



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Conférence Personnes âgées

9 janvier 2026

Ordre du jour

1° Restitution des GT « Plan bien vieillir en Île-de-France »

2° Points RHS



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Plan « Bien vieillir en Île-de-France » Restitution des GT

Calendrier des groupes de travail

	Thématiques	Dates	Partenaires	Pilotes ARS
GT1 (axe 1)	- Virage domiciliaire - Habitats intermédiaires	17/12	- CD - Fédérations/OG	- Eleni Procopiou - Marie-Christine Varadarasu
GT2 (axe 1)	- Problématiques Ressources Humaines	03/12	- CD - Fédérations/OG - France Travail, DRIEETS, EN, CR, OPCO	- Ludivine Brussat - Laure Dépinarde - Eleni Procopiou
GT3 (axe 1)	- Dispositifs de coordination - Logique de parcours	01/12	- CD - Fédérations/OG - DAC, CRT, CPTS, FG	- Angélique Varlet - Sarah Gautier - Dr Jean-Philippe Natali - Laure Dépinarde
GT4 (axe 2)	- Soutien des aidants	28/11	- CD - Fédérations/OG - PFR, France Répit, France Baluchonnage	- Candie Solle
GT5 (axe 3)	- Evolution de l'offre domiciliaire en EHPAD	T 1 2026	- CD - Fédérations/OG	- Angélique Varlet - Eleni Procopiou - Laure Dépinarde
GT6 (axe 4)	- Public MND	04/12	- CD - Fédérations/OG	- Candie Solle - Dr Jean-Philippe Natali

SGT 1 : Virage domiciliaire et habitat intermédiaire PA

17 décembre 2025

I. Présentation de l'offre domiciliaire

II. Focus sur les Résidences Autonomie

Présentation du Conseil départemental du Val d'Oise (95)

Présentation de la Résidence Autonomie ASSOCIATION LES BRUYERES (91)

III. Focus sur les Habitats Inclusifs

Présentation du Conseil départemental des Yvelines (78)

Présentation de l'UDAF (93)

- 57 participants

➤ Préciser les contours de l'offre :

- Faire un point sur la terminologie des dispositifs : habitats partagés, inclusifs, intermédiaires ?
- Faut-il inclure des résidences seniors, avec SAD intégrés ? Les SAD aide ?
- Prise en compte du taux d'équipement calculé sur la base du taux d'équipement 75 ans plus (et non 60 ans et plus)
- Public accueilli :
 - o Âge moyen entre 80 et 85 ans
 - o Profil majoritaire GIR 5 et 6/ enjeu relatif à l'évolution des profils davantage 3 et 4
 - o Profil socio-économique : revenus intermédiaires mais aussi avec faibles ressources, confrontés à la précarité

➤ Résidences Autonomie :

- Faire un état des lieux incluant plusieurs critères : cadres réglementaire et financier, vétusté.
- Effectuer une analyse des RA bénéficiant d'une dotation soins de l'ARS
- Identifier les modalités d'accueil et d'accompagnement des résidents de plus en plus dépendants :
 - o Renforcer le partenariat avec les SSIAD (futurs SAD) – de plus, nombreux libéraux intervenants
 - o Difficultés de certaines RA accueillant des profils précaires en termes d'étayage médical et soignant. Demande exprimée d'étendre le forfait soins à d'autres RA sur la base de critères précis

➤ Habitats inclusifs/partagés :

- Dynamique importante de projets de création d'habitats inclusifs par les départements
- Identifier les pistes de développement des habitats partagés : exemples : mise en relation entre les bailleurs sociaux et des porteurs de projet ; partenariat entre bailleurs sociaux pour la mise à disposition d'une salle commune, etc.

GT 2 : RH et Virage domiciliaire 3 décembre 2025

- I. **Attractivité des métiers du soins et de l'accompagnement à domicile:**
France Travail et référente RHS DA de l'ARS IDF
 - II. **Développement des compétences** *OPCO Santé et Plateformes des métiers 91/77*
 - III. **Amélioration QVCT:** *ARACT et Témoignage SSIAD sur Equipe Autonome*
 - IV. **Plan d'actions ARS et ses partenaires en faveur du domicile**
- 44 participants

Stratégie ARS et partenaires en faveur du domicile

Proposition de plan d'actions ciblées pour renforcer la connaissance et l'attractivité du secteur du domicile → plan à développer ensemble

Axe 1 : Recruter

- Sensibiliser les conseillers France Travail au secteur du domicile
- Promouvoir les métiers du domicile auprès des demandeurs d'emploi
- Sécuriser les recrutements : faire connaître et mobiliser l'offre de services de France Travail (PMSMP, immersion, POE...) auprès des recruteurs
- Dans le cadre des feuilles de route annuelles avec les Plateformes des Métiers de l'Autonomie, inclure des actions à destination du secteur du domicile

Axe 2 : Former

- Renforcer la formation continue des professionnel.les et notamment les bonnes pratiques en lien avec l'intervention à domicile
- Expérimenter le recours à l'alternance comme mode de recrutement
- Inclure l'ANFH au sein du groupe de travail afin de garantir une offre de service pour le secteur public
- Soutenir la montée en compétences et les passerelles entre secteurs et entre métiers (VAE, AES>AS, AS>IDE...)

Axe 3 : Fidéliser

- Garantir la participation d'au moins 2 SAD mixtes au sein des deux cohortes d'appui terrain collectif (ANAP) « marque employeur/attractivité » lancées en 2026
- Communiquer sur les dispositifs et fonds mobilisables par les structures à domicile pour la prévention des risques professionnels et la lutte contre la sinistralité (AT/MP)
- Promouvoir et accompagner les initiatives locales et innovantes autour de l'organisation du travail

Axe 4 (transversal) : communiquer

- Mobiliser les SAD mixtes dans le cadre de la semaine des métiers du soin et de l'accompagnement
- Organiser des webinaires thématiques d'1h (recrutement, formation, montée en compétences, fidélisation, nouveaux modèles organisationnels)
- Organiser un webinaire conjoint avec l'Aract autour de la QVCT

Axe 5 (transversal) : établir une gouvernance régionale

- Impulser et animer une dynamique régionale avec les parties prenantes et les institutionnels
- Garantir la bonne articulation avec les initiatives partenariales développées au niveau local

Proposition de plan d'actions ciblées pour renforcer la connaissance et l'attractivité du secteur du domicile → plan à développer ensemble

1^{er} quadrimestre 2026

Janvier

Février

Mars

Avril

- Réflexion autour de l'organisation de plusieurs webinaires 1h autour de thématiques concrètes : recrutement, formation, montée en compétences, fidélisation, nouveaux modèles organisationnels
- Sensibilisation des conseillers France Travail au secteur du domicile (grands enjeux 2026, réforme, fonctionnement...)

