

ARS Copil régional transformation de l'offre (29 mai 2026)

La stratégie régionale de transformation en 3 piliers

L'objectif général : assurer l'autodétermination de chaque personne et un accompagnement personnalisé, inclusif et modulable, tout en garantissant une réponse inconditionnelle et de proximité, y compris pour les situations complexes.

Pour y répondre, 3 leviers ont été identifiés :



TERRITORIALISATION

Structuration de chaque département en zones d'intervention par parcours (ZIPa), sans zones blanches ni chevauchements

PARCOURS

Une restructuration de l'offre en 4 parcours

- Parcours « Troubles du neurodéveloppement »
- Parcours « Difficultés psychologiques avec troubles du comportement »
- Parcours « Handicap moteur et polyhandicap »
- Parcours « Troubles sensoriels »

PASSAGE EN PLATEFORME

Portée par un ou plusieurs ESMS, « porte d'entrée » sur son territoire de proximité, la plateforme propose une palette d'offre complète (hébergement, accueil de jour et SESSAD) et souple selon les envies et besoins des usagers.

Dans un premier temps, pas d'autorisation de plateformes qui auraient besoin d'une convention de partenariat avec une autre plateforme pour l'hébergement.

L'ARS ne dispose pas de tous les éléments juridiques et techniques nécessaires à un tel fonctionnement (répartition d'une dotation Serafin-PH entre plusieurs OG : qui reçoit les crédits, qui a la responsabilité...)

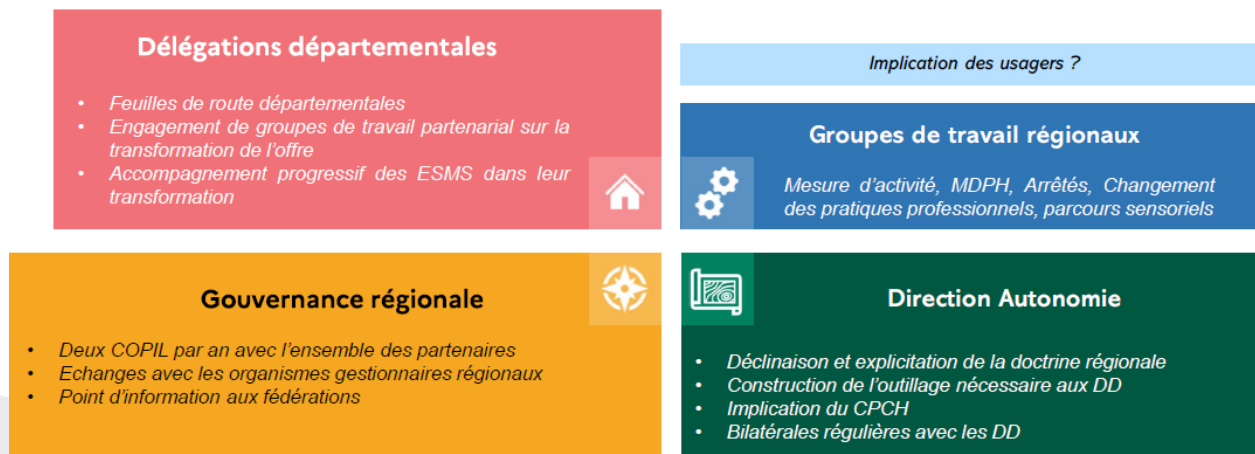
Focus sur l'inconditionnalité de la réponse

« Chaque plateforme doit apporter une première réponse à toute personne de sa ZIPa ayant un besoin d'accompagnement médico-social, relevant d'une notification MDPH, y compris les situations les plus complexes.

En fonction de la capacité à faire de la plateforme, il peut s'agir a minima d'une première réponse, portant sur l'évaluation des besoins et l'élaboration d'une solution transitoire, le cas échéant avec les dispositifs de coordination et les autres partenaires du territoire.

Principe d'organisation, de réponse aux usagers et non une obligation juridique ».

Une dynamique régionale et départementale



Travaux du comité des personnes directement concernées par le handicap (CPCH)

Créée le 13 juin 2024 suite à un appel à candidatures, cette instance regroupe 30 adultes en situation de handicap. Elle est co-animée par l'ARS et le CREAI.

 • Présenter la stratégie TO aux membres du CPCH • Identifier d'autres leviers à la transformation de l'offre	2 ateliers de travail • <u>Premier atelier le 12 mars 2026</u> Présentation de la stratégie transformation de l'offre de l'ARS. Axe de travail : la prise en compte de l'autodétermination dans le cadre de la TO. • <u>Deuxième atelier le 9 avril 2026</u> Présentation de la stratégie transformation de l'offre au niveau national (intervention de la CNSA) Continuité des débats entre les membres. Conclusion de l'atelier. 
---	---

Communication alternative améliorée :

Un AAC devait être lancé en mai pour des centres ressources départementaux et un centre ressources régional. L'ARS l'a retardé car elle espère obtenir de nouveaux crédits dans le cadre de l'instruction budgétaire.

L'ARS indique que lors de la CNH, il y aura probablement une annonce de crédits dédiés à l'équipement des ESMS en kits CAA.

Avancée des travaux départementaux

Si la transformation de l'offre repose sur un cadre commun, les réalités locales influent sur la temporalité et les spécificités de chaque démarche départementale.



Des diagnostics hétérogènes : densité et concentrations de population, besoins prioritaires des publics, taux et localisation de l'équipement, historique des coopérations territoriales etc.



