



Feuille de Route PRS 2026-2027 - LA QUALITÉ DE VIE ET LA SANTÉ DES PERSONNES ÂGÉES



La qualité de vie et la santé des personnes âgées

Objectifs Généraux à 10 ans	Obj 1 : Prévenir, repérer et retarder la perte d'autonomie chez les personnes âgées
	Obj 2 : Renforcer les parcours de santé des personnes âgées
	Obj 3 : Adapter l'offre de santé et d'accompagnement au vieillissement de la population
	Obj 4 : Promouvoir le soutien et l'insertion sociale des personnes âgées et des aidants

Objectifs opérationnels 5 ans	Actions du SRS 2023-2028	Programmation 2024	Programmation 2025	Eléments de bilan 2024-2025 : réalisations - Points d'alerte	Programmation 2026	Programmation 2027	Programmation 2028	Pilote	Partenaires pressentis	
1. Développer l'expertise en santé publique sur le vieillissement et ses conséquences	Créer un gérontopôle porté par le CHU et associant l'ensemble des acteurs sanitaires, sociaux, universitaires et économiques du champ du vieillissement	- Constitution équipe projet - Définition du modèle - Construction du cahier des charges, identification des acteurs intégrant le gérontopôle		Poursuite des échanges avec les acteurs locaux et du gérontopôle de Toulouse. Recrutement d'une chargée de mission et mise en place d'une équipe projet Elaboration feuille de route.	Création de l'association, signature d'un CPOM 2026-2028. Structuration de la gouvernance Inauguration du gérontopôle (septembre)			ARS, CHU		
	Accélérer l'universitarisation de la filière gériatrique				Démarche à initier auprès du CHU et de l'Université, dans le cadre notamment de la création d'un gérontopôle			ARS, UNIVERSIT E		
	Encourager la création d'un DU en gériatrie			Action non programmée en 2024 et 2025			A construire	ARS, UNIVERSIT E		
	Ouvrir un centre mémoire recherches et ressources conforme au cahier des charges national, sous réserve d'une amélioration préalable du fonctionnement des consultations mémoires	Evaluation et bilan de l'organisation des consultations mémoires	ACC pour l'ouverture du centre mémoire recherches et ressources	Labellisation des consultations mémoire : 1 CMRR ; 4 CMT ; 1 CMP libérale Evaluation et bilan de l'organisation des consultations mémoires ACC pour l'ouverture du centre mémoire recherches et ressources	Ouverture du centre mémoire recherche et ressources en janvier 2026 Redimensionner les 4 CMT et promouvoir la création de CMP libérales selon les besoins du territoire.				ARS	
Améliorer la connaissance de la santé des aidants	Programme d'actions à définir avec le GIPSAP, avec la Commission des Financeurs de la Prévention de la Perte d'Autonomie (CFPPA)	Programme d'action à définir avec le GIPSAP, la CFPPA	Mise en place par le GIPSAP d'un centre de régulation des demandes des aidants (inscription de la thématique santé)	Suivi de la mise en place de la stratégie aidant. Travaux pour la mise en œuvre du SPDA (Service Public départemental de l'Autonomie)- Installation de la Conférence Territoriale de l'Autonomie (juin), instance de gouvernance de la SPDA				GIPSAP, ARS/ CD	CFPPA, GIE-VA, CGSS	
2. Prévenir, repérer et retarder la perte d'autonomie	Déployer l'expérimentation ICOPE sur l'ensemble de l'île	Poursuite et fin de l'expérimentation		Expérimentation avec la CPTS Grand Sud a pris fin en décembre 2024. Le territoire n'est plus inclus dans le dispositif transitoire de déploiement sur le territoire national. entrée dans le droit commun du step 1. Travail préparatoire avec l'ARS et la CGSS pour le lancement d'une plateforme régionale de suivi (portage gérontopole)	Mise en place de la plateforme de suivi ICOPE à partir du step 2 Recrutement d'une IDE pour la plateforme Action de communication et formation	Action de communication et formation			CPTS Grand sud	
	Définir, avec les acteurs de la gérontologie, le contenu attendu de la consultation de prévention de 65 ans et promouvoir le recours	Déploiement des consultations de prévention	Déploiement des consultations de prévention		Mission du collège scientifique du gérontopôle- A construire	Mission du collège scientifique du gérontopôle- A construire			CHU	Assurance maladie/ ARS
