



RAPPORT D'ACTIVITÉ

2025

SOMMAIRE

P3_ ÉDITO

P4_ QUELQUES TEMPS FORTS 2025

P6_ VU DANS LA PRESSE

P7_ QUI SOMMES-NOUS

P8_ CHIFFRES CLÉS DE RESAPY

P9_ LES MISSIONS

P10_ LES INSTANCES

P11_ L'ÉQUIPE

P13_ L'ÉCOSYSTÈME

P14_ LES RESSOURCES HUMAINES

P16_ LA COMMUNICATION

P18_ L'INFORMATIQUE ET LA TÉLÉPHONIE

P20_ LA LOGISTIQUE

P21_ L'HAD

P33_ LE DAC

P45_ L'OFFRE DE SERVICES

P49_ LE D-CLIC

P51_ LE PTSM

P53_ LES PERSPECTIVES

P56_ SUIVEZ-NOUS

ÉDITO



L'année 2025 marque une étape déterminante dans la trajectoire de notre organisation. Elle a été celle de la consolidation et de la croissance, avec des équipes qui se sont renforcées et agrandies, traduisant à la fois l'essor de nos activités et la confiance accordée à notre organisation.

Au fil de l'année, chaque pôle a poursuivi son développement à son rythme, entre lancement de nouvelles actions, évolution de dispositifs existants et construction de projets structurants. Cette dynamique collective s'est appuyée sur un engagement constant des équipes, animées par une volonté commune : faire progresser un projet utile, porteuse de sens et ancrée dans les réalités du terrain.

L'année 2025 a également été marquée par le renforcement et la diversification de nos partenariats. Ces collaborations, essentielles à la réussite de nos missions, ont permis d'enrichir nos actions, d'élargir notre champ d'intervention et de renforcer notre impact. Elles témoignent de la reconnaissance de notre expertise et de notre capacité à travailler ensemble au service d'objectifs partagés.

C'est dans cet esprit de coopération, d'unité et d'engagement collectif que nous avons poursuivi notre développement. L'unité RESAPY demeure le fil conducteur de nos actions et la force de notre organisation.

Ensemble, grâce à l'implication des équipes et à la qualité de nos partenariats, nous avons fait de 2025 une année structurante, posant des bases solides pour les projets à venir.

Sophie Lacourrège – Directrice

QUELQUES TEMPS FORTS



TEMPS D'ÉCHANGES AVEC LA FNEHAD

L'année dernière, nous avons eu le plaisir d'organiser un temps d'échanges avec la FNEHAD, une occasion de mettre en lumière nos pratiques et notre engagement au service des patients.



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ANNUELLE DE RESAPY

RESAPY a réuni ses membres pour le bilan 2024, présenter les perspectives 2025 et élire un nouvel administrateur, Jérôme PEYRAT tout en célébrant l'engagement des équipes et des partenaires.



RESAPY AUX UNIVERSITÉS DE LA COORDINATION EN SANTÉ

RESAPY a participé aux Universités de la coordination en santé à Albi pour partager ses expériences terrain, échanger avec les acteurs du territoire et nourrir les réflexions collectives sur l'accompagnement des parcours complexes au service des patients.

MARS

MAI

AOÛT

MARS

AVRIL

MAI

JUIN

JUILLET

AOÛT

AVRIL

JUIN

SEPTEMBRE

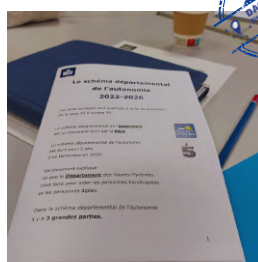
COORDINATION ET RESAPY EN ACTION

Lors du printemps de la CPTS, RESAPY a illustré de façon originale la coordination des parcours de santé et le rôle central de l'HAD et du DAC tout en échangeant avec les partenaires participants.



AUTONOMIE : PARTICIPATION AU SCHÉMA AUTONOMIE

Le DAC participe à l'axe 2 du schéma territorial de l'autonomie du Conseil départemental. Ces temps de réflexion collective ont réuni les acteurs du territoire autour des leviers à mobiliser pour améliorer la lisibilité de l'offre et renforcer la coordination des parcours des personnes en situation de handicap ou en perte d'autonomie.