Des temporalités adaptées, pour sécuriser les transformations selon le niveau d'avancement des échanges et les besoins d'accompagnement des différents ESMS



Un enjeu d'adhésion des partenaires institutionnels

Les gouvernances départementales

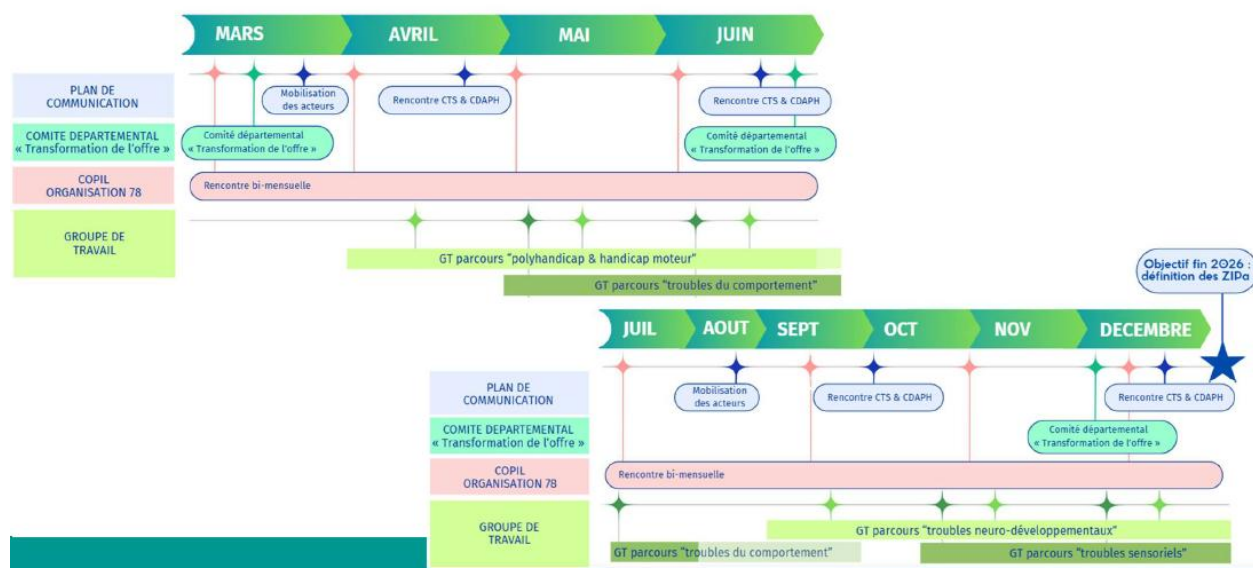
- Une feuille de route formalisée sur l'ensemble des départements franciliens
- Une gouvernance de la transformation de l'offre établit sur l'essentiel des départements, impliquant à minima l'EN et la MDPH
- Des premiers GT par parcours (hors sensoriels) lancés sur la majorité des départements avec l'ensemble des organismes gestionnaires

Les déclinaisons opérationnelles

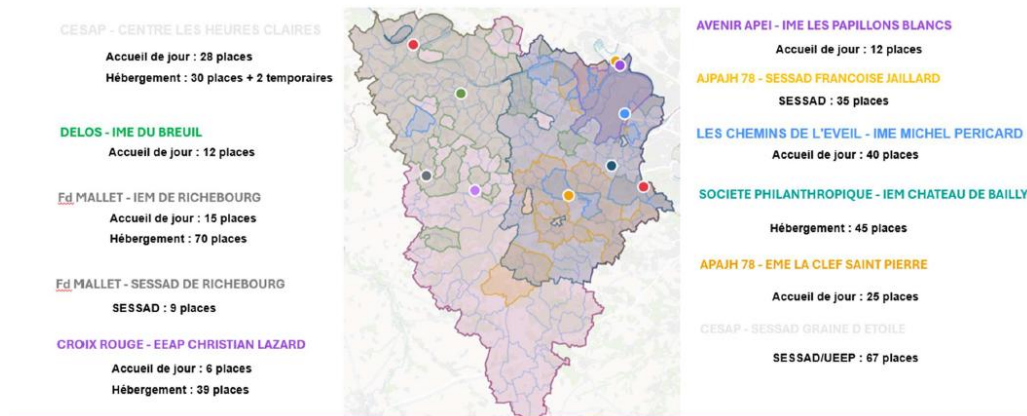
- Les ZIPa sont en cours de construction, avec 2 départements qui ont déjà formalisés le zonage de certains parcours. En tenant compte d'indicateurs clés tels que : la densité populationnelle (0-19 ans), le territoire d'intervention des ESMS, les listes d'attentes MDPH, les territoires préexistants.

Focus sur les travaux de la DD ARS 78

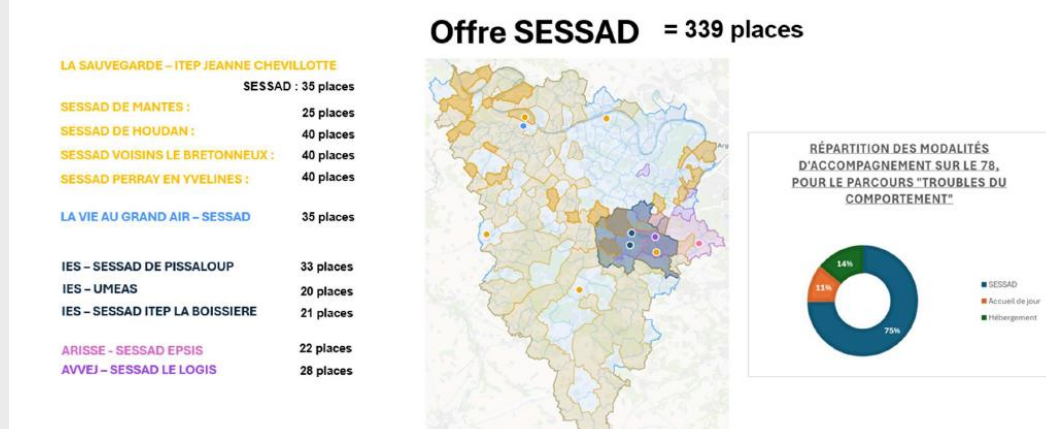
La feuille de route départementale des Yvelines



