RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé
La Réunion

Du diagnostic régional à la transformation de l'offre Handicap



Novembre 2026

Du diagnostic régional à la transformation de l'offre Handicap

Le diagnostic régional sur la transformation de l'offre médico-sociale à La Réunion a dégagé 24 objectifs. Ils constituent un cadre commun pour améliorer les accompagnements et les parcours des personnes vivant avec un handicap, au plus près de leurs besoins et de leurs choix de vie.

La démarche qui suit le diagnostic vise à relier les politiques publiques du handicap et à rendre visible ce qui est déjà engagé : aucune institution ne peut répondre seule à tous les besoins. Cette démarche concerne donc l'ensemble du champ du handicap et mobilise les acteurs dans leurs compétences respectives. Leur mise en œuvre dépendra des engagements que chaque acteur pourra prendre.

Le présent document expose comment la feuille de route partagée se construit à partir de ces objectifs et des fiches de cadrage. Il présente également un tableau de bord public destiné à rendre visibles les avancées et les initiatives du territoire. Il définit aussi la contribution de la mission transformation de l'offre médico-sociale.

Les points de vigilance et les conditions de réussite de la démarche

- Garantir la lisibilité de l'offre Handicap pour les personnes et leurs aidants ainsi que pour l'ensemble des acteurs concernés par le sujet ;
- Veiller à ce que tout changement lié à la transformation de l'offre Handicap apporte un bénéfice aux personnes vivant avec un handicap ;
- Éviter une transformation uniquement formelle ou trop centrée sur l'offre médico-sociale seule et l'organisation interne des ESMS (Établissement ou service médico-social) ;
- Favoriser l'interconnaissance et mobiliser effectivement les acteurs de droit commun et maintenir une animation territoriale dans la durée autour de l'offre Handicap ;
- Garantir une répartition claire des responsabilités entre les institutions et les acteurs ;
- Préserver une échelle d'intervention suffisamment souple pour concilier proximité, continuité des parcours et recours aux expertises spécialisées ;
- Ne pas réduire la transformation de l'offre aux seuls mécanismes de financement.

La transformation doit se faire par étapes, avec des priorités claires et des objectifs réalistes, tout en visant un changement d'ensemble.

1. Construire la feuille de route partagée

La feuille de route partagée constitue l'outil opérationnel commun de la transformation de l'offre Handicap. Elle sera accessible à tous sur une page dédiée sur le site internet de l'ARS. Structurée autour des 24 objectifs, elle rend les actions en cours ou programmées lisibles par tous les acteurs et favorise l'interconnaissance. Connaître l'existant a pour but de faciliter la mise en lien d'acteurs et leur permettre de travailler ensemble. Ces actions recensées sont principalement portées par des institutions mais peuvent inclure d'autres types d'acteurs. Leur point commun est leur portée : elles doivent s'inscrire dans un impact régional ou micro-régional.

Une construction collective

Les institutions et acteurs partenaires désignent leurs interlocuteurs qui ont pour rôle de partager les stratégies, plans, comptes rendus d'instances ou tout document public pertinent déjà existants. La mission transformation de l'offre recueille ces informations, les synthétise, les classe selon les objectifs et les publie. Le but affiché de cette organisation est de ne pas créer de retraitement ou de suivi supplémentaire à renseigner par les partenaires. La participation à un comité de suivi est proposée.