	Communiquer auprès des personnes âgées, des familles et des équipes de soins sur les signaux de la dénutrition et en favoriser son repérage précoce	Déclinaison de la campagne nationale sur la dénutrition. Organisation de la semaine de la dénutrition (novembre 2024) Cartographie des actions labellisées sur le territoire en lien avec la semaine nationale de la dénutrition		Contribution au Colloque Dénutrition avec le CLAN	Actions de communication auprès des personnes âgées, familles et équipes de soins sur les signaux de la dénutrition et en favoriser son repérage précoce : contribution au Collectif Lutte contre la Dénutrition				ARS	
	Prévenir l'iatrogénie médicamenteuse auprès des médecins libéraux, établissements de santé et des EHPAD			Intégration d'un volet prévention de la iatrogénie dans le Plan antichute	Installation dans le cadre du plan Antichute d'un groupe de travail sur la iatrogénie médicamenteuse avec les médecins coordonnateurs en EHPAD Lancement de l'expérimentation Iatroprev pour le parcours ville-hôpital	Expérimentation Iatroprev pour le parcours ville-hôpital			ARS	ESMS
	Organiser l'accès aux soins bucco-dentaires dans les EHPAD			Groupe de travail pour création d'un réseau type handident, aller vers les ESMS dont les Ehpap Création de l'association Handident - Objectif : améliorer l'accès aux soins bucco-dentaires des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes en situation de handicap Soutien aide au démarrage pour financement équipe projet	Ouverture dispositif Handident Signature CPOM Installation groupe de travail pour organisation des soins buco dentaires en ESMS afin d'organiser l'aller vers pour les personnes ayant du mal à se déplacer				ARS	ESMS
	Adopter un Plan Antichute des personnes âgées	- Rédaction de fiche actions - Adoption du plan Antichute - Actions de communication du plan		Plan adopté en octobre 2024. Signature d'une convention pluri partenariale. Installation d'un COPIL régional et des COTECH	Travaux COPIL Régional sur l'adaptation des logements et les aides techniques. Développement de l'APA en EHPAD et dans le cadre du virage domiciliaire. Déploiement d'ICOPE et de la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse. Poursuite et développement de l'adaptation du logement avec MAPRIMADADT	Poursuite et développement de l'adaptation du logement avec MAPRIMADADT			ARS	ESMS
Développer les actions de prévention du vieillissement au travers des contrats locaux de santé et de la conférence des financeurs	-Poursuite des actions financées -Inscription des actions de prévention du vieillissement dans les CLS en cours de signature et en cours de renouvellement. -Poursuite des actions menées par les communes	-Poursuite des actions financées -Inscription des actions de prévention du vieillissement dans les CLS en cours de signature et en cours de renouvellement. -Poursuite des actions menées par les communes	-Poursuite de l'appel à projets et des actions financées au travers de la conférence des financeurs (CFPPA) -Inscription des actions de prévention du vieillissement dans les Contrats Locaux de Santé en cours de signature et en cours de renouvellement. -Poursuite des actions menées par les communes	Financement des actions de prévention autour des thématiques de prévention : - Lutte contre l'isolement, et favoriser le lien social et la mobilité - Maintien à domicile et adaptation des habitudes de vie à l'avancée en âge ; Soutien des actions visant à promouvoir la santé des seniors à domicile et en structure sur les thématiques : la nutrition/l'alimentation, les soins bucco-dentaires, l'activité physique adaptée, la santé affective et sexuelle, la prévention des addictions et la santé mentale ; -Action visant à faciliter la montée en compétence des personnes âgées dans le domaine du numérique (accès aux droits, aux équipements qui favorisent le lien social, l'accès aux actions de prévention, innovation etc.).	Financement des actions de prévention autour des thématiques de prévention : - Lutte contre l'isolement, et favoriser le lien social et la mobilité - Maintien à domicile et adaptation des habitudes de vie à l'avancée en âge ; Soutien des actions visant à promouvoir la santé des seniors à domicile et en structure sur les thématiques : la nutrition/l'alimentation, les soins bucco-dentaires, l'activité physique adaptée, la santé affective et sexuelle, la prévention des addictions et la santé mentale ; -Action visant à faciliter la montée en compétence des personnes âgées dans le domaine du numérique (accès aux droits, aux équipements qui favorisent le lien social, l'accès aux actions de prévention, innovation etc.).			ARS	Communes	