Offre du territoire : parcours polyhandicap-handicap moteur



Offre du territoire : parcours troubles du comportement



Focus sur les travaux de la DD ARS 95

La gouvernance départementale se veut collaborative

Pilote : Délégation Départementale 95

Co-pilotes : Maison Départementale des Personnes Handicapées – Conseil départemental du Val d'Oise

En lien rapproché avec l'Education Nationale

Consultations avec :

- Représentants des personnes concernées
- CPAM
- Organismes gestionnaires
- Partenaires sanitaires

Actions réalisées :

- Présentation à la commission départementale de l'autonomie
- Présentation au conseil territorial de santé
- Webinaire de lancement
- GT par parcours

Groupe de travail	Date	Avancement
Polyhandicap, handicap moteur	Mercredi 25 mars – 14h	Rapprochements entre établissements nécessitant des partenariats Réunions bilatérales prévues
	Jeudi 23 avril – 14h	Cartographie en cours de validation
Troubles du comportement	Vendredi 27 mars – 14h	Réflexion autour d'un COPIL spécifique aux ZIPa DITEP Cartographie partagée
	Mercredi 6 mai – 9h30	Cartographie adoptée par les ESMS Organisation de la gouvernance du parcours DITEP au niveau dept
Troubles du neurodéveloppement	Mercredi 22 mai – 14h	Première proposition de cartographie et rapprochements entre OG
	Mercredi 3 juin – 9h30	GT 2

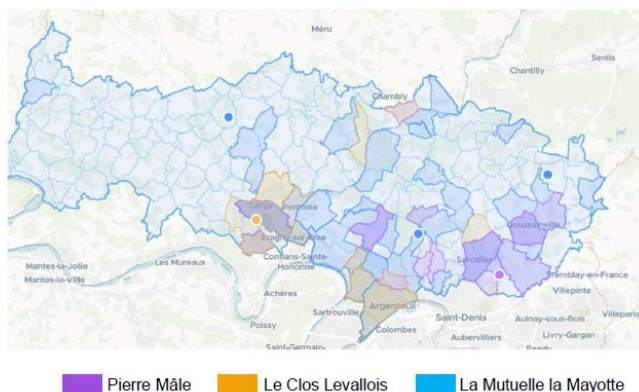
Exemple de réflexion autour des zones d'intervention par parcours : troubles du comportement (DITEP)

L'offre actuelle est riche mais répartie de façon inégale sur le territoire :

- Zone blanche sur le Vexin
- Plusieurs OG intervenant au même endroit
- Iniquité entre les différentes zones du territoire

Objectifs :

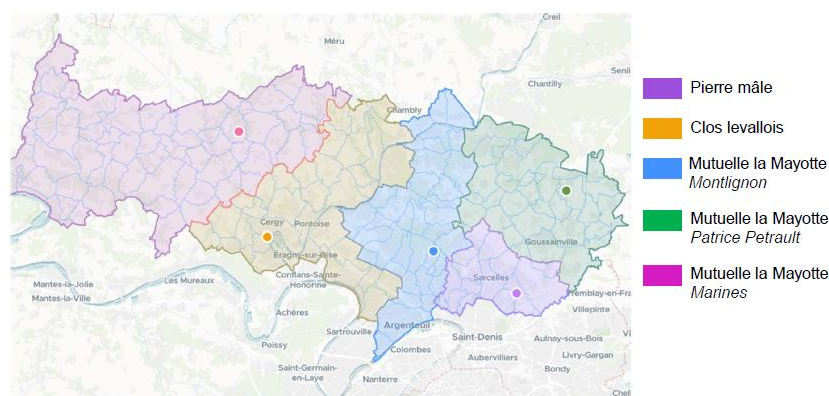
- Aucune zone blanche
- Aucun doublon
- Équité des ZIPa



Conclusion du GT n°2 – adoption de la proposition de ZIPa pour le parcours TCC

La répartition suivante a été acceptée par les OG lors du GT n°2

- Les DITEP fonctionnent déjà en dispositif, ce qui a facilité la territorialisation
- Les directeurs confirment le besoin d'une gouvernance spécifique au parcours DITEP
- Les GT ont également permis une meilleure interconnaissance des DITEP, encourageant un partage d'expertise et une harmonisation des pratiques

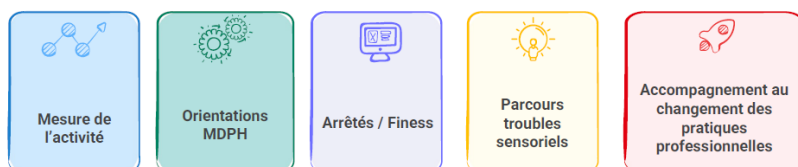


La DD ARS précise que chaque DITEP a sa spécificité, la territorialisation « ne va pas gâcher ça ». Besoin d'une coopération adaptée à chaque parcours

Un bilan à 1 an de fonctionnement de ce parcours est prévu. Si nécessaire, des ajustements seront faits au niveau de la répartition des ZIPa.

Point d'étape sur les groupes de travail régionaux

Pour rappel, 5 groupes de travail



Lors du premier copil régional transformation de l'offre (décembre 2025), l'ARS avait annoncé que les fédérations ne seraient pas conviées à ces GT. L'ARS prévoyait seulement de désigner quelques OG pour participer à certains groupes de travail.

Conjointement avec la FEHAP et l'URIOPSS, la Délégation régionale Nexem a écrit un courrier pour demander à ce que les fédérations puissent participer aux travaux de ces 5 GT régionaux et y représenter la diversité de leurs adhérents. L'ARS y a répondu favorablement.