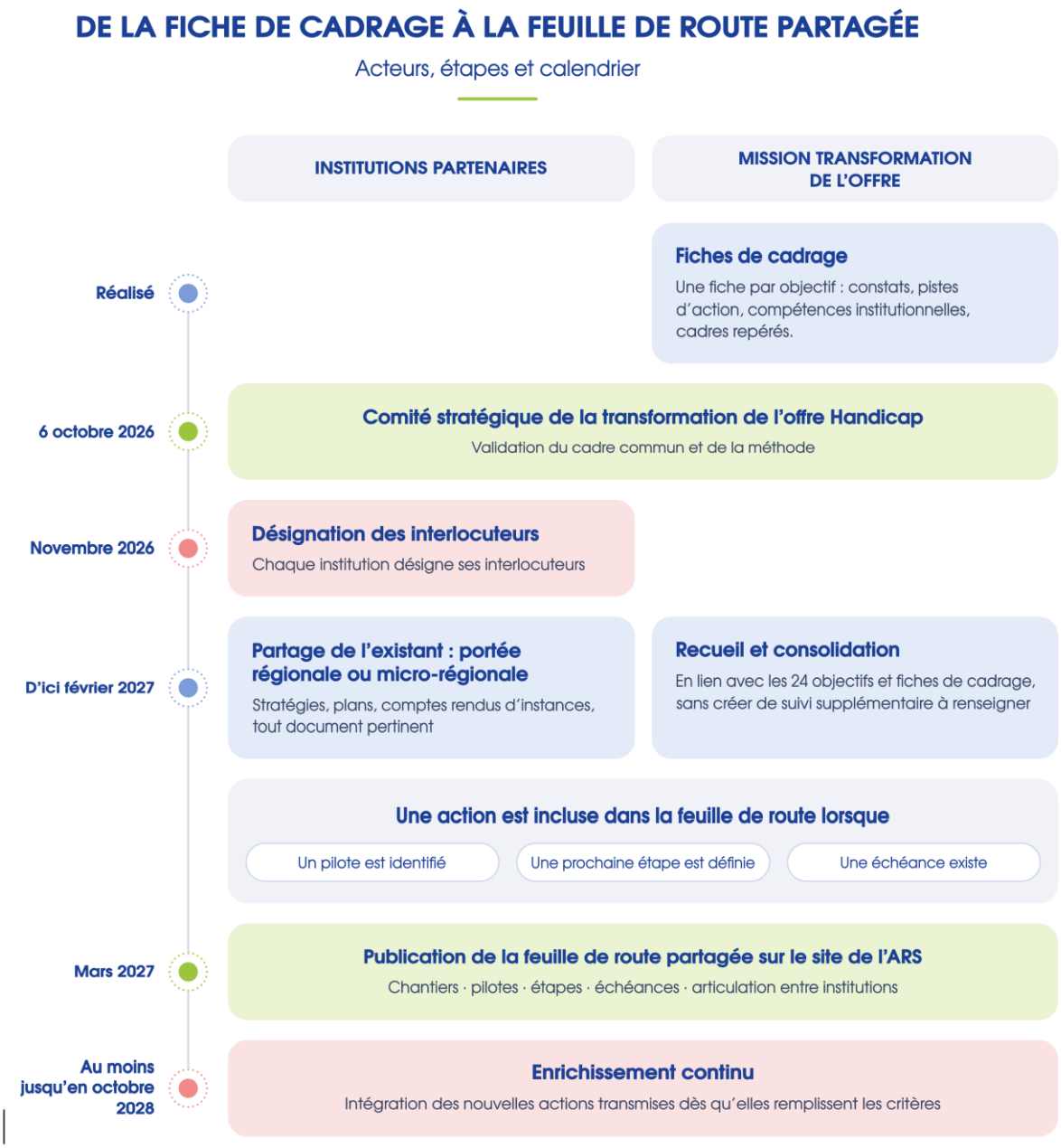
Les critères d'inscription des actions

L'inscription d'une action dans la feuille de route partagée suppose qu'elle soit de portée régionale ou micro-régionale, qu'un pilote soit identifié, qu'une prochaine étape soit définie et qu'une échéance soit précisée. Ces critères permettent d'intégrer des actions concrètes et de rendre la feuille de route lisible.

Le calendrier

Construite avec le Comité stratégique de la transformation de l'offre Handicap, la feuille de route est administrée et consolidée par la mission transformation de l'offre. Sa publication est visée au premier trimestre 2027, après recueil de l'existant. Elle sera ensuite enrichie progressivement par les nouvelles actions programmées ou réalisées. Cette période de recensement actualisé est prévue, au minimum jusqu'en octobre 2028, échéance du dimensionnement actuel de la mission transformation de l'offre dans le cadre des financements en place.