- Webinaire de présentation de l'offre de services de France Travail et des leviers mobilisables à destination des SAD mixtes

- Mobilisation des SSIAD dans le cadre de la Semaine des métiers du soin et de l'accompagnement
- Webinaire de présentation QVCT : actions et financements mobilisables

Mobilisation des SSIAD dans le cadre de la Semaine des métiers du soin et de l'accompagnement

GT 3 sur les dispositifs de coordination

18 décembre 2025

Réunion du 18 décembre 2025 dont l'ODJ était le suivant :

- I. **Articulation DAC - CRT**
- II. **Articulation CPTS - DAC - CRT**
- III. **Travaux en 2026**

44 participants

ARS IDF – DA/DIRNOV/DOS :

Objectif général : élaborer un cadre régional sur la complémentarité des missions CRT/DAC/CTPS pour 2026.

Intervenants externes :

Eddy HABIB, Directeur de la FACS Île-de-France

Sophie CHARIGLIONE, Directrice de l'EHPAD KORIAN JARDINS DE SERENA (91) porteur du CRT SUD ESSONNE et Virginie ASSAILLIT, Directrice opérationnelle et du Développement partenarial du DAC 91 SUD (Association SPES)

Céline BOREUX, Directrice par intérim de l'EHPAD Fondation Aulagnier (92) porteur du CRT CONCERTO et Christine BRICOUT-CHANDEMERLE, Directrice du DAC 92 Nord (Association Sémaphore)

Intervenants de l'ARS :

ARS – DA :

- Eric BONGRAND, Responsable du Département Organisation de l'Offre pour les Personnes Âgées,
- Angélique VARLET, Référente régionale EHPAD,
- Laure DEPINARDE, Référente régionale offre innovante PA

ARS - DIRNOV :

- Nzhate MAAZOUZ, Responsable du département DAC

ARS – DOS :

- Sara KAMRAN, Responsable adjointe du Département Organisation des soins de ville ;
- Carole BRIZARD, Cheffe de projet exercice coordonné en ville - Département Organisation des soins de ville

Articulation DAC/CRT indispensable

Dans son évaluation, la mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale relève que « l'articulation CRT-DAC est un problème qui a été soulevé de manière récurrente par les interlocuteurs de la mission » (1). Dans certains territoires, les missions peuvent en effet être ressenties comme concurrentielles par les acteurs du terrain.

Nécessité :

- d'appliquer le principe de subsidiarité
- d'une collaboration entre les acteurs du DAC / CRT permettant de disposer d'une connaissance précise de leurs missions respectives et, par voie de conséquence, de mettre en place une complémentarité des actions DAC/CRT tant sur le volet 1 que sur le volet 2
- d'un partenariat retranscrit au sein d'une convention (2) précisant notamment l'orientation des personnes du DAC vers le CRT et du CRT vers le DAC ; le DAC n'étant pas l'unique adresseur des bénéficiaires vers le CRT
- de définir une instance de pilotage de la mission de CRT avec les acteurs et partenaires du territoire en s'appuyant sur les instances de concertation et de coordination territoriales existantes

Les modalités de l'articulation DAC-CRT sont propres à chaque territoire.

(1) : Mission d'évaluation et de contrôle des lois de financement de la sécurité sociale (Mecss) confiée à M. Thierry Frappé et Mme Annie Vidal

(2) : ANAP - CDP : mise à disposition d'un modèle de convention de partenariat entre le DAC et le CRT

Les actions des CPTS

4 Missions Socles	Exemples d'actions	%
<p>Amélioration de l'accès aux soins</p>	<p>Amélioration de l'accès à un médecin traitant Amélioration ou organisation des soins non programmés Articulation avec le SAS.</p>	<p><i>100% des CPTS ont développé des actions pour améliorer l'accès à un médecin traitant</i></p>
<p>Organisation de parcours pluripro autour du patient</p>	<p>Parcours sur les entrées et sorties hospitalières Parcours autour de la santé de la femme, de la santé mentale Parcours autour de la prise en charge des personnes âgées Prise en charge ou maintien à domicile.</p>	<p><i>62% des CPTS ont développé des actions pour améliorer les sorties ou entrées en hospitalisation 47% ont développé des actions sur le parcours des personnes âgées/handicapées, 26% ont développé des actions sur la prise en charge ou le maintien à domicile.</i></p>
<p>Développement des actions territoriales de prévention</p>	<p>Dépistage des cancers Promotion de la vaccination, Prévention autour de la santé sexuelle Prévention des chutes PA et isolement</p>	<p><i>54% des CPTS ont spécifiquement des actions autour du dépistage des cancers, 8% des CPTS ont spécifiquement des actions autour de la prévention des chutes des PA.</i></p>
<p>Participation à la réponse aux crises sanitaires</p>	<p>Définition d'un plan canicule Définition d'une politique de gestion de crise</p>	<p><i>38% des CPTS travaillent sur la définition d'une politique de gestion de crises</i></p>

Les actions des CPTS

2 missions complémentaires	Exemple d'actions	%
Développement de la qualité et de la pertinence des soins	Travail sur les ruptures médicamenteuses et l'antibiorésistance Concertation et coordination pluri-professionnelle	<i>17% des CPTS travaillent sur la concertation et la coordination pluri-professionnelle</i>
Accompagnement des professionnels de santé sur le territoire	Accueil des étudiants Travail sur la santé notamment mentale des PS Aide à l'installation et travail sur l'attractivité Réalisation d'annuaire professionnel Formation des PS/ échanges pluriprofessionnels	<i>31% des CPTS ont des actions sur la formation des PS et/ou les échanges pluriprofessionnels</i>