Lors de ce second copil, les premiers travaux du GT orientations MDPH et du GT arrêtés/finess ont été présentés. Nexem a donc rappelé que les fédérations n'y avaient pas été conviées, contrairement à ce que la Direction de l'autonomie de l'ARS leur avait écrit au mois de janvier suite à leur courrier.

- Pour le GT orientations MDPH, l'ARS va convier les fédérations à la prochaine réunion
- Pour le GT arrêtés/Finess, l'ARS considère que les travaux ont uniquement vocation à être internes aux services de l'ARS. Au vu de l'objet des travaux de ce GT (cf ci-après), la délégation régionale Nexem considère, qu'au contraire, une réelle concertation des différentes parties prenantes est nécessaire.

GT mesure de l'activité



Objectifs

Définir une mesure qualitative et quantitative de l'activité.

- Objectif intermédiaire : **ROB 2026**
- Les travaux seront ensuite poursuivis suite à l'aboutissement des travaux **SERAFIN-PH**.

Niveau d'avancement	• Réunions préparatoires à l'échelle de la Direction Autonomie de l'ARS • Echanges bilatéraux avec plusieurs organismes gestionnaires • 2 groupes de travail avec les représentants des DD, des organismes gestionnaires et représentants des fédérations • Production d'un outil de simulation
---------------------	--



Ne sont et ne seront concernés par cette mesure d'activité uniquement les ESMS dont le fonctionnement en plateforme est reconnu par l'ARS, notamment au travers d'un arrêté d'autorisation de fonctionnement.

L'ARS a finalement abandonné l'idée d'une application rétroactive au 1^{er} janvier 2026. Les travaux du GT sont toujours en cours. Il n'y aura donc pas de publication d'une nouvelle mesure de l'activité dans le ROB 2026.

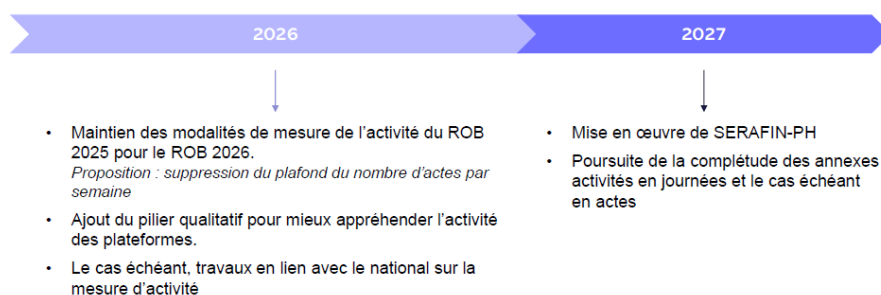
4 grands objectifs :

- Valoriser l'activité en plateforme, et l'engagement dans une démarche de modularité.
- Avoir une meilleure compréhension de l'activité réelle des plateformes.
- Obtenir un outil « facile » et peu chronophage, pour garantir sa complétude et ainsi la qualité de complétude, avec une remontée prévue dans l'annexe activité du cadre normalisé.
- Garder une visibilité sur chacune des modalités d'accompagnement proposées par les plateformes, en lien avec SERAFIN-PH.

Un modèle reposant sur 2 piliers

1. Un reporting de l'activité de chacune des modalités d'accueil avec une unité de mesure unique, la journée, pour la prise en compte d'un seuil d'activité global de 95%.
2. Des indicateurs qualitatifs permettant d'apprécier au mieux l'ensemble de l'activité de la plateforme (file active, fonction appui-ressources, SIC) en se fondant sur les remontées de l'annexe activité et de SERAFIN-PH.

Suite aux échanges lors du GT, il est proposé de repousser la mise en place du modèle



Points de vigilance :

A l'issue des tests réalisés par les OG participants aux GT, la délégation régionale Nexem a demandé à ce que l'ensemble des ESMS disposant d'arrêtés d'autorisation de fonctionnement en plateforme aient la possibilité de tester la nouvelle mesure de l'activité envisagée afin de s'assurer de la robustesse du modèle. Ce test élargi permettrait également de s'assurer que ce modèle francilien de mesure de l'activité est compatible avec tous les DUI référencés Ségur. Ce serait dommage que les OG aient à payer des développements supplémentaires pour que la mesure de l'activité soit facilement réalisable. Ceux-ci seront peut-être caducs dans les prochaines années. En effet, à l'échelle nationale, des travaux sur la mesure de l'activité vont avoir lieu et ils n'aboutiront peut-être pas au même modèle.

GT orientations MDPH



Objectifs

- Aboutir une doctrine commune francilienne pour l'orientation vers les futures plateformes
- Identifier les leviers et les freins, relevant du champ d'intervention régional ou du national
- Assurer le lien avec Via Trajectoire

Niveau d'avancement	Travaux lancés • Echange avec 2 MDPH : 93 et 95 • Envoi d'un questionnaire en ligne auprès de l'ensemble des MDPH franciliennes • GT n°1 : 11 mars • GT n°2 : 27 mai
Prochaines étapes	• Formalisation de premiers livrables • Lien avec le national • GT n°3 : date à définir en septembre 2026

Définition du programme de travail

- L'identification des éléments clés à intégrer dans une notification d'orientation vers une plateforme ;
- Les outils nécessaires aux MDPH pour à sa mise en œuvre ;
- Les modalités de suivi du parcours de l'enfant une fois admis au sein d'une plateforme ;
- L'information à destination des familles ;
- Les modalités de gestion de la période transitoire.



Premier panorama des notifications en Île-de-France

- Pour une majorité, un ciblage de plusieurs ESMS en lien avec ViaT. Usage de 3 logiciels à l'échelle de la région
- Quelques difficultés structurelles relevées : interopérabilité entre les logiciels et ViaT, absence de possibilité de notification permettant de nommer une plateforme, etc.