Figure 1 — De la fiche de cadrage à la feuille de route partagée



2. Un tableau de bord public pour compléter la feuille de route

Favoriser la lisibilité et l'interconnaissance à tous les niveaux

En complément de la feuille de route partagée, un tableau de bord public aura pour objectif de rendre visibles les actions et initiatives de l'ensemble du territoire. Ce tableau de bord est lié à la même page dédiée à la transformation de l'offre sur le site internet de l'ARS. Il s'appuie sur les 24 objectifs pour classifier les actions réalisées ou en cours. Cette lecture par thématique se veut facilitante pour l'accès à l'information pour tout public.

Les acteurs du champ du handicap pourront s'inspirer des actions réalisées pour les reproduire ou les adapter à leur réalité. Le but est aussi de favoriser la mise en lien des acteurs à des niveaux plus opérationnels, par exemple sur des évènements à portée réduite mais à forte valeur ajoutée pour les personnes vivant avec un handicap.

Le tableau de bord présentera les actions transmises, il n'a pas vocation à constituer un recensement exhaustif.

Comment partager une action

Toute action pouvant s'inscrire dans un des objectifs de la transformation de l'offre est éligible. Un formulaire sera disponible sur la page dédiée à la transformation de l'offre sur le site internet de l'ARS. Celui-ci regroupera les informations utiles à la compréhension de l'action et de son aboutissement pour toute autre personne concernée par le sujet. Le formulaire sera relu, inclus et publié dans l'objectif correspondant par la mission transformation de l'offre, afin d'enrichir le tableau de bord public.



Feuille de route et tableau de bord : deux contenus distincts mais liés



3. Au-delà de la lisibilité et de l'interconnaissance : les niveaux de contribution de la mission transformation de l'offre

Le référencement de l'existant et le périmètre ARS

Les 24 objectifs structurent dès le départ la feuille de route partagée et font l'objet d'un référencement de l'existant selon les données transmises. La mission transformation de l'offre centralise et rend visibles les politiques et actions portées par les acteurs compétents. En parallèle, les actions du territoire sont recueillies à travers le tableau de bord public pour ces mêmes objectifs.

Ce positionnement de la mission transformation de l'offre ne résume pas l'action de l'ARS. De nombreux sujets sont déjà travaillés par l'ARS ou dans le cadre de politiques et partenariats existants.

Trois modes d'intervention de la mission transformation de l'offre

La mission transformation de l'offre dispose d'un périmètre d'intervention propre, sans se substituer aux autres services de l'ARS ni aux gouvernances existantes. Elle intervient selon trois modes.

RÉFÉRENCER	ANIMER ET COLLABORER	PILOTER
Centraliser les informations transmises sur les actions existantes : feuille de route partagée et tableau de bord public	Soutenir les projets existants ou les articuler avec les besoins liés au handicap	Conduire directement les travaux relevant de la transformation spécifique de l'offre médico-sociale