Objectifs opérationnels 5 ans	Actions du SRS 2023-2028	Programmation 2024	Programmation 2025	Éléments de bilan 2024-2025 : réalisations - Points d'alerte	Programmation 2026	Programmation 2027	Programmation 2028	Pilote	Partenaires pressentis	
	Soutenir les programmes d'activité physique adaptée en EHPAD et à domicile	- A construire	A construire	Action identifiée dans le plan Antichute, le PRNDO et de la Stratégie Nationale Sport-Santé 2025-2030. Poursuite de la labellisation des créneaux Sport Santé sur Ordonnance (SSSO) visant à dynamiser l'offre d'APA et sa visibilité. Réalisation d'un état des lieux conjoint (ARS/DRAJES) de l'offre en ESMS. L'analyse permettant de définir la stratégie d'accompagnement à mettre en place au niveau régional pour le développement des APS/APA au sein des ESMS.	Inscription de l'offre de l'APA dans les CLS, les programmes des MSS, en lien avec la stratégie SNBED. Financement en CNR d'APA en EHPAD			ARS	DRAJES, ESMS communes	
	Former les professionnels des EPHAD et les professionnels des services à domicile à la détection des troubles sensoriels			Action non programmée en 2024 et 2025	A construire	A construire				
3. Faciliter l'accès au diagnostic neurodégénératif et à la prise en charge	Renforcer les capacités des consultations mémoire sur le territoire afin de réduire les délais d'attente	Evaluation et bilan de l'organisation des consultations mémoires	ACC pour l'ouverture du centre mémoire recherches et ressources	Financement d'actions à travers la CFPPA	Ouverture du centre mémoire recherches et ressources en janvier 2026 Redimensionner les 4 CMT Promouvoir la création de CMP libérales selon les besoins du territoire.	Redimensionner les 4 CMT Promouvoir la création de CMP libérales selon les besoins du territoire.		CHU	ETS, consultation mémoire libérale	
	Permettre à chaque patient diagnostiqué de disposer d'un plan d'aide et de soins, actualisé avec la mobilisation du DAC et des CRT en appui			Action non programmée en 2024 et 2025		A construire				
	Structurer la filière neurodégénérative et comportementale	-Déploiement des PASA, ESA, Unités Alzheimer et Centres Ressources territoriaux	Déploiement des PASA, ESA, Unités Alzheimer, UHR et Centres Ressources territoriaux	Labellisation de 4 PASA de jour, permettant la couverture de la quasi-totalité des EHPAD, et pérennisation de 7 PASA de nuit. Création de 6 nouvelles équipes spécialisées maladies neuro-dégénératives pour personnes âgées dont l'objectif est de réduire les symptômes et/ou maintenir les capacités résiduelles des personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives (dont Alzheimer) et permettre le maintien à domicile. Portage par les Structures de Services de Soins Infirmiers à Domicile. Autorisation de 30 places d'équipes spécialisées maladies neuro-dégénératives (ESA). Création de 2 UHR permettant ainsi de disposer d'une unité sur chacun des 4 micro-territoires	Evaluation des PASA, et des PFR sur le territoire	Evaluation des PASA, et des PFR sur le territoire		ARS	CRT, ESMS	
	Renforcer les capacités d'intervention des services soins infirmiers à domicile pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer	-Etat des lieux des interventions des services de soins infirmiers à domicile	Renforcement des capacités d'intervention au travers de la nouvelle tarification des SSIAD	Renforcement des capacités d'intervention des services soins infirmiers à domicile pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer au travers de la nouvelle tarification des SSIAD	Réflexion sur la construction d'un plan de formation sur la maladie Alzheimer - portage Fondation Alzheimer avec la SGIRR et les établissements.	Réflexion sur la construction d'un plan de formation sur la maladie Alzheimer - portage Fondation Alzheimer avec la SGIRR et les établissements.			ARS, Fondation Alzheimer	ETS SGIRR