Identification d'outils utiles à la notification :

- Une information à destination des familles ;
- Éléments explicatifs de la TO et des plateformes à destination des MDPH ;
- Cartographie des ZIPa ;
- La liste des plateformes existantes puis à chaque nouvel arrêté plateforme.



Echanges en collectif pour co-construire :

- Les impondérables de la notification plateforme
- Les modalités de suivi du parcours (objectif, temporalité, éléments impondérables)

Dans l'attente d'une évolution du SI national des MDPH, trouver comment notifier malgré les contraintes. L'ARS espère que la phase transitoire sera la plus courte possible.

GT Finess/ arrêts



Objectifs

- Réaliser un arrêté d'autorisation type pour le fonctionnement en plateforme pour les ESMS enfants et adultes ;
- Création d'un kit en soutien de la reconnaissance du fonctionnement en plateforme (cf. suite de la présentation)
- Définir une procédure claire pour formaliser et suivre les arrêts ;
- Définir les nomenclatures Finess dans le cadre des plateformes ;
- Anticiper les éléments en lien avec SERAFIN PH.

Niveau d'avancement	Travaux lancés en interne à l'ARS • GT n°1 - le 19 janvier • GT n°2 - le 02 mars • GT n°3 - le 23 mars 2026
Principaux travaux	• Elaboration d'arrêté type de fonctionnement en plateforme • En dehors des travaux présentés au COPIL, ce GT permettra de travailler un certain nombre de sujets internes, notamment la création d'un kit.
Prochaines étapes	• Présentation en réunion avec les fédérations • Finalisation des travaux autour du processus de formalisation et de suivi des plateformes en interne

En l'absence d'évolution du cadre national, ces travaux nécessitent une réelle concertation des différentes parties prenantes. Une présentation des travaux finis n'en est pas une.

Formalisation d'un Kit plateforme

Fiche projet [en cours de finalisation]	
Objectifs	Elle vise à vérifier que le projet est conforme à la stratégie transformation de l'offre et à caractériser l'opération de transformation envisagée (périmètre, modalités, répartition des places, impacts organisationnels).

Document de référence – caractérisation du fonctionnement en plateforme [en cours de finalisation]	
Objectifs	Permet de définir et caractériser les attendus d'un fonctionnement en plateforme, de donner un cadre de référence commun et de proposer des axes de réflexion aux ESMS/ OG pour élaborer leur plan d'action.

Lettre d'engagement	
Objectifs	Un fonctionnement en plateforme implique un déploiement progressif pour les ESMS. Il n'est pas attendu des ESMS qu'ils soient complètement matures sur l'ensemble de ses caractéristiques d'une plateforme, mais de s'engager en ce sens.

Modèle d'arrêté fonctionnement en plateforme d'un ESMS enfant	
Objectifs	Permet de formaliser juridiquement le fonctionnement en plateforme d'un ou plusieurs ESMS d'un même organisme gestionnaire.

GT parcours troubles sensoriels



Objectifs

- Définir les modalités de ce parcours spécifique
- Avoir une réflexion sur les formes possibles d'accompagnement
- Référencer les outils ressources associés

Niveau d'avancement	Travaux préparatoires en cours • Echange avec l'ARS PACA et le CNRHR La Pépinière • Echange avec la référente handicaps sensoriels de la DGCS • Etat des lieux de l'offre existante
Prochaines étapes	• Démarrage du groupe de travail en fin d'année 2026 - non programmé à date

GT accompagnement au changement des pratiques professionnelles



Objectifs

- Identifier les besoins (outils pour accompagner le changement des pratiques professionnelles)
- Identifier/caractériser les leviers
- Définir le rôle de coordination au sein de la plateforme

Niveau d'avancement	Travaux préparatoires en cours • Analyse des remontées par les fédérations • Echanges à prévoir avec le CREAL pour le pilotage de ce groupe de travail • Préparation interne du groupe de travail
Prochaines étapes	• Premier GT envisagé pour octobre/novembre 2026 – non programmé à date

AAC - démarche de soutien et d'accompagnement à la transformation de l'offre en vue de soutenir un fonctionnement en plateforme (CREAI / FASA formations)

Pour accompagner la transformation de l'offre médico-sociale en Île-de-France, le dispositif propose **deux modalités d'appui** distinctes et complémentaires, conçues pour **répondre à des besoins, des contextes et des niveaux de maturité différents** :

- « **Cap transformation** »
- « **Ambition transformation** »

1. Cap transformation

Accompagner en proximité les ESMS éloignés de la cible "plateforme" à partir de la capitalisation de la démarche d'appui engagée depuis 2021

Durée : 12 à 18 mois

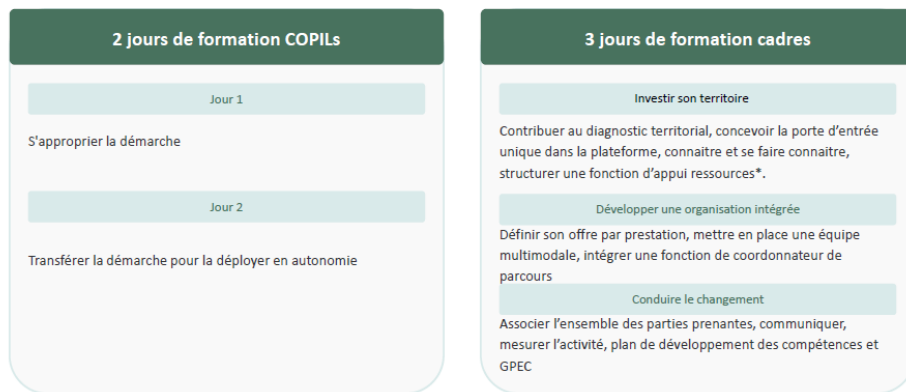
Objectifs :