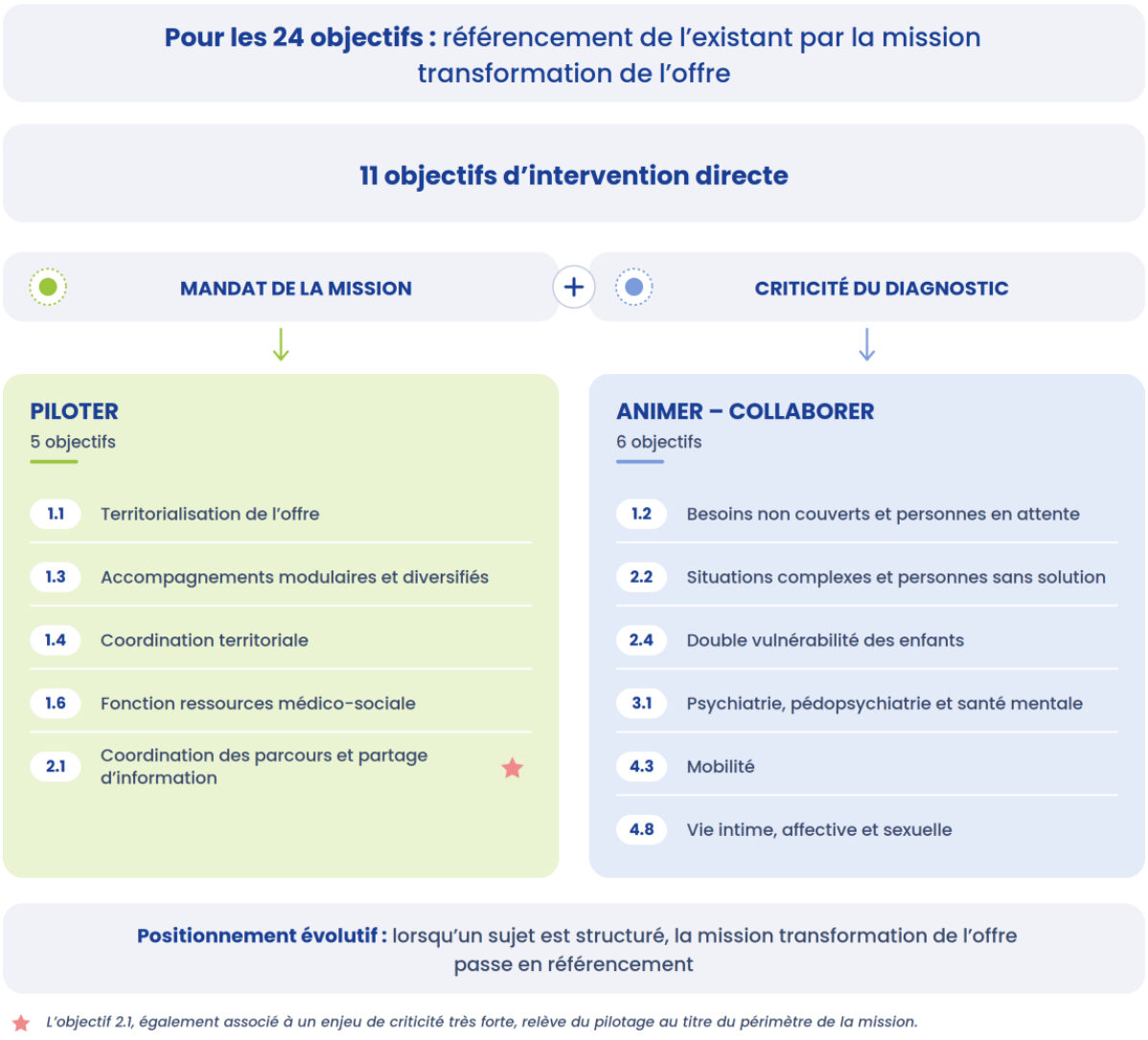
Un positionnement initial de la mission

Le positionnement initial de la mission transformation de l'offre repose sur deux entrées complémentaires. La première concerne les objectifs relevant du périmètre de la mission, en commençant par le déploiement des dispositifs intégrés. La seconde concerne les objectifs associés à un enjeu de criticité très forte du diagnostic.

Le mode d'intervention tient également compte des politiques existantes, des compétences institutionnelles, des dynamiques déjà engagées et des orientations nationales. Le niveau de criticité ne constitue donc pas le seul critère amenant un autre niveau d'intervention.