Conclusion du GT4 - soutien aux aidants 28 novembre 2025

Nombre de participants au groupe : 33

Intervenants :

- **Raphaëlle MARTIN et Laurène RENAUDIN** – Référentes des PFR en Île-de-France

Les besoins des aidants : focus sur les plateformes de répit

- Direction de l'autonomie – ARS Île-de-France : **Eric BONGRAND** (responsable du département Organisation de l'offre pour les personnes âgées) et **Candie SOLLE** (référente régionale pour les dispositifs à destination des personnes atteintes de MND et pour le soutien aux aidants)

Rappel du plan « bien vieillir en Île-de-France »

Présentation du décret relatif aux prestations de suppléance à domicile de longue durée

- **Rachel PETITPREZ** – Directrice de Baluchon France

Présentation du baluchonnage

Axes et pistes de travail

- **Coordination** : renforcer la coordination entre les acteurs institutionnels (ARS/CD) mais aussi **accroître l'interconnaissance entre** les acteurs sur les différents dispositifs et ressources mobilisables (associations, PFR, CRT...).
- **Relayage longue durée** :

L'ARS souhaite réfléchir au lancement d'un appel à candidature pour des prestations de relayage longue durée en 2026 sans exclure l'organisation de suppléance de plus courte durée.

Sujet à travailler avec les conseils départementaux pour définir :

- Eléments du cahier des charges ;
 - Le type d'établissement qui pourrait porter le dispositif ;
 - Le financement ;
 - Le nombre de structures qui proposerait ce type de prestation.
- **Réunion de concertation avec les CD : 10/02/2026**
 - **Adéquation de l'offre à la demande : accueils de jours et hébergement temporaire : réunion à programmer**
-

GT6 : Prise en charge des personnes atteintes de maladies neurodégénératives

4 décembre 2025

Nombre de participants au groupe : 32

Intervenants :

- Direction de l'autonomie – ARS Île-de-France : **Eric BONGRAND** (responsable du département Organisation de l'offre pour les personnes âgées) et **Candie SOLLE** (référente régionale pour les dispositifs à destination des personnes atteintes de MND et pour le soutien aux aidants)

Rappel du plan « bien vieillir en Île-de-France »

Présentation de la stratégie nationale MND 2025 -2030

Présentation de l'offre en Île-de-France

- **Céline ESBENS**, Ergothérapeute ESA ADSSID Val d'Oise

Focus sur l'équipe spécialisée Alzheimer (ESA)

Hélène FAGUERET, cadre de santé au pôle gériatrique Lépine Versailles et **Clémence NEVEU**, coordinatrice du PASA

Focus sur un PASA de soirée

- **Docteur Benjamin RIMAUD**, médecin coordonnateur de l'EHPAD Donation Brière à Fontenay en Paris

Focus sur l'unité d'hébergement renforcé (UHR)

Axes et pistes de travail

- **ESA** : les zones d'intervention des ESA seront retravaillées en 2026 au niveau départemental et des crédits fléchés en mesures nouvelles devraient être délégués.
 - **UVP** : pas de financement pour ce type d'unité, difficultés pour les établissements car il faut amorcer les crédits pour mettre en service l'unité dans l'attente de la coupe PATHOS censée prendre en compte le profil des résidents accueillis dans ce type d'unité.
 - ✓ Proposition : Serait-ce envisageable pour l'ARS de prévoir des crédits d'amorçage pour ouvrir une UVP ?
 - **PASA** : intérêt pour le PASA de soirée dans la discussion.
 - ✓ Mesure nationale fléchée avec objectif à terme d'équiper 100% des EHPAD
 - ✓ Un AAC sera lancé en 2026 permettant d'ouvrir de nouveaux PASA, incluant des PASA de soirée ou de nuit.
 - **UHR** : peu d'UHR sur le territoire, les besoins sont importants.
 - ✓ Voir la cartographie des UHR en Île-de-France pour définir les besoins sur les territoires.
 - ✓ Un travail est à mener sur les UHR pour lesquelles il n'est pas prévu de crédits dans la nouvelle stratégie MND. Un travail avec les ARS est prévu au niveau national par la DGCS.
 - ✓ Stratégie régionale à travailler en parallèle avec priorité de financement dans le cadre des crédits mobilisés par le plan
-

ANNEXES

I. Cartographie des UHR

27 UHR en EHPAD

Département	Nombre UHR	Raison sociale	Organisme gestionnaire	Code postal	Commune
75	4	EHPAD SAINT AUGUSTIN	ASSOCIATION NOTRE DAME DE BON SECOURS	75014	Paris 14e Arrondissement
75		EHPAD LES ARTISTES DE BATIGNOLLES	EMEIS	75017	Paris 17e Arrondissement
75		EHPAD ALQUIER DEBROUSSE	CASVP	75020	Paris 20e Arrondissement
75		EHPAD HOSPITALITE FAMILIALE	FONDATION COS ALEXANDRE GLASBERG	75020	Paris 20e Arrondissement
77	4	EHPAD CHATEAU DE LA GRANGE	SAS SOLEMNES	77176	Savigny-le-Temple
77		EHPAD CH DE BRIE COMTE ROBERT	GRPE HOSPITALIER DU SUD ILE DE FRANCE	77170	Brie-Comte-Robert
77		EHPAD LE PATIO	ASS.POUR LA CREAT D'EQ.PILOTES (ACEP)	77680	Roissy-en-Brie
77		EHPAD DU PAYS DE FONTAINEBLEAU	CENTRE HOSPITALIER SUD SEINE ET MARNE	77300	Fontainebleau
78	2	EHPAD DE L'INSTITUT MGEN LA VERRIERE	MGEN ACTION SANITAIRE ET SOCIALE	78320	La Verrière
78		EHPAD CHATELAIN GUILLET	CH INTERCOMM MEULAN-LES MUREAUX	78250	Meulan-en-Yvelines
91	4	EHPAD DU BREUIL	LA VIE ACTIVE	91360	Épinay-sur-Orge
91		EHPAD LEON MAUGE	MAISON DE RETRAITE LEON MAUGE	91370	Verrières-le-Buisson
91		EHPAD CHATEAU DRANEM	DOMUSVI	91130	Ris-Orangis
91		EHPAD DU PETIT ST MARS	CH SUD ESSONNE-DOURDAN-ETAMPES	91150	Étampes
92	5	EHPAD RESIDENCE LA TOURNELLE	EMERA	92250	La Garenne-Colombes
92		EHPAD STE EMILIE	MAISON DE RETRAITE STE EMILIE	92140	Clamart
92		EHPAD MAISON DE RETRAITE AULAGNIER	MAISON DE RETRAITE COMMUNALE	92600	Asnières-sur-Seine
92		EHPAD LES MARRONNIERS	ETB PUBLIC AUTONOME LES MARRONNIERS	92300	Levallois-Perret
92		EHPAD DU CHI DE SEVRES	CENTRE HOSPITALIER DES QUATRE VILLES	92310	Sèvres
93	2	EHPAD DU GHI LE RAINCY MONTFERMEIL	GHI LE RAINCY-MONTFERMEIL	93370	Montfermeil
93		EHPAD CAMILLE SAINT SAENS	ASSOCIATION GROUPE SOS SENIORS	93600	Aulnay-sous-Bois
94	3	EHPAD LA RESIDENCE LES PASTOUREAUX	EMEIS	94460	Valenton
94		EHPAD FONDATION FAVIER VAL DE MARNE	FONDATION FAVIER	94360	Bry-sur-Marne
94		EHPAD Abbaye Bord de Marne	GROUPE ABCD	94100	Saint-Maur-des-Fossés
95	3	EHPAD J-B CARRY SITE DE MARINES	HOPITAL NOVO	95640	Marines
95		EHPAD RESIDENCE ZEMGOR	SOCIETE PHILANTHROPIQUE	95240	Cormeilles-en-Parisis