- Capacité de pilotage renforcée
- Appropriation complète de la méthode
- Construction d'un projet concret à présenter à l'ARS

Les 3 niveaux d'appui

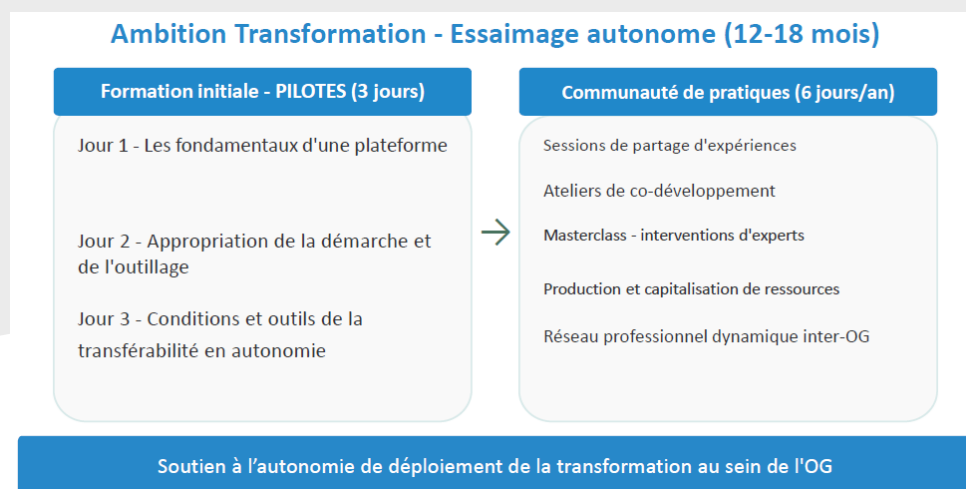
Appui Pilotes	Appui COPILs	Appui cadres
Directeurs offres, DGA, directions des ESMS	Directeurs, pros, personnes concernées	Cadres chargés de la mise en oeuvre opérationnelle
Objectif : Appropriation du guide et de ses principes pour piloter et suivre les travaux du COPIL	Objectif : Compréhension de la démarche, émulation collective et appropriation du guide	Objectif : Renforcer la capacité à porter le projet de transformation en plateforme de services
Étapes : Journée de lancement Visio appui 1 Visio appui 2 Visio appui 3 Journée de clôture	Étapes : Journée de rencontre Séminaire COPILs Formation J1 Formation J2	Étapes : Formation J1 Formation J2 Formation J3

Focus sur le parcours de formation



2. Ambition transformation

Cet appui à la transformation est pensé comme une montée en compétences des OG dans la compréhension, l'accompagnement et le déploiement de la transformation de l'offre. Il vise à transférer des connaissances et des compétences, à les outiller, pour leur permettre de piloter et décliner leurs projets en autonomie.



Contacts : lydie.gibey@creai-idf.fr et contact@fasa-formation.fr

Publication du prochain AAC fin juin. Date de clôture : fin septembre.

L'année prochaine, il y aura 4 vagues d'AAC.

Prochaines priorités de travail

Poursuivre

- **Le déploiement dans les départements.**
- **La construction opérationnelle du modèle :**
 - Poursuivre les groupes de travail engagés
 - Lancer les groupes de travail sur le parcours des troubles sensoriels et sur l'accompagnement au changement des pratiques professionnelles
- **Assurer l'articulation entre la transformation de l'offre et SERAFIN-PH**
- **Participer aux groupes de travail nationaux (DGCS – CNSA : Territorialisation, organisation de l'offre de service coordonné, lien milieu ordinaire – médico-social)**

Annexes : fiches départementales (non-présentées)

Délégation départementale de Paris (75)

Eléments de contexte	Actions réalisées	
➤ Zone urbaine de 105,4km2 avec un mouvement de la population vers les arrondissements périphériques ➤ 190 423 personnes ont des droits ouverts auprès de la MDPH soit 9% des parisiens et 10 035 allocataires de l'AAEH ➤ Offre enfance se caractérisant par peu de places d'internat et une part importante occupée par des aménagements Creton ce qui rend son accès difficile aux jeunes enfants ➤ Bonne dynamique partenariale sur le territoire	• Séminaire de lancement de la démarche le 6/11 : réunion des OG parisiens (180 participants), présentation de la TO et perspectives 2026 • Rencontres bilatérales avec plusieurs partenaires (MDPH, VDP, OG) • Elaboration de cartographies de l'offre pour chacun des 4 parcours • Organisation de GT par parcours associant OG, MDPH, EN, Ville de Paris, C360	
Données clés	Prochaines étapes	Points d'attention
✓ Feuille de route formalisée 83 ESMS enfants dont 0 autorisés en plateforme	• 2^{ème} semestre 2026 : organisation de GT sur la présentation d'une proposition de cartographie sur la définition de la gouvernance, ses modalités d'organisation, le processus d'admission et le suivi du parcours. • Et en parallèle, un développement de l'offre AH et EH en mode plateforme : 1 AAP en 2025 et 3 AAP en 2026 • Réflexion sur l'organisation d'un COPIL institutionnel réunissant ARS, MDPH, EN, VDP.	• Une offre répartie de façon inégale avec des perspectives de développement limitées par la contrainte du foncier, • Une offre d'hébergement contrainte; • Besoin d'appui sur le parcours TND.