ÉVALUATION DU SERVICE RENDU PAR LE DAC

Entre le 1er janvier et le 30 septembre 2025, 178 professionnels différents ont sollicité le DAC. Une évaluation du service rendu auprès de ces professionnels a été réalisée afin de mesurer la satisfaction et l'efficacité des interventions.





EQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS DU DOMICILE

En partenariat avec l'Établissement l'Arbizon et le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes (CHTL), RESAPY a répondu à un appel à projet pour créer une Équipe Mobile de Soins Palliatifs du domicile (EMSP) couvrant Tarbes, Tarbes Nord, Lourdes et Bagnères-de-Bigorre. Issue de l'équipe DAC Soins Palliatifs actuelle, cette équipe s'appuiera sur des professionnels du territoire, et ses modalités d'action seront définies lors de travaux prévus en début d'année.



LA RÉUSSITE DU PROGRAMME CARE

Pour répondre à l'augmentation de la cybermenace, RESAPY a suivi le programme Care Domaine 1 avec succès.



SÉMINAIRE DU DAC RESAPY

À l'occasion du séminaire du DAC, les patientes partenaires ont été pleinement associées aux ateliers pour co-construire le projet de service, apportant leur expertise et une vision à 360° des parcours.

SEPTEMBRE

SEPTEMBRE

OCTOBRE

NOVEMBRE

OCTOBRE

LANCEMENT DU D-CLIC

DÉCEMBRE

A LA RENCONTRE DE SES PARTENAIRES

Zoom : Le DAC et l'HAD sont venus au centre de santé d'Aureilhan, présenter leurs missions et ont répondu aux questionnements des professionnels. S'en est suivi un temps d'échanges constructif au service d'une coordination renforcée entre les acteurs du territoire, au bénéfice des patients.

En novembre, le D-CLIC, dispositif de clinique indirecte concertée est officiellement lancé.



CONFÉRENCE CROISÉE LE BIEN MOURIR

RESAPY s'est engagé au côté de la CPTS Neste Pyrénées, sur l'axe soutien aux professionnels, dans l'organisation et l'animation d'une conférence dédiée au "bien mourir", en apportant une approche pluridisciplinaire croisant sociologie, philosophie et médecine.



ILS ONT PARLÉ DE NOUS

Site d'informations en ligne, sur Tarbes et le Grand Tarbes

ACTUALITE TARBES ET GRAND TARBES FAITS DIVERS SPORTS ECONOMIE POLITIQUE SANTE CULTURE
LOISIRS AGENDA DES SORTIES TECHNOLOGIE ETAT CIVIL INFOS PRATIQUES COMMUNIQUÉS DE PRESSE
ENVIRONNEMENT Tarbes-infos Partenaires

Accueil > ACTUALITE TARBES ET GRAND TARBES > Une médecine d'excellence dans l'intimité du foyer : hommage à l'HAD 65

Une médecine d'excellence dans l'intimité du foyer : hommage à l'HAD 65

mardi 22 juillet 2025, par rédaction



Les équipes de l'HAD de Lannemezan et de Tarbes

Avec le plus grand enthousiasme, il est temps de chanter les louanges de l'Hospitalisation à Domicile (HAD) des Hautes-Pyrénées*, un service qui, plus qu'un simple soin, est devenu une véritable bénédiction pour les patients et leurs familles. Dans un département où la proximité humaine est une valeur cardinale, l'HAD 65 incarne l'excellence, l'empathie et une qualité de service qui force l'admiration.