11 UHR en USLD

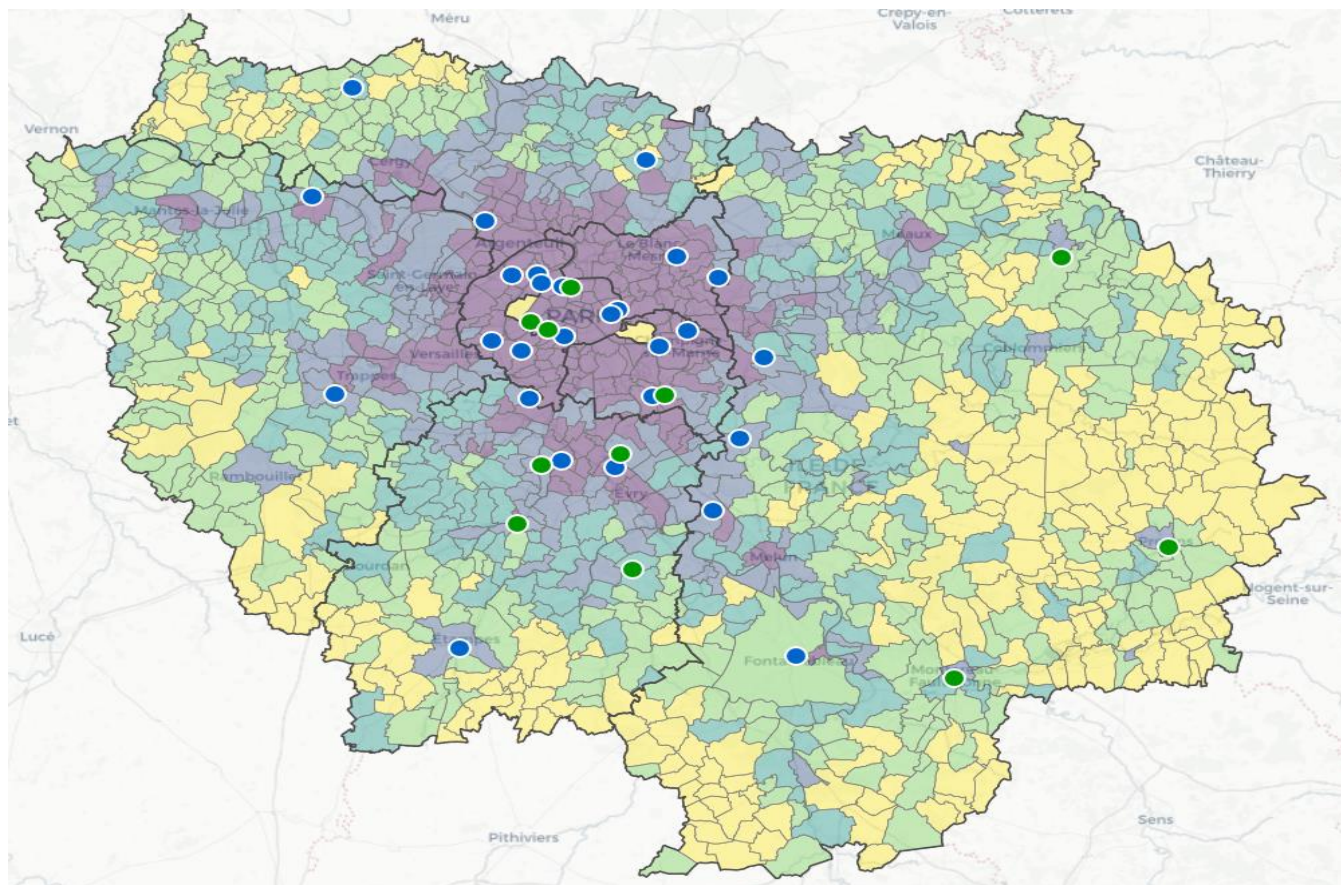
Département	Nombre UHR	Raison sociale	Organisme gestionnaire		Commune
75	3	Hôpital Bretonneau APHP	/	75018	Paris
75		Hôpital Sainte-Périne APHP	/	75016	Paris
75		Hôpital Vaugirard APHP	/	75015	Paris
77	3	Centre hospitalier du Sud Seine-et-Marne - site de Montereau	/	77130	Montereau-Fault-Yonne
77		Grand Hôpital de l'Est Francilien - Site de Jouarre	/	77640	Jouarre
77		CH Léon Binet (UHR en création)	/	77160	Provins
91	4	Hôpital Clémenceau APHP	/	91750	Champcueil
91		Hôpital Joffre Dupuytren APHP	/	91210	Draveil
91		CH d'Arpajon	/	91290	Arpajon
91		Hôpital Privé Gériatrique les Magnolias	/	91160	Ballainvilliers
94	1	Hôpital Emile Roux APHP	/	94450	Limeil-Brévannes