Source : OGD

Délégation départementale de Seine et Marne (77)

Eléments de contexte	Actions réalisées	
• Département qui représente la moitié de l'IDF : 5 915 Km2, croissant urbain à l'ouest, zone de plus en plus rurale en allant vers l'est et l'extrême sud • 310 421 enfants scolarisés en 1^{er} et 2nd degré • 13 932 enfants/ados titulaires de l'AAEH • Tension sur le TND, une offre à rééquilibrer sur le polyhand/mot, pas de tension sur les TCC (à évaluer) • 3 859 places en ESMS enfants	- Réalisation de l'autodiagnostic PTF - Définition de la stratégie de renfort et de déploiement des EMAS et des PAS : → 10 PAS R25/R22 R26 et 23/R27 → déploiement 9 EMASco nouvelles → Révision des ZIPa TND - 1 nouvelle PTF PHM - 3 DITEP inspectés : 2 ZIPa à retravailler et 1 besoin d'accompagnement	
Données clés	Prochaines étapes	Points d'attention
✓ Parcours DITEP : finalisé → 3 PTF Parcours TND : 10 PTF sur 19/20 à venir Parcours PHM : 2 PTF sur 5 à venir (6 ZIPa)	1/ PHM : → Travail de redimensionnement offre : transfert des places vers le nord et du PHM vers le TND → Finalisation des ZIPa PHM 2/ TND : → Création d'une 20^e PTF TND avec nouveau travail sur la cartographie → Finalisation de la transfo pour tous les ESMS 3/ Travail sur Cretons et listes d'attente des PTF	• Réforme SERAFIN : levier ou frein à la transfo ? • Impossibilité de finaliser transfo enfant sans fongibilité de l'enveloppe adulte ou autres crédits • Difficultés pour certains OG à déployer de l'hébergement dans les murs → nécessité de faire évoluer le cadre vers la reconnaissance PTF avec convention pour la modalité Hbgt • Arrêtés d'autorisation décrivant des modalités d'accueil enfermante/figeant → freins +++ au discours porté, à l'agilité et surtout à l'accompagnement en mode parcours → nécessité création code FINESS PTF • Idem code FINESS TND pour ce parcours • Possibilités d'engagement du CD 77 pour le déploiement offre adulte

Source : OGD

Délégation départementale des Yvelines (78)

Eléments de contexte	Actions réalisées	
- Des zones blanches importantes → ex. Boucle de Seine - Demande en forte hausse sur certains territoires (ex. Saint-Quentin) → offres importantes, zone de chevauchement - Hébergement : → sur-offre parcours polyhandicap / handicap moteur → évolution des demandes → répit, internat séquentiel	- Comité d'organisation : EN, MDPH, représentants des usagers, ARS. - Comité départemental de la transformation de l'offre : Présidents et directeurs généraux + comité d'organisation + direction de l'autonomie (ARSIDF) 1^{ers} GT réalisés sur le parcours Polyhandicap/handicap moteur et TCC - Échanges avec les organismes gestionnaires sur leur stratégie et plan d'actions. - Création et diffusion d'une lettre d'information - Yvelines	
Données clés	Prochaines étapes	Points d'attention
✓ Feuille de route formalisée 156 ESMS enfants dont 0 autorisé en plateforme Et 4 plateformes d'ici 2027.	- Affiner le diagnostic territorial - Poursuivre les GT sur les ZIPa - Comité départemental le 19 juin - CTS le 9 juin 2026	- Données biaisées → la demande suit l'offre existante → zone non couverte = besoins invisibilités - Hébergement : partenariat et / ou redéploiement de places

Délégation départementale de l'Essonne (91)

Eléments de contexte	Actions réalisées	
- L'Essonne, un département de 1 804 km², 1 324 546 habitants ; - Une population jeune, les 0 – 29 ans représentent 39 % ; - Une moitié nord fortement industrialisée contrairement au sud, plus rural ; - Nombre d'allocataires AEEH : 11 6097 (source INSEE 2025) ; 161 situations CRETON déclarées dont 106 jeunes essonnais.	03/07/2025 : présentation de la démarche aux OG 18/09/2025 : GT TND 12/11/2025 : GT polyhandicap / déficience motrice 15/01/2026 : GT parcours psy - Mise en place d'un GT OG par CHEMEA 04/05/2026 : réception d'un tableau régional base de travail plateformes	
Données clés	Prochaines étapes	Points d'attention
✓ Feuille de route formalisée 88 ESMS enfants dont 2 autorisés en dispositifs Source : OGD	- Point avec les OG sur l'avancée des travaux avec CHEMEA ; - Programmation d'une date d'échanges sur le tableau base de travail plateformes ; - Formaliser ces plateformes sur cartographie	- Attention particulière sur les zones blanches ; - Offre de proximité fragilisées par le respect des frontières départementales ; - Présence de dispositifs qui rayonnent sur tout le département ; - Présence d'établissements aux profils spécifiques qui rayonnent sur tout le département, voire plus ;

Délégation départementale des Hauts-de-Seine (92)

Eléments de contexte	Actions réalisées	
- Département très urbain présentant de fortes inégalités sociales - Une population jeune en augmentation d'ici 2040 : 300 413 personnes de -18 ans en 2021 vs 381 580 en 2040 - Un déficit d'offre global, particulièrement marqué sur le parcours TND et au Nord du département - Une offre morcelée sur le territoire et entre les opérateurs	- Réflexion collective OG, C360, EN, représentants des usagers, MDPH, CD, DD : 4 plénières en 2026 - Déploiement des plateformes : validation de 8 premières plateformes, création d'une fiche saisine plateforme MDPH - Dynamiques de coopération à l'échelle des territoires : 5 territoires de coordination infra-département communs aux 3 parcours ; GT territoriaux pour un diagnostic des besoins et de l'offre et initier les coopérations entre opérateurs	
Données clés	Prochaines étapes	Points d'attention
✓ Feuille de route formalisée 76 ESMS enfants dont 8 qui seront prochainement autorisés en plateforme Source : OGD	- Déploiement des plateformes : définition du schéma cible, évolutions offre à accompagner, validation d'une 2nde vague 2026 - Couverture complète PAS / EMASCO et densification : 1 territoire = 1 EMASCO - Déploiement nouvelles solutions dans les zones sous-dotées et à l'appui de la logique plateforme - Coopérations à l'échelle des 5 territoires pour s'engager dans la couverture populationnelle de façon progressive et collective sans effets de ruptures	- Charge de travail OG et DD pour opérer les passages en plateforme, avec incertitudes et cadre parfois obsolète + Dynamiques d'accompagnement au changement au sein des OG