Rechercher :

Q >>

Dans la même rubrique

Conseil municipal de Tarbes : Débat d'orientations budgétaires

Eric Peyrègne : « Nous sommes la seule liste à incarner la Sécurité et la Santé » (Communiqué)

Conseil municipal du lundi 26 janvier 2026, à partir de 18h

« Horgues sereinement » : Jean-Michel Ségneré lance sa campagne pour 2026

Municipales à Tarbes : « Tarbes Naturellement » annonce la création d'un second centre de santé en

La Semaine DES PYRÉNÉES

Hautes-Pyrénées Communes > Faits divers > Sports > Occitanie >

Hautes-Pyrénées Lannemezan Lannemezan pays Lourdes
Lourdes et Gaves Tarbes Tarbes agglo

Hautes-Pyrénées – RESAPY distingué par la Haute Autorité de Santé pour la qualité de son Hospitalisation à Domicile

13 mai 2025

Lecture 2 minute(s)



025
IS
S

Tarbes-Infos.com
Journal indépendant en ligne
L'actualité locale 24h/24

TARBES LOURDES BAGNERES ARGELES LANNEMEZAN VAL D'ADOUR Le 65

Accueil > ACTUALITE TARBES ET GRAND TARBES

RESAPY obtient la certification "Haute Qualité des Soins" pour son activité d'hospitalisation à domicile

mardi 15 mai 2025 par rédaction



L'équipe HAD Tarbes Lourdes Bagneres de Bigorre

COORDINATION
En régions

Négligences, troubles, parcours "hachés" : porté par Relais Santé Pyrénées, le D-Clic "outil" les équipes en charge de jeunes en difficultés multiples

Présent uniquement en Occitanie*, le dispositif de clinique indirecte concertée (D-Clic) aura bientôt sa déclinaison dans les Hautes-Pyrénées. Son rôle : soutenir les professionnels accompagnant les jeunes qui cumulent les vulnérabilités. Un projet porté par le Relais Santé Pyrénées, également porteur d'un DAC, d'une HAD et d'un projet territorial de santé mentale (PTSM).

LOGO BRAND

SOMMAIRE

QUI SOMMES-NOUS ?

LES CHIFFRES CLÉS

Membres
de l'Assemblée
Générale
44

Assemblée
générale
1

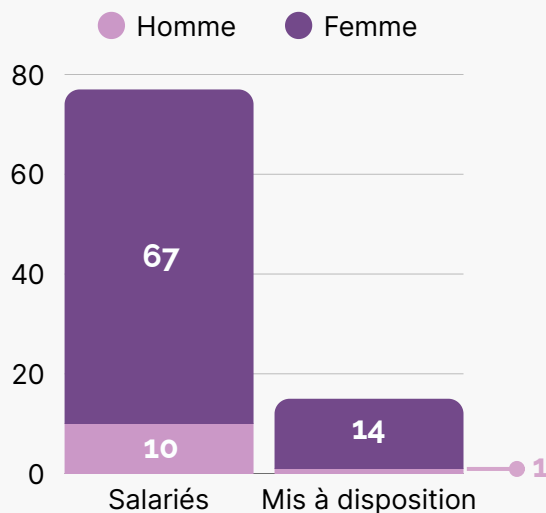
Comité restreint
4
réunions

Comité éthique
4
réunions

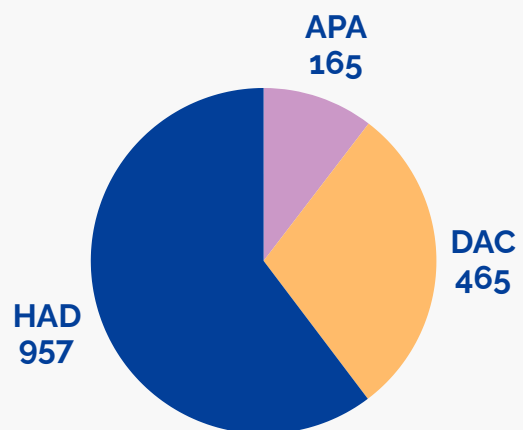
100% du territoire des
Hautes-Pyrénées
couvert