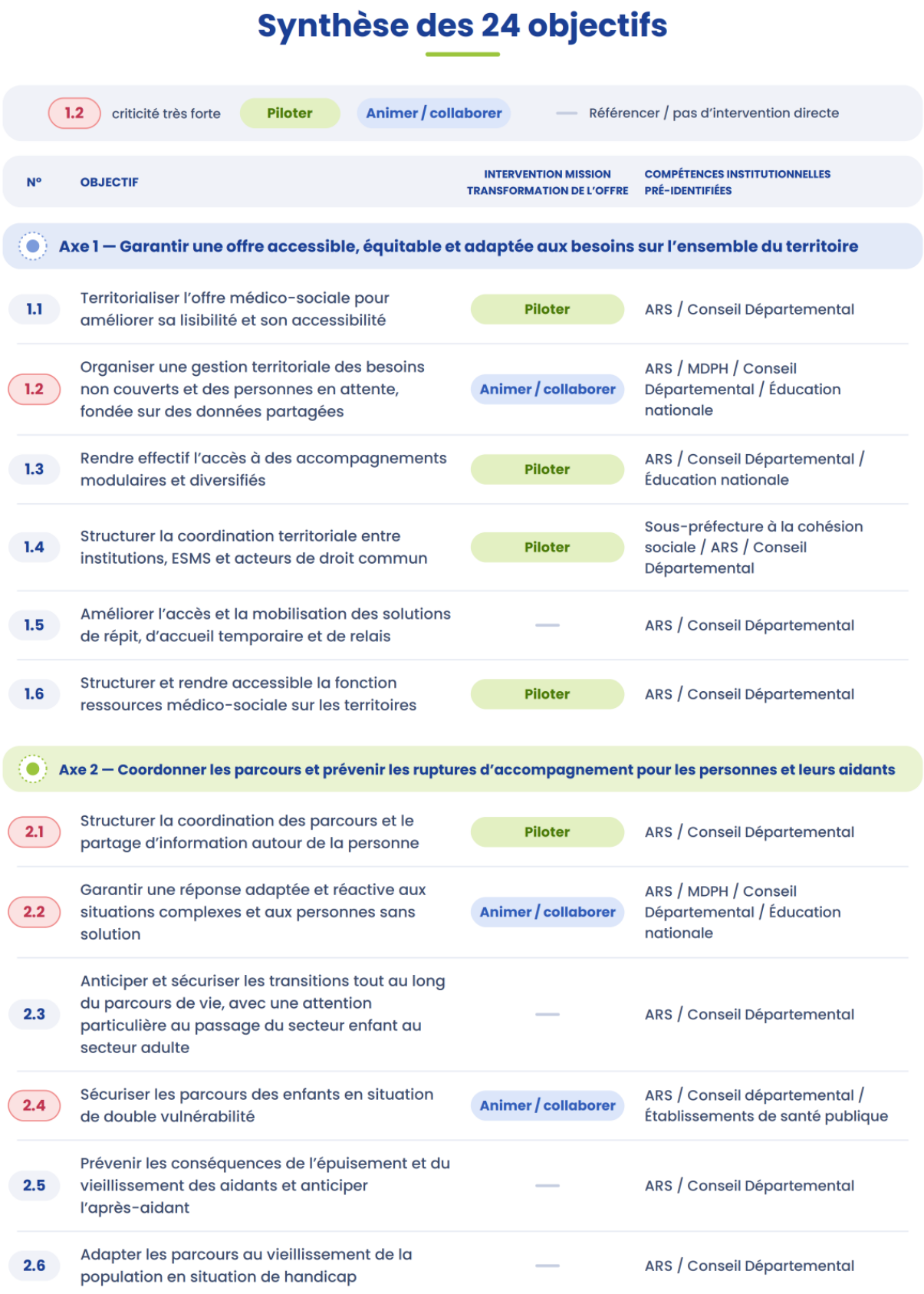
Ce positionnement conduit la mission transformation de l'offre à intervenir directement sur 11 des 24 objectifs. Elle en pilote 5 et intervient en animation ou en collaboration sur 6 autres. Lorsqu'un sujet est structuré, avec une instance identifiée, un pilote désigné et un plan d'actions établi, la mission transformation de l'offre peut évoluer du pilotage ou de l'animation au seul référencement.

