguée aux CD 27 et 76 de 80.000€. Des crédits d'accompagnement sur la dotation de coordination à hauteur de 270.000€ ont également été délégués en mesures nouvelles en 2025, répartis sur l'ensemble des SSIAD en fonction de leur capacitaire (1 ETP pour les services de 200 places, diminué en fonction des places autorisées). Tous les services ont donc reçu une dotation qui peut les aider à formaliser la collaboration SAD mixte. Sur les 3 dernières années, cela représente 1,7 million. Tous les SSIAD sont entrés dans l'ESMS numérique et ont ainsi pu mettre en place un DUI répondant au label CNSA, notamment en termes d'interopérabilité entre SI soins et SI aide. Un accompagnement d'ici fin 2026 des dossiers SAD mixte déposés devrait être mis en place pour faciliter cette interopérabilité. Des créations de places de SSIAD sont possibles et la demande doit être intégrée au dossier déposé et justifiée. 3 millions sont d'ailleurs inscrits au PRIAC à cet effet, représentant environ 200 places. Ces
---	---

	créations portent seulement sur 2026. Pour les années suivantes, des AMI permettront aux SAD mixtes constitués de faire des demandes en cohérence avec le dossier initialement déposé et répondant aux besoins des territoires.
Finances	
<u>NEXEM et FEHAP :</u> - Serafin PH : Inquiétudes des adhérents. Retour sur la campagne 2025 et préparation de la campagne 2026 (50 indicateurs annoncés) <u>FEHAP :</u> - Molécules onéreuses : Retour sur l'audit, CNR et financement	Pour 2026, des annonces nationales plutôt positives ont été faites concernant les crédits CNH qui seraient garantis, permettant chaque année de déployer l'AMI NormHandicap. Par contre, des incertitudes pèsent sur certains sujets, notamment les 50.000 postes en EHPAD annoncés. Un nouveau recueil d'information sera demandé auprès des ESMS du secteur enfance, sans doute en mars 2026. 2026 sera par ailleurs une année blanche en termes de tarification. Un retour aux établissements sera réalisé pour identifier les écarts entre l'impact du modèle et leur réelle tarification mais le vrai démarrage des convergences ne se fera a priori qu'en 2027. Le national souhaiterait injecter en 2026 des mesures nouvelles pérennes pour soutenir la mise en œuvre du modèle. Côté ARS, un travail doit être entrepris pour paramétrer SIDOBA en fiabilisant les autorisations pour coller à la réalité de l'activité et s'assurer de l'équité de traitement sur le territoire normand (présence d'un socle capacitaire dans le modèle prédéterminant des coefficients). Pour les molécules onéreuses, l'ARS a élargi sa politique de soutien au secteur du handicap (indemnisation du 1^{er} semestre 2025). Des crédits non reconductibles sont mobilisés (environ 500.000 € pour les PA et 275.000 pour les PH en année pleine) afin de couvrir 50% des dépenses réputées éligibles par l'Omédit, objectif que l'ARS se fixe. Concernant l'aide aux ESMS en difficulté, une aide sera bien apportée aux structures en 2025. Un fonds d'urgence a bien été délégué en première partie de campagne à hauteur de 12,5 millions et ces CNR complémentaires viennent l'abonder au mieux à hauteur de 13,7 millions de crédits mobilisés, voire peut-être plus en fonction de la gestion de fin de campagne et d'un possible complément du national. Les commissions départementales vont se réunir sur

- Point d'étape concernant l'AAP équipements et Lutte contre la sinistralité (21 établissements concernés : quels sont-ils ?)	la 1^{ère} semaine de novembre, des établissements ont été pré-identifiés, soit a priori une cinquantaine d'EHPAD. Le CD 76 a annoncé pour sa part venir en appui de ce fonds régional. Petit point positif à partager : un léger frémissement est constaté au vu de la situation consolidée des établissements en 2024 qui s'est un peu améliorée par rapport celle de 2023. Les 21 établissements retenus ont confirmé leur entrée dans le dispositif (liste adressée par mail à l'issue de la présente réunion).
Offre et développement de l'offre	
<u>UNA et FEHAP :</u> - AAP CRT et point d'étape : Visibilité sur le calendrier et les étapes à venir. Combien de CRT opérationnels en Normandie à date ?	A ce jour, 9 CRT ont été déployés et financés. Suite à l'AAP 2025, 5 nouveaux devraient être autorisés. De nombreux dossiers ont été déposés (ex. : 8 pour le 76 pour la création de 2 CRT) et les auditions sont calées courant novembre. Pour 2026, la création de 5 autres CRT est inscrite au PRIAC ce qui fera un total de 19 CRT en Normandie pour un droit de tirage déterminé par le national de 26.
Point numérique	
<u>FEHAP :</u> - Point numérique : ✓ Cybersécurité : les attaques en cours, les mesures de protection mises en place, l'accompagnement des ESMS face aux risques Cyber, plan de continuité d'activité et protocole d'alerte <u>Propositions</u> : Webinaire régional avec ARS et ANSSI et intégrer la cybersécurité dans les CPOM ✓ Logiciel référencé SEGUR : point d'étape	Une vague d'attaques contre les GRADeS a visé plusieurs régions sur l'année 2025 dont la Normandie qui fait partie du top 5 des régions les plus impactées. L'attaque est terminée, a été maîtrisée et les vecteurs d'attaques ont été neutralisés. La situation est plutôt sous contrôle. 2 audits du GRADeS sont en commande (un audit organisationnel et un audit technique) pour vraiment objectiver la situation. Les acteurs du médico-social, particulièrement visés par la cybermenace, et notamment les EHPAD, disposent en Normandie de différents outils gratuits accessibles à tous : - Secur'NeS : un centre de ressources régional cyber (CRRC), actif depuis décembre 2023 permettant d'aller consommer des services. - le parcours cybersécurité : après inscription et signature d'une convention avec le GRADeS, un diagnostic est fourni. Les structures savent ainsi où

	elles en sont et cela leur permet de progresser grâce aux conseils d'actions à mettre en place pour les emmener à un niveau de sécurité suffisant. - le kit cybersécurité produit par le GRADeS issu d'un travail collectif (cybersécurité, ESMS). - une plateforme régionale de sensibilisation. Enfin, pour 2026, devrait se généraliser au secteur MS le programme CARE. Seul rempart fiable à une attaque de rançon logiciel : une sauvegarde externalisée dont seulement 30% des structures disposeraient aujourd'hui. L'objectif est d'atteindre 100% en 2026. Propositions retenues : - intégrer un objectif « cybersécurité » dans les CPOM (attendre le moment favorable) - faire un document (petit outil spécifique sur le médico-social) - organiser des webinaires (dates : 2/12, 15/12 et 12/01/2026). Le programme Ségur est quant à lui terminé. Informations complémentaires : - interopérabilité Viatrajectoire PH avec les DUI bientôt opérationnelle - Viatrajectoire domicile : pas avant mars 2026 en raison de la réforme SAD en cours (modifications des autorisations, fusions de services ...) et du décalage dans la sortie du ROR national.
--	---

DATE DE LA PROCHAINE RÉUNION : MERCREDI 19 NOVEMBRE 2025 A 14H

Dernière rencontre en 2025 : Mercredi 17 décembre 2025 à 9 heures 30