Nombre de partenaires
rencontrés
104

92
Collaborateurs

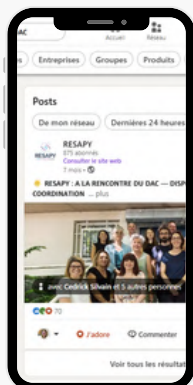


Nombre de
patients au global

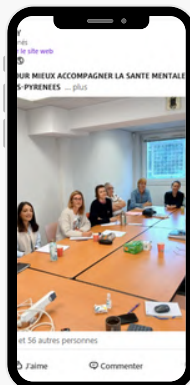


1587 patients
accompagnés ou pris en charge
au sein de RESAPY

3 meilleurs posts sur LinkedIn en 2025



A la rencontre du DAC
2768 impressions



La santé mentale en
Hautes-Pyrénées
2417 impressions



La prise en charge de
l'obésité
2366 impressions

Nombre de kilomètres
parcourus

690 000 HAD
110 000 DAC

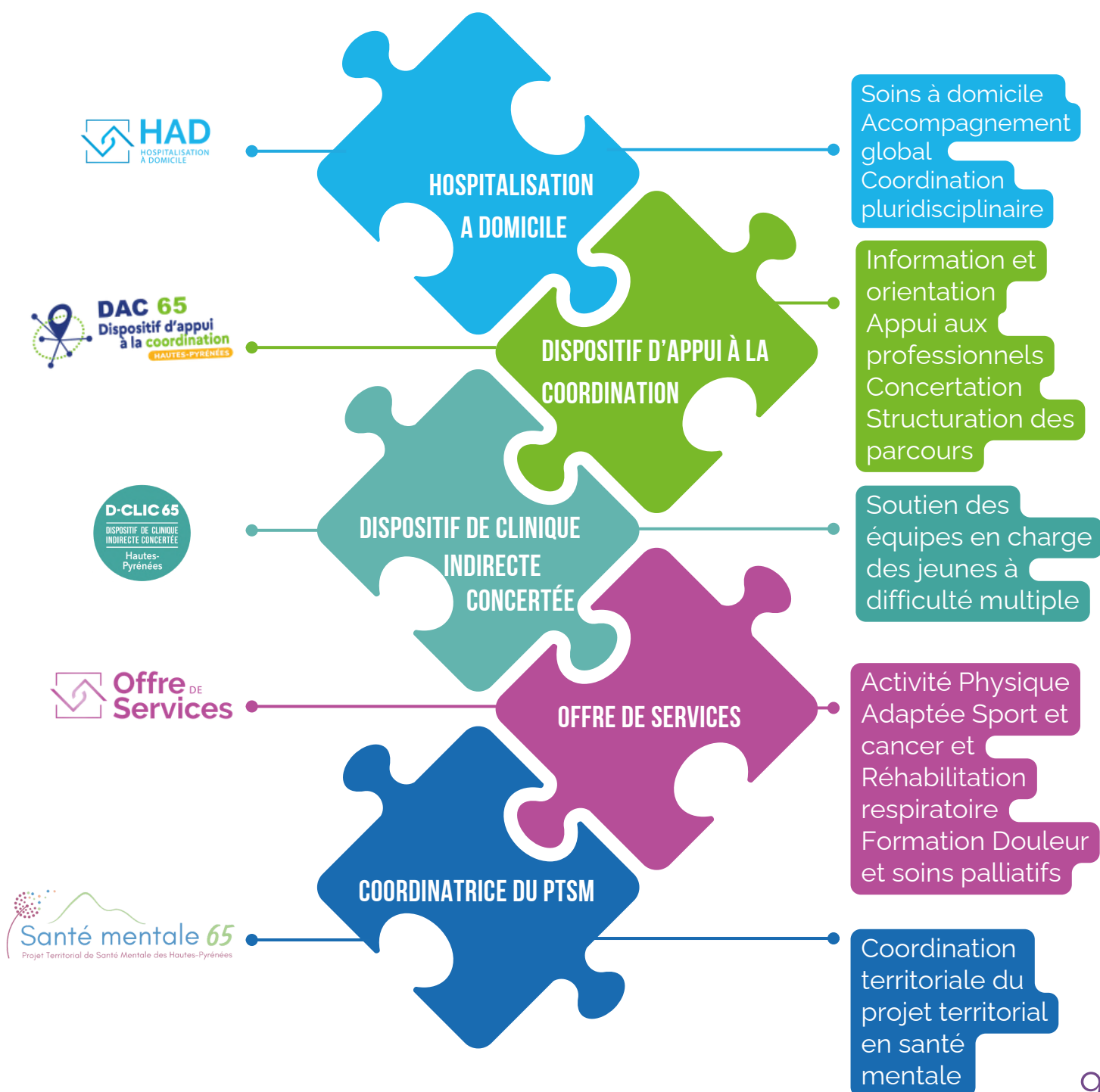


soit **1 300 grandes**
traversées d'est en ouest
des Hautes-Pyrénées

LES MISSIONS

RESAPY – Relais Santé Pyrénées intervient sur le département des Hautes-Pyrénées **pour faciliter les parcours de soins et la prise en charge à domicile des patients, en lien avec les acteurs sanitaires, médico-sociaux et sociaux.**

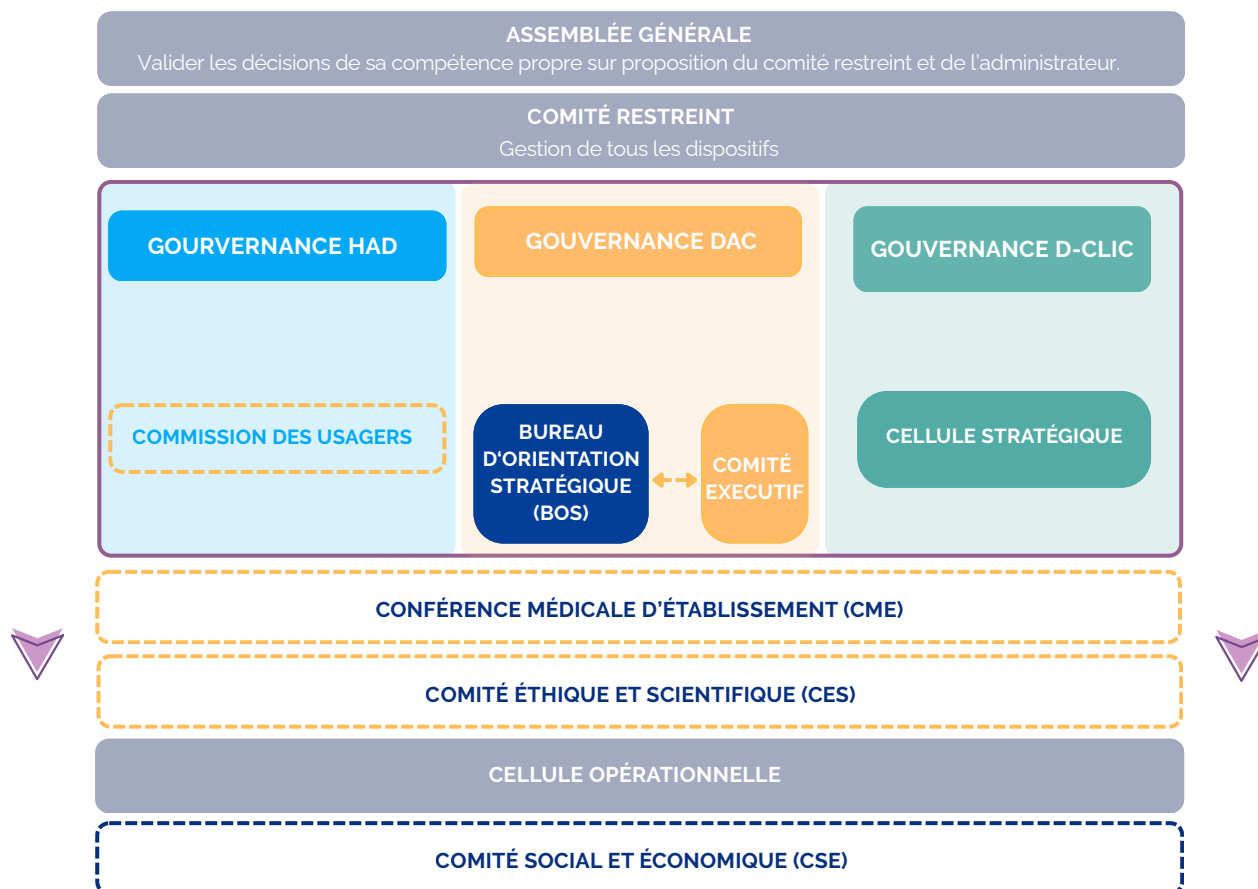
Il est structuré autour de **5 pôles d'activités principaux** :