UHR X

- EHPAD
- USLD

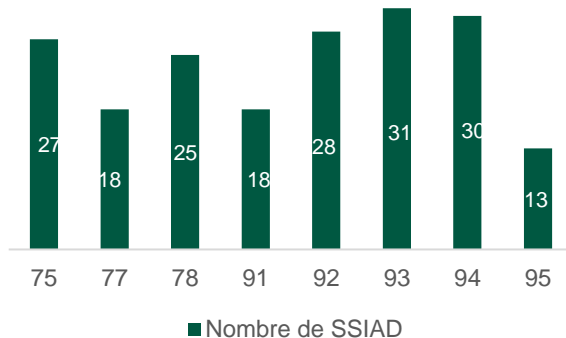
Densité de population des communes d'Île-de-France (habitants/km²) X

- moins de 50 hab/km²
- entre 50 et 150 hab/km²
- entre 150 et 500 hab/km²
- entre 500 et 2500 hab/km²
- plus de 2500 hab/km²

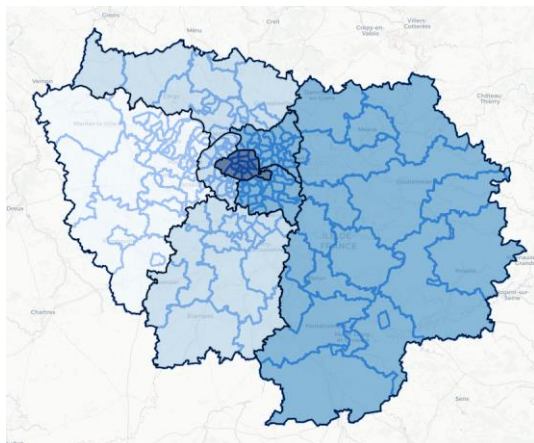


II. Présentation de l'offre domiciliaire

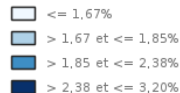
190 SSIAD futurs SAD mixtes avec 19 335 places PA



1321
places PA
créées en
2024 et
2025



⚡ Taux d'équipement SSIAD ×
PA pour 100 habitants de
+75ans à l'échelle des
départements

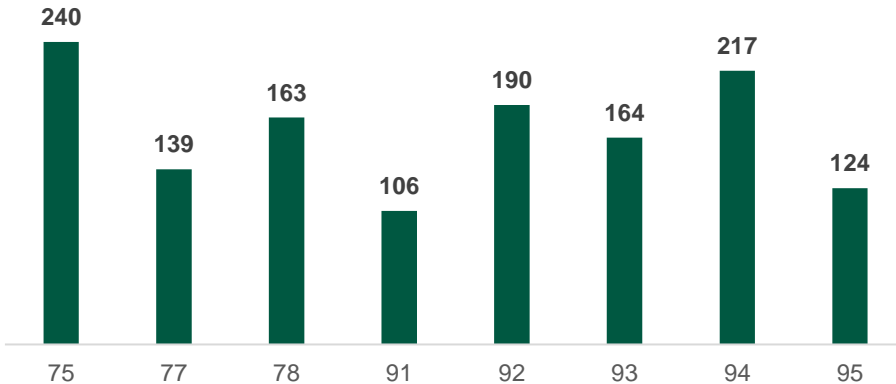


- Disparités sur les taux d'équipement
- Paris est pratiquement 2 fois plus équipé en places de soins par rapport aux Yvelines, l'Essonne, ou le Val d'Oise

Dpt	Taux d'équipement pour 100 hab*
75	2,8
77	1,8
78	1,5
91	1,6
92	1,8
93	2,2
94	1,9
95	1,7
IDF	2,0

Présentation de l'offre domiciliaire 1 343 SAD aide autorisés

Répartition par département
31/12/2024



Dpt	Ratio nb de SAD aide pour 1 000 hab*
75	1,30
77	1,40
78	1,36
91	1,08
92	1,54
93	1,84
94	2,09
95	1,55
IDF	1,50

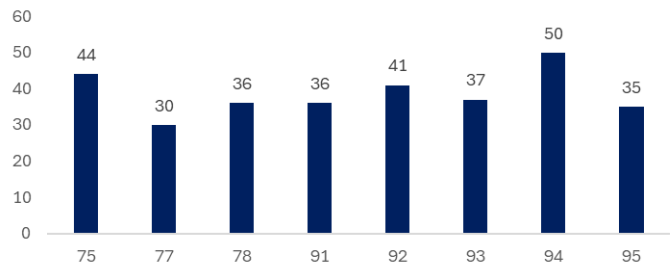
Présentation de l'offre domiciliaire Résidences Autonomie et Habitats Inclusifs en Île-de-France

- ❖ 309 Résidences Autonomie
- ❖ 20 173 places dédiées aux personnes âgées

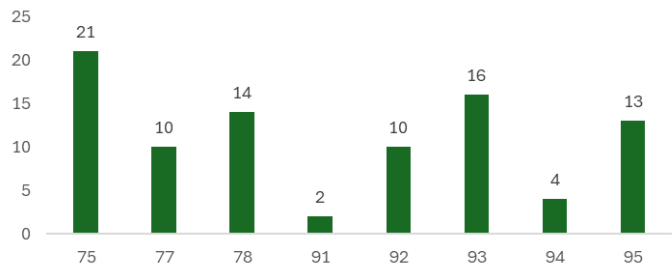
- ❖ 90 Habitats Inclusifs⁽¹⁾
- ❖ 775 places dédiées aux personnes âgées

(1) Comptabilisation des HI existants sur le secteur Personnes âgées. Les projets d'ouverture sont exclus du recensement