	Augmenter les capacités médico-sociale d'accueil de jour et les services d'hospitalisation de jour spécialisés en SMR gériatrique	- Autorisation d'une offre de SMR spécialisés gériatriques : Instruction des demandes d'autorisation de SMR gériatrie déposées - APP pour création de places de jours	- Autorisation d'une offre de SMR spécialisés gériatriques : Instruction des demandes d'autorisation de SMR gériatrie déposées - APP pour création de places de jours	Dans l'Ouest : portage Maison des oliviers et au CRF Ylang Ylang Dans le Sud : portage par la Clinique St Joseph, Clinique Bethesda et Clinique les Eucalyptus Dans le Nord : portage par la Clinique Saint Vincent Dans l'Est : portage par le GHER APP pour création de places de jours	Ouverture de l'hospitalisation de jour en SMR gériatrique	- Ouverture hospitalisation de jour en SMR gériatrique. - Installation des places programmées dans les EHPAD			ARS	ETS, ESMS
	Doter chaque EHPAD d'un pôle d'activités et de soins adaptés (PASA) et poursuivre l'expérimentation des PASA de nuit	Elaboration cahier des charges pour le développement des PASA de nuit Lancement Appel à candidature : Poursuite de la labellisation de PASA de jour et pérennisation de 7 PASA de nuit	Lancement Appel à candidature	Labellisation de 4 PASA de jour, autorisation et financement permettant la couverture de la quasi-totalité des EHPAD Pérennisation de 7 PASA de nuit	Evaluation des PASA, de jour et de nuit				ARS	ESMS
	Adapter les conditions d'accueil et de soins en EHPAD	A construire	A construire	Evolution des dotations des établissements par la prise en compte de la validation des nouvelles coupes AGGIR-PATHOS. Poursuite du rebasage des établissements en difficulté (prise en compte de coefficient géographique utilisé pour les ES), avec une augmentation de la dotation soins et de la masse salariale en soins. Pérennisation des 4 EHPAD Hors les Murs avec les autorisations de 6 CRT. Plan inspection des EHPAD : 100% EHPAD inspectés sur le territoire avec contrôle sur site (sur les 20 EHPAD autorisés, 9 inspectés en 2022, 5 en 2023 et 6 en 2024). Mise en conformité des capacités autorisées et financées. Renforcement de la formation bientraitance en direction des personnels.	Mise en place de la commission territoriale gériatrique en EHPAD, avec l'ensemble des médecins coordonnateurs des EHPAD. Identifier les besoins et le niveau de couverture de la prise en charge kiné et de l'Activité Physique Adaptée en EHPAD.			ARS, CD	ETS, ESMS	
	Renforcer l'intervention des équipes mobiles de gériatrie hors de l'hôpital	Bilan d'activité et d'organisation des équipes mobiles de gériatrie		Elaboration d'un état des lieux des EMG. Production tableau significatif de l'activité des EMG par territoire.	Renforcement des équipes mobiles de gériatrie	Renforcement des équipes mobiles de gériatrie			ARS	ETS, ESMS, CRT
4. Améliorer et fluidifier le parcours de santé des personnes âgées	Compléter la filière gériatrique hospitalière sur chacun des territoires de proximité en intégrant le SMR spécialisé et l'offre de gérontopsychiatrie	- Renforcement de l'offre de SMR gériatrique sur les territoires moins pourvus (Est, Sud, Nord) : Instruction des demandes d'autorisation de SMR gériatrie déposées - Etat des lieux de l'offre de gérontopsychiatrie	Autorisation d'une offre de SMR spécialisés gériatriques	Autorisation d'une offre de SMR spécialisés gériatriques avec renforcement dans les territoires moins pourvus (Est, Sud, Nord). Réalisation d'un état des lieux de l'offre de gérontopsychiatrie	Ouverture hospitalisation de jour en SMR gériatrique	Ouverture hospitalisation de jour en SMR gériatrique	Ouverture hospitalisation de jour en SMR gériatrique	ARS	ETS	
	Ouvrir des capacités d'accueil en EHPAD en sortie d'hospitalisation (environ 20 lits par territoire de proximité) afin de préparer le retour à domicile ou l'orientation en établissement	Instruction du projet d'Hébergement Temporaire en Sortie d'Hospitalisation (HTSH) dans le cadre du nouvel EHPAD (CHOR) Programmation des projets HTSH dans le Nord, Est et Ouest par les établissements	Validation des projets	Ouverture de places d'Hébergement Temporaire en Sortie d'Hospitalisation (HTSH) dans le cadre des nouveaux AAP des EHPAD	Réflexion sur de l'HTSH sur les EHPAD existants, en dehors des AAP EHPAD				ARS	ETS
	Promouvoir les dispositifs de coordination et de coopération (DAC, CPTS) auprès des professionnels de santé et acteurs médico sociaux			Action non menée						
	Faciliter l'accès aux consultations de médecins spécialistes via la téléconsultation (domicile, MSP, EHPAD, soins médicaux et de réadaptation)	cf FR Numérique en santé		Clôture du projet d'équipements de la plupart des EHPAD du territoire en matériel favorisant la téléconsultation.	cf FR Numérique en santé	cf FR Numérique en santé				