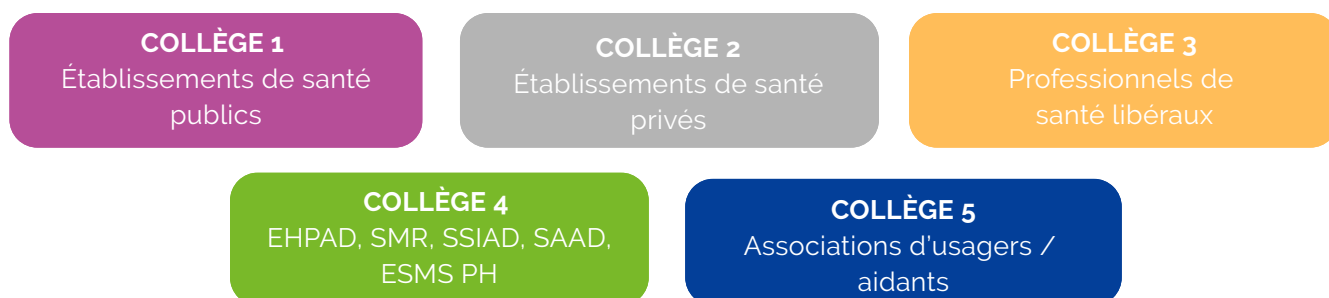
LES INSTANCES

Afin de faciliter une offre de soins coordonnés, de proximité, de qualité et adaptée aux besoins de la population du département des Hautes-Pyrénées, Relais Santé Pyrénées est un Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) avec une représentativité de l'ensemble des acteurs impliqués dans le domaine de la santé sur le territoire.

GOUVERNANCE



COLLÈGES DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE



LE COMITÉ ÉTHIQUE ET SCIENTIFIQUE

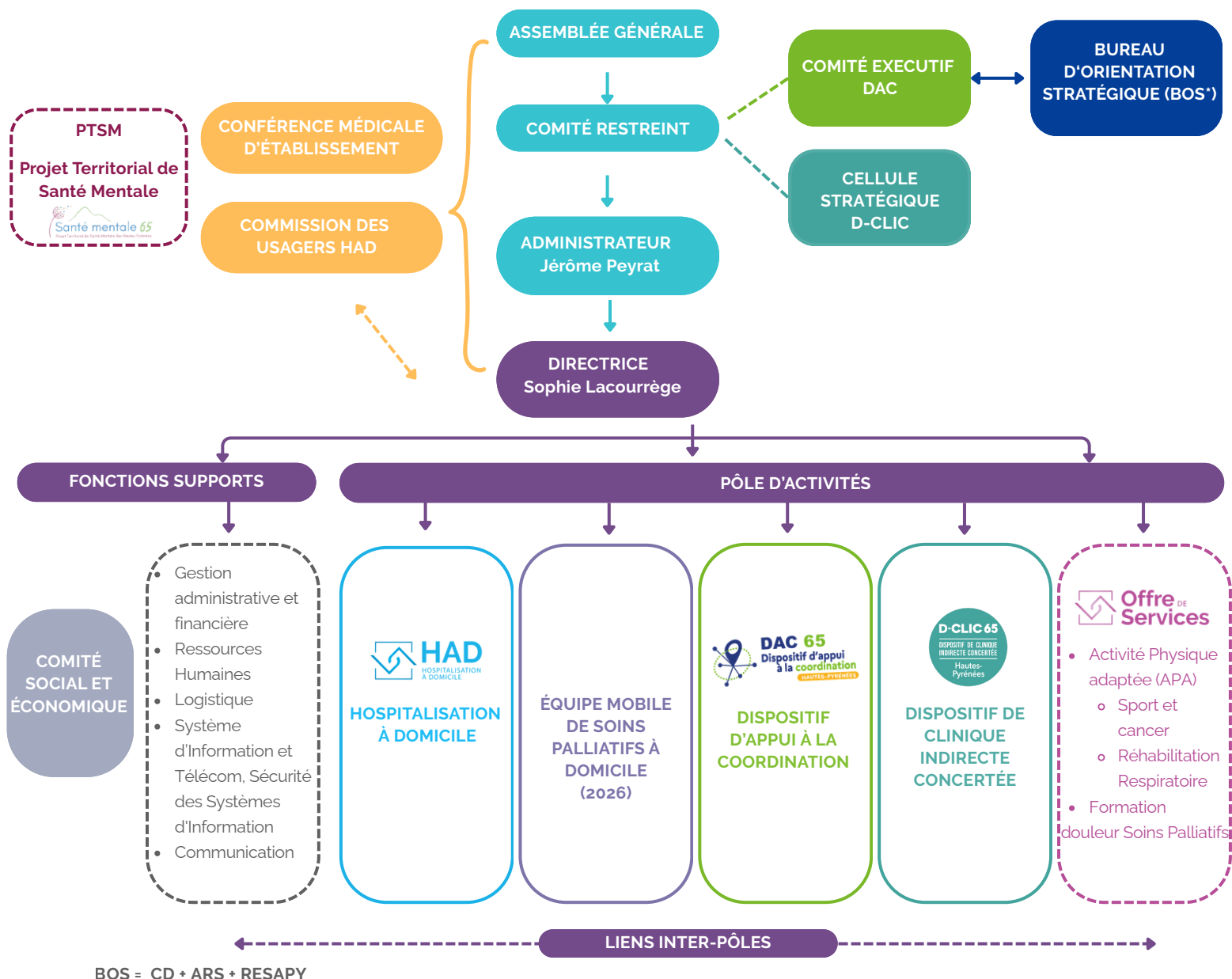
Le Comité Éthique et Scientifique de RESAPY constitue une instance de réflexion et d'appui, accompagnant les équipes dans l'analyse des situations complexes en croisant les approches médicales, soignantes et sociétales.