Figure 2 — Les deux entrées du positionnement initial de la mission transformation de l'offre



★ *L'objectif 2.1, également associé à un enjeu de criticité très forte, relève du pilotage au titre du périmètre de la mission.*

Figure 3 — Synthèse des 24 objectifs



1.2 criticité très forte | Piloter | Animer / collaborer | — Référencer / pas d'intervention directe

N°	OBJECTIF	INTERVENTION MISSION TRANSFORMATION DE L'OFFRE	COMPÉTENCES INSTITUTIONNELLES PRÉ-IDENTIFIÉES
	Axe 3 — Garantir l'accès à la santé et la continuité des parcours de soins		
3.1	Améliorer l'accès à la psychiatrie, à la pédopsychiatrie et aux ressources de santé mentale, notamment en situation de crise	Animer / collaborer	ARS / Établissements de santé publique
3.2	Améliorer l'accès effectif aux soins et aux ressources de santé nécessaires aux personnes en situation de handicap	—	ARS / Établissements de santé publique
3.3	Généraliser une prévention, un dépistage et un suivi de santé adaptés aux besoins des personnes en situation de handicap	—	ARS / Établissements de santé publique
3.4	Garantir la continuité effective du parcours de soins entre les différents acteurs	—	ARS / Établissements de santé publique
	Axe 4 — Garantir le pouvoir d'agir et la pleine participation à la société		
4.1	Améliorer l'accès à l'information, aux droits, aux démarches et aux dispositifs de compensation	—	MDPH / Conseil départemental / ARS
4.2	Renforcer l'autodétermination et la participation effective des personnes aux décisions qui les concernent	—	ARS / Conseil Départemental
4.3	Garantir une mobilité permettant l'accès effectif aux différentes dimensions de la vie	Animer / collaborer	Collectivités territoriales / CGSS / ARS / Conseil Départemental
4.4	Favoriser l'accès à une scolarisation inclusive, adaptée et suffisamment soutenue	—	Éducation nationale / ARS
4.5	Améliorer l'accès à l'emploi et sécuriser les parcours professionnels	—	DEETS / AGEFIPH / ARS / Conseil départemental
4.6	Diversifier les solutions d'habitat, d'hébergement et d'accompagnement à domicile	—	Conseil Départemental / Collectivités territoriales / ARMOS – OI / ARS
4.7	Développer l'accès à une vie sociale, culturelle, sportive et de loisirs choisie et diversifiée	—	DRAJES, DAAC, Conseil départemental, ARS, Collectivités territoriales
4.8	Garantir les conditions d'une vie intime, affective et sexuelle choisie, accompagnée et sécurisée	Animer / collaborer	ARS / Conseil Départemental

4. Synthèse de la démarche

Les 24 objectifs issus du diagnostic constituent le cadre régional commun de la transformation de l'offre Handicap. Tous les documents liés sont publiés sur une page dédiée du site internet de l'ARS.

La mission transformation de l'offre assure le référencement de l'existant en centralisant les informations transmises par les institutions et les acteurs du territoire dans une feuille de route partagée. Celle-ci rassemble et articule les actions en cours ou programmées à un niveau régional ou micro-régional. Elles incluent un pilote, une étape et une échéance. Sa publication est prévue en mars 2027.

En parallèle, un tableau de bord public a pour objectif de rendre visibles les initiatives du territoire. Les acteurs du champ du handicap ont la possibilité de remplir un formulaire pour mettre en avant leurs actions. Le but est de permettre aux autres acteurs de s'en inspirer et de collaborer autour des mêmes objectifs.

L'intervention directe de la mission transformation de l'offre porte initialement sur 11 objectifs, qui dépendent du périmètre de la mission et des niveaux de criticité relevés dans le diagnostic. Ainsi 5 objectifs sont pilotés et 6 relèvent de la collaboration avec d'autres acteurs traitant déjà le sujet ou d'une animation pour soutenir une dynamique régionale.