Répartition des Résidences Autonomie



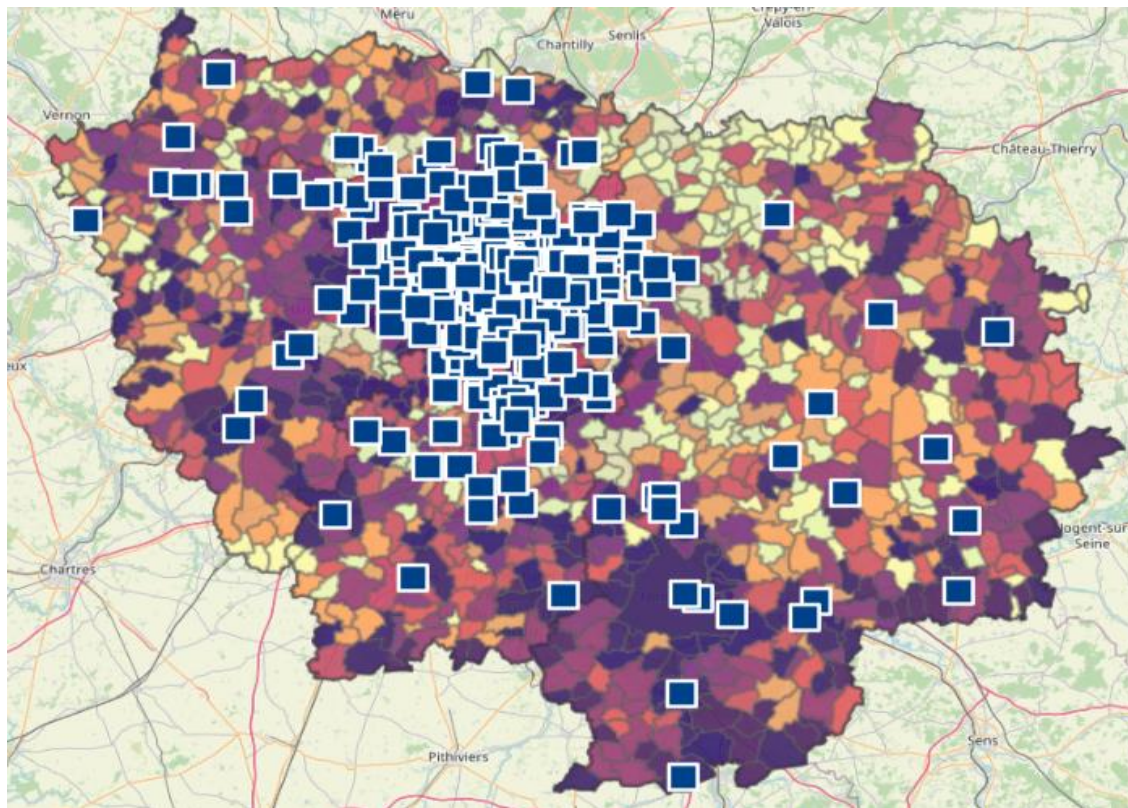
Répartition des Habitats Inclusifs



Département	Taux d'équipement pour 1000 hab de 75 ans et plus *	Taux d'équipement pour 1000 hab de 60 ans et plus *
75	13,2	5,0
77	17,2	5,8
78	19,7	7,4
91	22,2	8,2
92	21,8	8,2
93	21,0	6,9
94	27,4	10,0
95	27,0	9,1

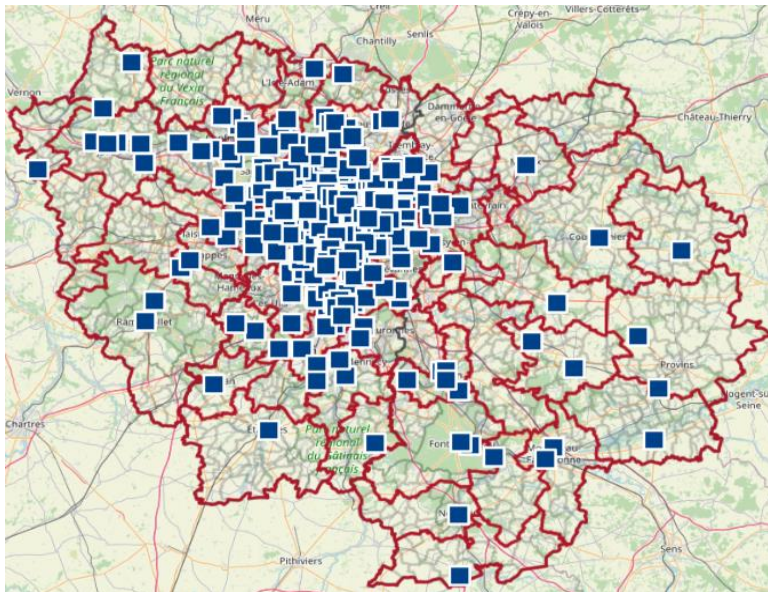
Présentation de l'offre domiciliaire Cartographie des Résidences Autonomie en Île-de-France

□ à l'échelle des communes avec la part de la population 75 ans +

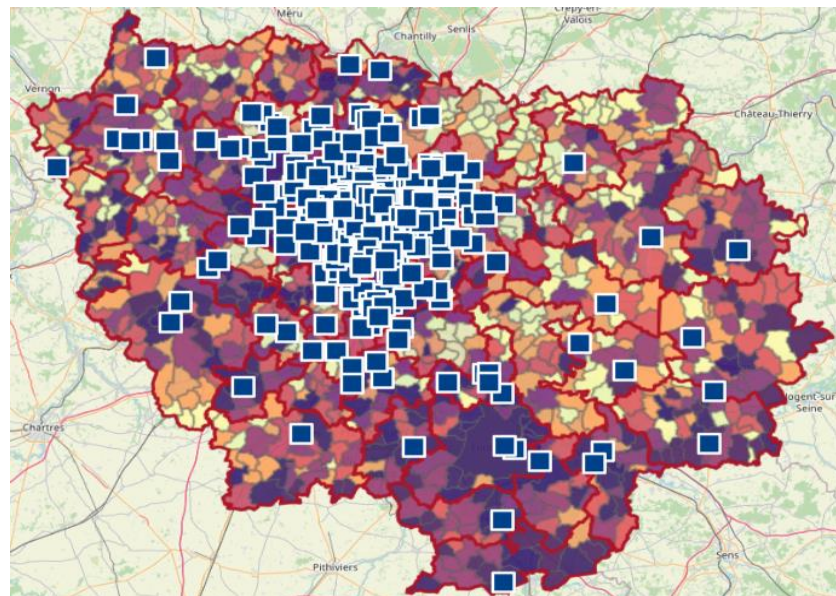


Présentation de l'offre domiciliaire Cartographie des Résidences Autonomie en Île-de-France