Délégation départementale de Seine-Saint-Denis (93)

Eléments de contexte

- 1 681 725 habitants
- 179 300 enfants et adultes (10% de la population) en situation de handicap en 2024 dont :
 - Droits actifs orientation ESMS Enfants : 13 004 dont 10% enfants accompagnés par l'ASE
 - Droits actifs orientation ESMS Adultes : 15 184

Taux d'équipements en ESMS (données 2024)
Enfants : 6,18 ‰ vs 10,84 ‰ en moyenne nationale (hors IDF)

Adultes : 2,05 ‰ vs 4,42 ‰ en moyenne nationale (hors IDF)

Des partenaires dynamiques et engagés dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap

Données clés

67 ESMS enfants

dont 5 autorisés en plateforme (1 TND, 1 Polyhandicap, 3 TCC) et 5 en cours d'autorisation (TND)

Actions réalisées

- Réunion information avec l'ensemble des ESMS le 16 juin 2025
- Groupes de travail sur le parcours TND le 8 décembre 2025, le 19 février 2026 et le 28 mai 2026. La définition des ZIPa est bien engagée
- Groupe de travail sur le parcours Polyhandicap/HM : le 16 janvier et le 26 mars 2026.
- Cartographie de l'offre et des besoins

Prochaines étapes

- Réunion du 1^{er} groupe de travail parcours TCC le 25 juin 2026
- Prochain groupe de travail parcours polyhandicap/HM le 24 septembre 2026, en vue de finaliser la définition des ZIPa.

Points d'attention

- Offre déficitaire sur le territoire comparativement aux besoins recensés et à la définition de la plateforme (toutes modalités d'accompagnement)
- Prendre en compte le découpage territorial de l'EN (en cours de modification)
- Nécessité de définir :
 - la coordination de parcours
 - une méthodologie de calcul de l'activité
 - des zones d'intervention qui limitent le nombre de partenaires et qui peuvent évoluer en fonction des besoins

Délégation départementale du Val-de-Marne (94)

Eléments de contexte

Données territoriales :

- ✓ Superficie de 245 km² / Population de 1 415 367 habitants au 1^{er} janvier 2024
- ✓ 47 communes / Principaux pôles urbains : Créteil, Vitry-sur-Seine, Champigny-sur-Marne, Saint-Maur-des-Fossés, Ivry-sur-Seine
- ✓ Densité : 5 701 habitants/km², ce qui en fait le département le plus densément peuplé de la petite couronne

Population en situation de handicap :

- ✓ Environ 13,6 % des personnes âgées de 18 à 59 ans disposent d'au moins un droit ouvert à la MDPH (proportion supérieure à la moyenne nationale) = Plus de 126 550 personnes avec droits MDPH ouverts
- ✓ Les demandes MDPH et les droits ouverts sont particulièrement concentrés dans les zones urbaines populaires, notamment le centre et le nord du département (Vitry-sur-Seine, Ivry-sur-Seine...) *source : CNSA, Portraits des territoires*

Données clés

- ✓ Feuille de route proposée initialement, en cours de co-construction avec le CD

62 ESMS enfants
Aucun encore autorisé en plateforme

Source : OGD

Actions réalisées

- 19/03/2026 : Webinaire de présentation aux OG et ESMS du Val de Marne de la démarche de la transformation de l'offre ;
- 05/05/2026 : Echange avec le CD94

Prochaines étapes

- Juin 2026 :
 - ✓ travaux à poursuivre avec le CD 94
 - ✓ Visite d'un opérateur dans le 77
- Calendrier à fixer.

Points d'attention

- **Territorialisation à réfléchir :**
 - en fonction des besoins actuels mais aussi futurs
 - en cohérence avec les découpages territoriaux déjà existants
 - en cohérence avec les parcours adultes
- **Veiller à la co-construction avec les partenaires habituels et surtout les personnes concernées.**
- **Attente forte des organismes gestionnaires**

Délégation départementale du Val d'Oise (95)

Eléments de contexte

Sud et Est : territoires très précaires, fortement urbanisés, avec une importante concentration et saturation de l'offre médico-sociale ;
Ouest : zone rurale, avec une faible densité de population et une offre médico-sociale insuffisante, répartie de manière irrégulière
Plus de 94 000 personnes avec droits MDPH ouverts
Très bonne dynamique partenariale CD-ARS-MDPH

- ✗ / ✓ Feuille de route formalisée

23 ESMS enfants et 15 SESSAD
dont 1 autorisé en plateforme et 3 en cours de transformation

Source : OGD

Actions réalisées

Groupes de travail par parcours :

- TCC : 2 GT pour aboutir à une cartographie des ZIPa acceptée par les OG – organisation de la gouvernance du parcours
- Polyhandicap / handicap : cartographie en cours de validation suite aux 2 GT
- TND : 1er GT pour présenter la proposition de cartographie

Prochaines étapes

Parcours TND : deuxième GT prévu le 03/06

Cartographie : consolidation des cartographies par parcours

Travail avec la MDPH : travail en local avec la MDPH et l'EN sur la coordination à avoir, une fois les GT régionaux sur les orientations terminés

Points d'attention

Conventionnement : clarification demandée par les OG sur les modalités de conventionnement
SESSAD isolés : quelle inclusion dans les ZIPa ?
ESMS spécifiques (notamment support ASE) : quelle inclusion dans les ZIPa ?