Objectifs opérationnels 5 ans	Actions du SRS 2023-2028	Programmation 2024	Programmation 2025	Éléments de bilan 2024-2025 : réalisations - Points d'alerte	Programmation 2026	Programmation 2027	Programmation 2028	Pilote	Partenaires pressentis
	Renforcer le suivi et l'actualisation des Plans d'accompagnement individualisé en EHPAD	- Poursuite du programme des inspections des EHPAD - Construction plans d'actions suite aux inspections -Volet soins (RH, équipements, coopération EHPAD/ES)	Construction Plan d'actions suite aux inspections -Volet soins (RH, équipements, coopération EHPAD/ES)	Programme des inspections EHPAD : Clôture des inspections de l'ensemble des EHPAD, 100% EHPAD inspectés. Sur les 20 EHPAD autorisés du territoire, 9 ont été inspectés en 2022, 5 en 2023 et 6 en 2024. Ces EHPAD ont tous fait l'objet d'un contrôle sur site. Visites de labellisation des PASA non installés et suivi des recrutements des postes de médecin coordonnateurs et de cadres de santé. Mise en conformité des capacités autorisées et financées. Renforcement de la formation bientraitance en direction des personnels.	Suivi préconisations relatives aux inspections des EHPAD Mise en place nouvelles inspections .	Suivi préconisations relatives aux inspections Mise en place nouvelles inspections		ARS, CD	ESMS, ETS
	Organiser l'admission directe non-programmée des personnes âgées dans les services hospitaliers, en provenance du domicile ou de l'EHPAD via une plateforme régionale articulée avec le SAMU (extension sur le Nord et l'Est)	A formaliser dans le Nord et l'Est.	A formaliser dans le Nord et l'Est.	Non effectif dans le Nord et dans l'Est Installation d'un groupe de travail avec chaque établissement de santé sur l'amélioration du dispositif d'admission directe non-programmée des PA dans les services hospitaliers.	Évaluation du dispositif ADN75 (Admissions non programmées des personnes de + de 75 ans) : -Etat des lieux du dispositif dans chaque établissement de santé avec l'identification des freins et des leviers d'amélioration. - Enquête bed blockers - Etat des lieux (freins et leviers d'amélioration) - Mise en place d'IPA en EHPAD et évaluation de leur rôle dans ce dispositif Réflexion sur mise en place expérimentale d'une « unité mobile gériatrique » régulée, composée d'un gériatre et d'un infirmier, mobilisés sur sollicitation de la régulation SAS afin d'intervenir directement au domicile des personnes âgées et évaluer la situation	Évaluation du dispositif ADN75 (Admissions non programmées des personnes de + de 75 ans) : -Etat des lieux de ce dispositif dans chaque établissement de santé avec l'identification des freins et des leviers d'amélioration. Lien avec le SAS. -Enquête bed blockers - Etat des lieux (freins et leviers d'amélioration) -Mise en place d'IPA en EHPAD et évaluation de leur rôle dans ce dispositif Réflexion sur mise en place expérimentale d'une « unité mobile gériatrique » régulée, composée d'un gériatre et d'un infirmier, mobilisés sur sollicitation de la régulation SAS afin d'intervenir directement au domicile des personnes âgées et évaluer la situation		ARS	ETB
	Étendre l'astreinte téléphonique gériatrique 7j/7, en journée et en soirée, accessible à la régulation du SAS et de la PDSA, aux urgences et aux médecins de ville	-A construire	A construire	Identification d'une ligne d'astreinte gériatrique pour chaque site des Urgences (sur les 4 territoires de proximité) en 2025 dans le cadre des travaux du schéma de la Permanence Des Soins en Etablissement de Santé (PDSES) Points d'alertes : manque de lits en aval (bed blockers), et absence de visites à domicile des MG et les équipes mobiles de gériatrie ne peuvent pas prescrire, limitant les leviers pour éviter les hospitalisations inutiles	Mise en place des lignes Compléter le SAS de la composante gériatrie	Mise en place des lignes		ARS	CHOR/CHU/ GHER/
	Évaluer l'activité des équipes mobiles de gériatrie et adapter leurs missions et moyens	Bilan de l'activité des équipes mobiles de gériatrie	Bilan de l'activité des équipes mobiles de gériatrie	cf supra	cf supra	cf supra		ARS	CRT
	Former les professionnels à l'accompagnement de la fin de vie			Action non programmée en 2024 et 2025					