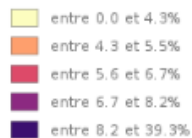
□ à l'échelle des intercommunalités



□ à l'échelle des intercommunalités avec la part de la population 75 ans +

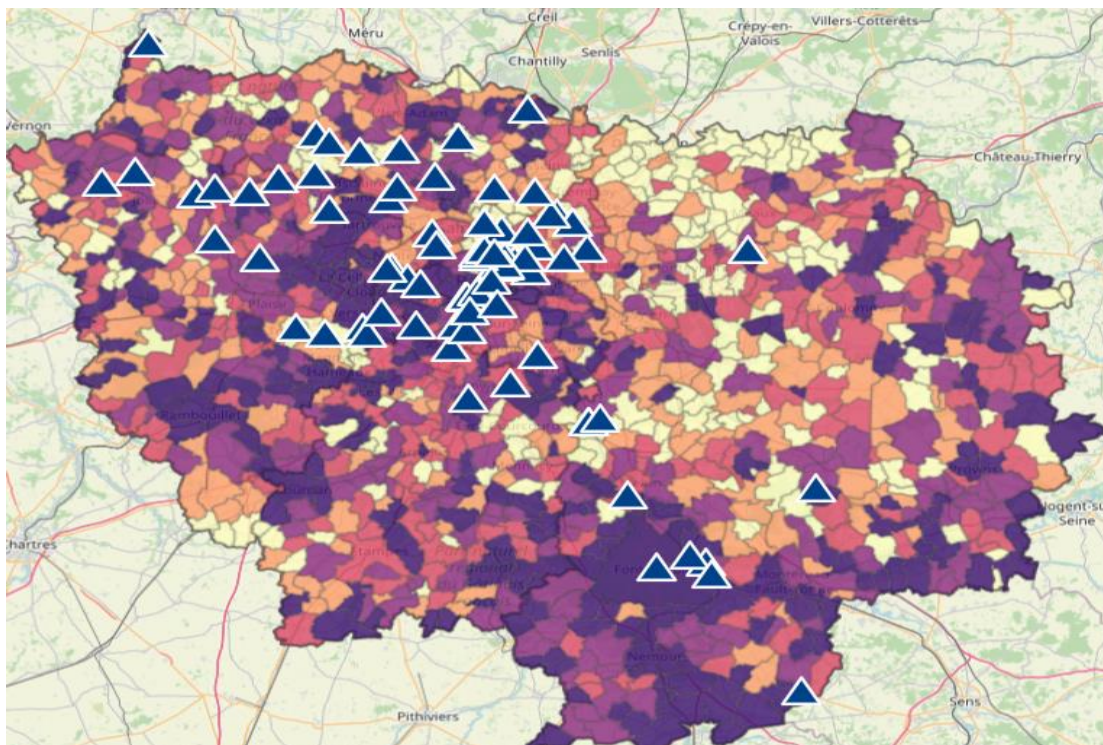


Part de la population communale de plus de 75



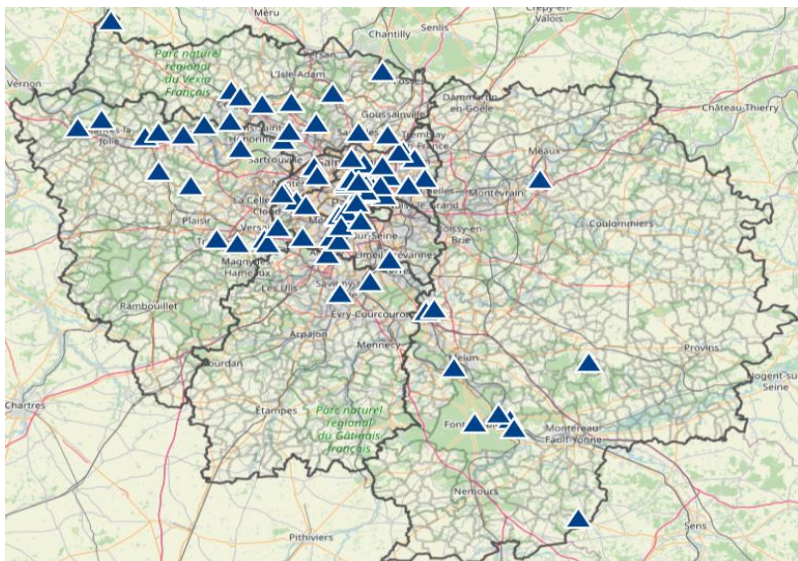
Présentation de l'offre domiciliaire Cartographie des Habitats Inclusifs en Île-de-France

□ à l'échelle des communes avec la part de la population 75 ans +

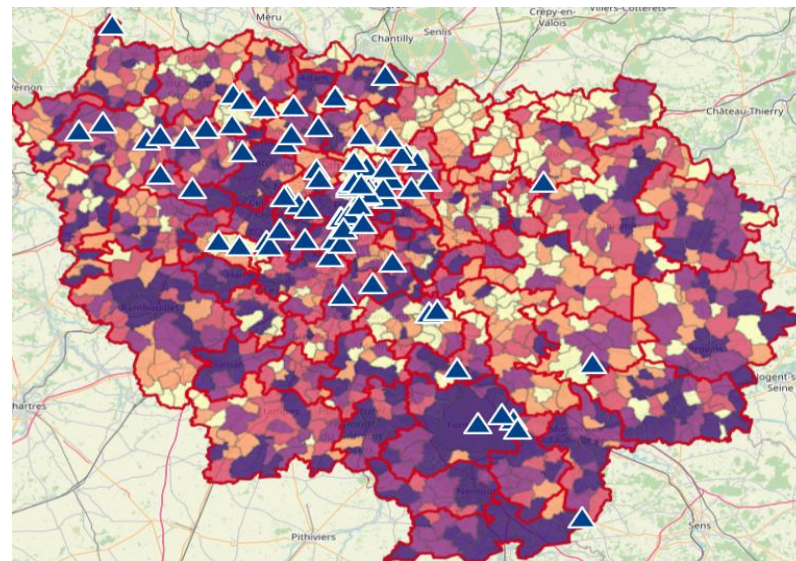


Présentation de l'offre domiciliaire Cartographie des Habitats Inclusifs en Île-de-France