L'ÉQUIPE

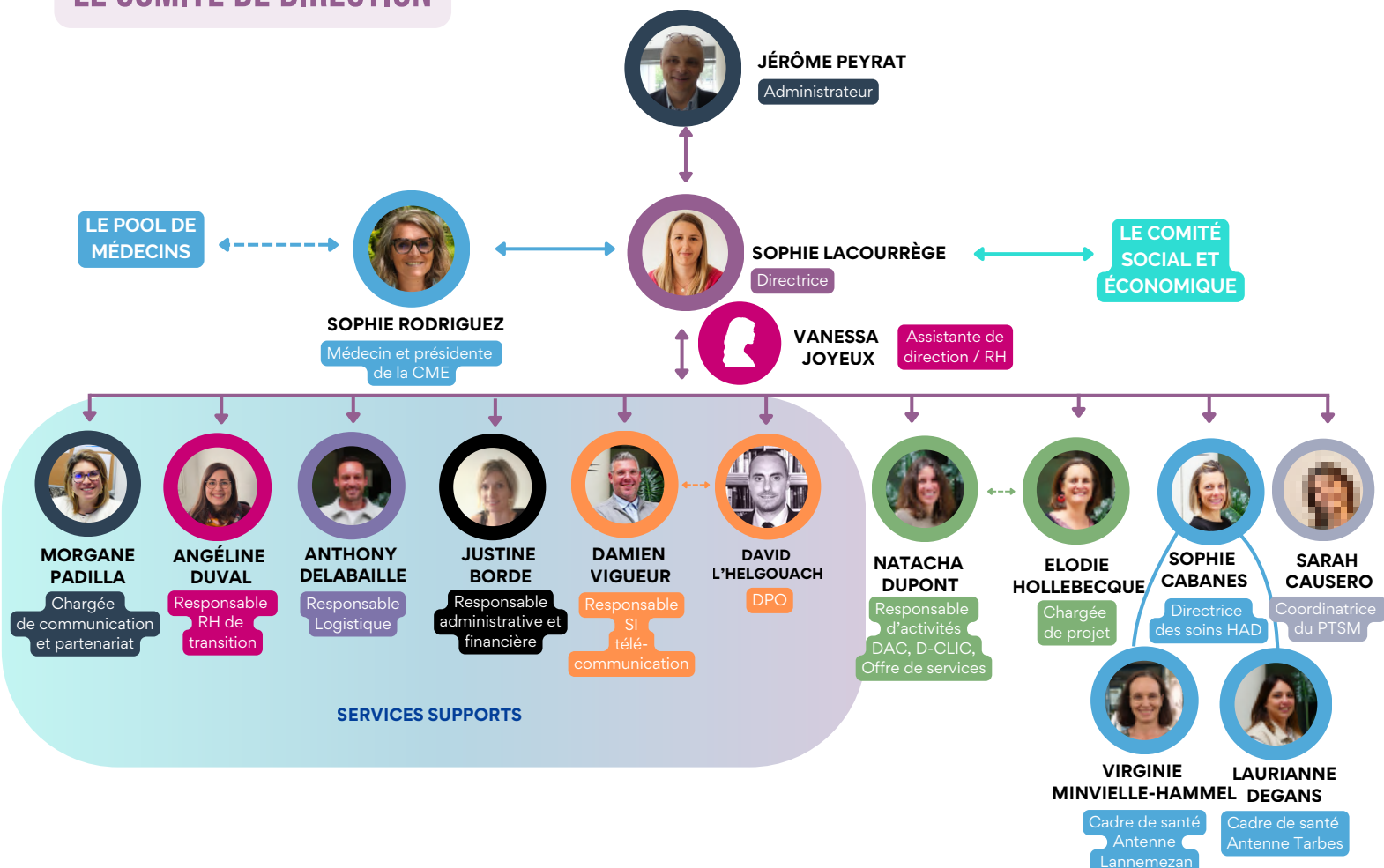
Les équipes de RESAPY sont constituées **de professionnels pluridisciplinaires** (médecins, infirmiers, aides-soignants, cadres de santé, travailleurs sociaux, psychologues, secrétaires médicaux, ainsi que de personnels dédiés aux fonctions supports...), afin de garantir la mise en œuvre de l'ensemble de ses missions.