	Renforcer les capacités de prise en charge en soins palliatifs notamment via les équipes mobiles de soins palliatifs	Bilan de l'organisation et de l'activité des équipes mobiles de soins palliatifs et renforcement le cas échéant		Installation de l'instance régionale de soins palliatifs en août 2024. Progression de l'offre de soins palliatifs : Niveau 3 de recours : doublement capacitaire de l'USP (6 à 12 lits) dans un environnement de prise en charge entièrement rénové ; Niveau 2 de recours : reconnaissance contractuelle de 10 LISP dans la zone de proximité Ouest, portant le nombre total de LISP de la région à 23 en MCO et 18 en SMR ; Création d'une activité d'hôpital de jour (HDJ) de soins palliatifs sur le territoire Nord dans l'établissement porteur de l'USP (CSC) et, sur le territoire Sud au CHU Sud. Augmentation des EMSP, passant à 4 en 2024 (3 en 2021) avec l'EMSP Est en 2024 . Renforcement des moyens des équipes mobiles de Soins palliatifs (Nord et Est) Augmentation des dotations de fonctionnement des EMSP. Les dotations pour les EMSP ont cru de 70% entre 2022 et 2024 ;	A construire	A construire		ARS	ETS
	Augmenter le nombre d'unités cognitivo-comportementales (UCC)	Invitation des établissements à intégrer des projets d'UCC dans les demandes de dossier d'autorisation de SMR gériatrie	Instruction. Autorisation	Action non menée	Lancement appel à candidature pour la création d'une unité de cognitivo-comportementales (UCC) dans l'Est	Ouverture d'une deuxième unité de cognitivo-comportementales (UCC) dans le Nord		ARS	ETS
	Soutenir l'activité des équipes mobiles de géronto-psychiatrie		Bilan de l'organisation et de l'activité des équipes mobiles de géronto psychiatrie et renforcement le cas échéant	Cf. FR Santé mentale	Cf. FR Santé mentale Coopération avec les CRT à déployer	Cf. FR Santé mentale		ARS	ETS, CRT
	Ouvrir de nouvelles places supplémentaires d'EHPAD, a minima 500	-Lancement AAP pour la création de 3 EHPAD : 107 places d'EHPAD (Sud - Les Avirons) + 214 places d'EHPAD -Instruction		Lancement appel à projet effectif. Autorisation de 3 EHPAD sur les 5 prévus, suite au dernier AAP lancé en 2025	Révision de la programmation des appels à projet 2026 -2027 avec le CD	Révision de la programmation des appels à projet 2026 -2027 avec le CD		ARS, CD	ESMS
	Ouvrir de nouvelles capacités d'accueil de jour en veillant au maillage territorial	Lancement AAP		Report action	Lancement d'un AAP conjoint ARS/CD Accueil de jour pour 50 places			ARS, CD	
	Renforcer l'intervention de l'HAD dans les EHPAD notamment pour les prises en charge médicales complexes et les soins palliatifs		Dépôt et Instruction des dossiers d'autorisation HAD	Dépôt et instruction des dossiers d'autorisation. Autorisation effective de l'activité HAD.				ARS, CD	FNEHAD
	Inscrire chaque EHPAD dans un partenariat avec une équipe hospitalière de soins palliatifs	Cadre conventionnel à construire et association HAD	Cadre conventionnel à construire et association HAD	Action non menée				ARS	ES, ESMS, FNEHAD
	Développer l'offre d'hébergement temporaire et d'hébergement d'urgence au sein de chaque EHPAD	Intégration des capacités d'hébergement temporaire et d'hébergement d'urgence dans les AAP des EHPAD	Installation des places	Intégration des capacités d'hébergement temporaire et d'hébergement d'urgence dans les AAP des EHPAD. Création de 21 places d'HT supplémentaire dans projets d'EHPAD lancés. 15 places d'hospitalisation temporaire en sortie d'hospitalisation pour la reconstruction de l'EHPAD du CHOR.	Installation des places	Installation des places		ARS	ESMS
	Installer les Centres de Ressources Territoriaux, portés par les EHPAD, au bénéfice des personnes âgées et familles des environs	-Lancement d'un AAC pour la création de 4 centres de ressources territoriaux supplémentaires sur le territoire Est, Ouest et Sud. - Instruction des dossiers et ouverture des centres de ressources territoriaux	Installation des CRT supplémentaires	*Autorisation de 2 CRT sur le Nord et le Sud. *En 2024, autorisation de 3 CRT supplémentaires sur l'Est, l'Ouest et le Sud *En 2025 : Lancement d'un 3ème appel à projet CRT sur le Sud (6ème CRT). Attribution du 6ème et dernier CRT suite à la commission d'AAC de mai 2025 *Mise en place d'une cartographie des territoires des CRT avec un objectif