☐ l'échelle des intercommunalités



☐ à l'échelle des intercommunalités avec la part de la population 75 ans +



Part de la population communale de plus de 75



Présentation de l'offre domiciliaire

Synthèse de l'offre domiciliaire*

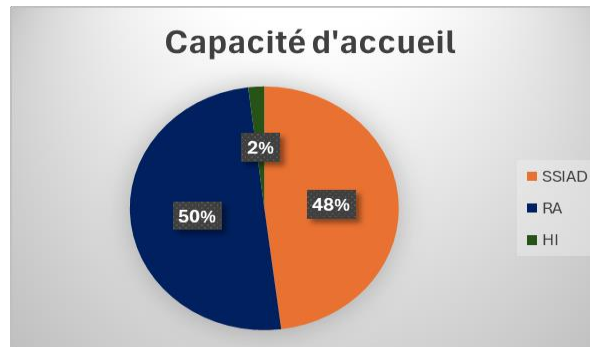
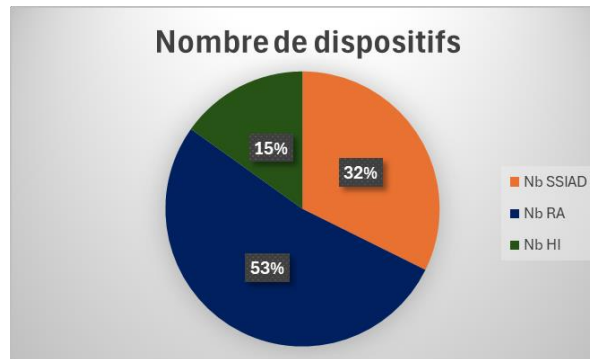
☐ Nombre de dispositifs

Département	Nb SSIAD	Nb RA	Nb HI
75	27	44	21
77	18	30	10
78	25	36	14
91	18	36	2
92	28	41	10
93	31	37	16
94	30	50	4
95	13	35	13
	190	309	90

☐ Capacité d'accueil Personnes Agées

- ✓ SSIAD: 19 335 places
- ✓ Résidences Autonomie: 20 173 places
- ✓ Habitats Inclusifs: 775 places (1)

*exclusion des résidences seniors



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



Février 2026

Point d'étape sur les avancées du plan

II. RHS

QVCT

- **Lutte contre la sinistralité** : mise en œuvre de la convention avec la Cramif, PAI sinistralité...
- Priorité transversale 2026 : la **santé des soignants**
- Mise en œuvre de la convention avec l'**Aract**
- Promotion de la **formation « parcours managers »** dans les ESMS publics (FHF)
- Communication autour de **Qena**

Grands partenariats

- **France Travail** : renouvellement de la convention en 2025. Enjeux : actions d'appui au recrutement dans les SAD Mixtes et SSIAD ; territorialisation ; articulation avec les PDMA
- **OPCO Santé** : signature d'une convention de partenariat en 2025. **3 axes** : l'attractivité (alternance, mutualisation des fonctions RH), la formation (offre de service de l'OPCO, déploiement des POE, montée en compétences des personnels en poste), fidélisation (formation des dirigeants et managers, mise en place de politiques RH structurées)
- **Plateformes des métiers** : financement des 4 plateformes franciliennes. Enjeux 2026 : programmes d'actions locaux DD ARS/Plateformes

Formation

- **Diversifier** les parcours et les carrières : parcours AS>IDE, point d'étape déploiement IPA en ESMS
- Promouvoir l'**alternance** : GEIQ Silver et GEIQ métiers du handicap
- Rationnaliser les **CNR** alloués à la formation

Politiques RH structurées et à long terme

- Appui terrain collectif **ANAP** « marque employeur/attractivité » : accompagnement de 2 nouvelles cohortes en 2026 (12 ESMS au total)
- Déployer le **projet de formation-action avec l'OPCO Santé**

Contexte et enjeux

- Tensions RH durables dans le secteur médico-social en Île-de-France
- Difficultés d'attractivité, d'intégration et de fidélisation
- Passer d'actions RH ponctuelles à une stratégie englobant l'ensemble du parcours professionnel

Financement : projet à hauteur de 100 000€ cofinancé par l'ARS et l'OPCO Santé => financement des 5 phases du projet (pas de financement direct aux participants)

Cibles

- 9 établissements pilotes
- 3 organismes gestionnaires
- Secteur privé non lucratif

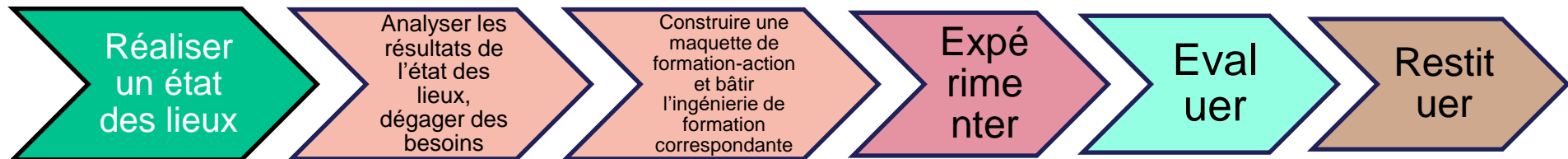
Ambition

Une démarche coconstruite, expérimentale et duplicable

Objectifs opérationnels

- Diagnostiquer les pratiques RH et managériales existantes
- Coconstruire et tester un parcours de formation-action
- Capitaliser pour un déploiement régional transférable

Projet de formation-action – « Pour des solutions de recrutement et d'intégration durables »



Echéances

- Sélection des établissements : janvier 2026
- Webinaire : dernière semaine de janvier
- Cadrage de la phase 1 entre le prestataire et les établissements sélectionnés : février 2026

Temporalité : le projet se déroule sur 24 mois

16 janvier : envoi par les OG volontaires de la fiche projet