de couverture territoriale complète. *Élaboration d'une convention avec le dispositif d'appui à la coordination (DAC)	Recrutement des postes vacants en 2026 adaptés au public porteur de troubles cognitifs lourds / forme avancée d'Alzheimer ou de maladies neuro-dégénératives, ou d'autres formes de maladie mentale. Articuler les orientations CRT avec les accueils de jour et l'inscription sur VIA TRAJECTOIRE GRAND AGE Développer l'astreinte de nuit d'infirmière sur la totalité des CRT Développer la télémédecine et la téléassistance sur la totalité des CRT	Articuler les orientations CRT avec les accueils de jour et l'inscription sur VIA TRAJECTOIRE GRAND AGE Développer l'astreinte de nuit d'infirmière sur la totalité des CRT Développer la télémédecine et la téléassistance sur la totalité des CRT		ARS	CRT, CD
	Évaluer les expérimentations d'EHPAD hors les murs et définir un cadre pertinent et un modèle économique viable, le cas échéant, de pérennisation et de développement	Evaluation des expérimentations hors les murs	Définition du cadre éventuel de pérennisation	Transformation des EHPAD hors les murs dans la file active du volet 2 des CRT				ARS	
	Favoriser le maillage territorial en petites unités de vie (PUV) avec une organisation des soins adaptée	Partage de l'étude avec les organisations gestionnaires	Lancement à venir d'un AAP commun CD/ARS pour la création de PUV	Action non menée	Réflexion lancée avec le CD autour de la transformation de Maisons d'accueil familial en PUV			ARS, CD	

Objectifs opérationnels 5 ans	Actions du SRS 2023-2028	Programmation 2024	Programmation 2025	Éléments de bilan 2024-2025 : réalisations - Points d'alerte	Programmation 2026	Programmation 2027	Programmation 2028	Pilote	Partenaires pressentis	
5. Diversifier les réponses médico-sociales conformément aux attentes et besoins des personnes âgées et de leurs proches	Mettre en œuvre la réforme des services de soins et d'aide à domicile	Construction d'une cartographie des SSIAD/SAAD	Construction d'une cartographie des SSIAD/SAAD	- Accompagnement des SSIAD dans le dépôt des demandes de transformation en SAD mixte. - Financement d'une étude et accompagnement permettant un diagnostic de l'activité des SSIAD, des SAD Aide, et d'une cartographie des zones blanches pour réaliser un maillage territorial permettant de couvrir de façon équitable l'offre en SAD mixte sur le territoire réunionnais en 2026. Mise en œuvre des outils d'instruction (calendrier, courriers à signature conjointe) des demandes de SAD mixte avec le CD, pour une instruction conjointe.	Lancement d'un AAP conjoint ARS/CD à destination des SSIAD et SAD Aide pour l'attribution de places de soins permettant le développement de l'offre de SAD mixtes sur des zones blanches. Instruction des demandes de SAD mixtes Autorisation des SAD mixtes			ARS, CD	SAD	
	Déployer l'outil Via Trajectoire Grand Age et ouvrir un guichet unique des admissions en EHPAD et en USLD	Action de communication auprès des professionnels de santé et du grand public Cf FR Numérique au service de la santé	-Définition d'une politique d'admission concertée par territoire en EHPAD	Déploiement effectif de Via Trajectoire et communication auprès des professionnels de santé et du grand public					ARS, CD	GCS TESIS
	Soutenir et rendre lisible l'offre de soutien aux familles et aidants	Actions via le plan de rattrapage		Renfort des 4 PFR dans le cadre de la Stratégie MND Lancement d'actions de prévention sur la santé mentale avec le GIPSAP Mise en place par le GIPSAP d'un centre de régulation des demandes des aidants (inscription de la thématique santé).	Développer l'accueil pour le répit des aidants (HT et accueil de jour) Lancement d'un programme de formation des aidants avec les EMG, la fédération Alzheimer et les CRT	Développer l'accueil pour le répit des aidants (HT et accueil de jour) Lancement d'un programme de formation des aidants avec les EMG, la fédération Alzheimer et les CRT			CD, GIPSAP	
	Développer avec les acteurs locaux, une communication grand public pour changer le regard sur les EHPAD (et autres établissements) et faire connaître l'offre existante	Ouverture de tiers-lieux dans les EHPAD - En 2024, ouverture de TL à l'EHPAD de Bras-Long		Action menée						
	Soutenir l'adaptation du domicile ou l'accès à un domicile adapté			Adoption du plan Antichute avec un volet sur l'adaptation du logement. Coordination avec MAPRIMADAPT et ICOPE					DEAL	ESMS, CCAS, GIPSAP, CRT
	Soutenir le développement de l'habitat inclusif et partagé	Financement actions à travers CFPPA		Financement d'actions à travers la CFPPA	Validation dans le cadre du plan grand âge de la stratégie régionale comprenant le développement de l'habitat partagé				CD, CFPPA	ESMS, CCAS, GIPSAP, CRT
	Accompagner par la formation continue, le rapprochement des personnels des SAAD et SSIAD dans le cadre de la réforme des services à domicile			Inscription de la formation continue dans les projets de SAD mixte soumis à autorisation						
Soutenir les aidants (issu SRS Handicap)	Communiquer plus spécifiquement sur les aides existantes auprès des aidants	En coordination avec CFPPA et GIPSAP		Inscription des CRT dans l'accès aux droits des aidants	Suivi de la mise en place de la Stratégie Aidants. Mise en œuvre du Service Public Départemental de l'Autonomie			GIP SAP		
	Intégrer le soutien aux aidants dans les missions des établissements et services médico-sociaux	Financement de places d'accueil de jour et de répit sur la DRL		Pérennisation de dispositifs de séjours de répit expérimentaux				ARS	ESMS	
	Soutenir le développement et la pérennisation des dispositifs de répit-repos	Lancement d'appels à candidature	Lancement d'appels à candidature	Lancement d'appels à candidature pour le renforcement PFR dans le cadre de la stratégie MND					ARS, CD	ESMS
	Faire connaître et communiquer sur le dispositif du relayage			Action non programmée en 2024 et 2025	Déploiement et renforcement des équipes de relayage sur l'ensemble du territoire, à partir de l'expérience des CRT et des dispositifs existants Actions de communication sur le dispositif du relayage	Déploiement et renforcement des équipes de relayage sur l'ensemble du territoire, à partir de l'expérience des CRT et des dispositifs existants Actions de communication sur le dispositif du relayage				
	Développer l'accueil et l'hébergement temporaires en établissement pour soutenir les familles	Inscription dans les appels à projet des EHPAD lancés	Inscription dans les appels à projet des EHPAD lancés	Création de 21 places d'HT supplémentaire dans projets d'EHPAD lancés. 15 places d'hospitalisation temporaire en sortie d'hospitalisation pour la reconstruction de l'EHPAD du CHOR.	Lancement d'un appel à projet, et de plan de financement avec le CD 974 sur l'hébergement temporaire	Déploiement des places			ARS, CD	ESMS
	Développer avec le Département des solutions temporaires de familles d'accueil social, avec soutien des établissements et services médico-sociaux			Programmation de solutions de MAF, mais nécessité pour le CD 974 d'évaluer le dispositif en matière de qualité des accompagnements.	En attente des résultats de l'évaluation des MAF					
	Soutenir la formation des aidants			Action non programmée en 2024 et 2025	Lancement d'un programme de formation des aidants avec les EMG, la fédération Alzheimer et les CRT : Programmation de formation avec le développement des équipes spécialisées MND et la fédération Alzheimer. Le lancement des CRT devrait renforcer le développement des formations en lien avec l'accompagnement des troubles cognitifs et comportementaux liés à la maladie d'Alzheimer.	Lancement d'un programme de formation des aidants avec les EMG, la fédération Alzheimer et les CRT : Programmation de formation avec le développement des équipes spécialisées MND et la fédération Alzheimer. Le lancement des CRT devrait renforcer le développement des formations en lien avec l'accompagnement des troubles cognitifs et comportementaux liés à la maladie d'Alzheimer.				
Mettre en œuvre des actions de prévention en santé destinées aux aidants	Evaluation des actions et modalités de déploiement en lien avec les CPTS		Lancement d'actions sur la santé mentale et avec les CRT, et les EMG extra-hospitalières et le GIPSAP Mise en place par le GIPSAP d'un centre de régulation des demandes des aidants (inscription de la thématique santé).	Evaluer l'action autour de la santé mentale (détresse, burn-out, états suicidaires) avec le GIPSAP et les EMG extra-hospitalières	Evaluer l'action autour de la santé mentale (détresse, burn-out, états suicidaires) avec le GIPSAP et les EMG extra-hospitalières			GIPSAP	CPTS	