RESAPY s'articule autour de **cinq pôles d'activités**, favorisant une organisation structurée et diversifiée. Cette dynamique renforce la complémentarité entre nouveaux collaborateurs et professionnels expérimentés.

ORGANIGRAMME DE RESAPY

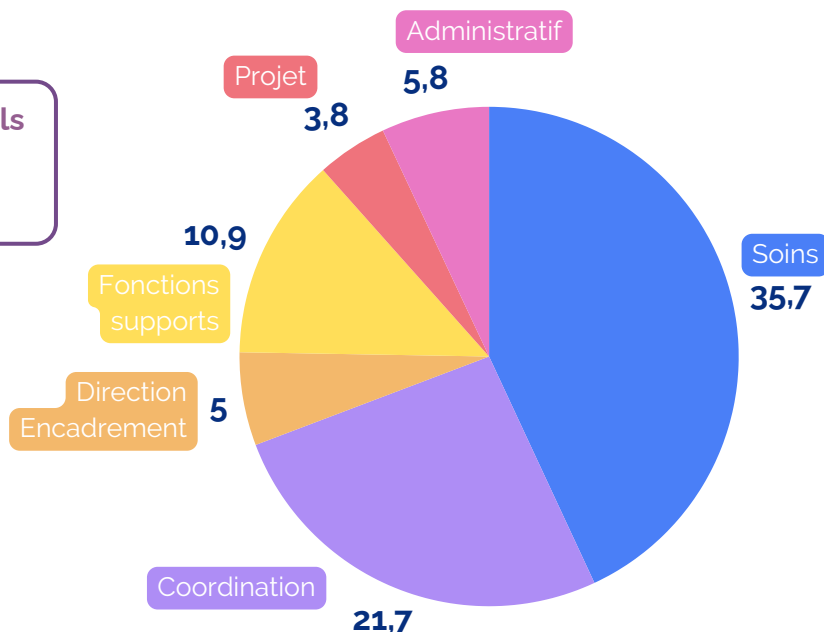


LE COMITÉ DE DIRECTION



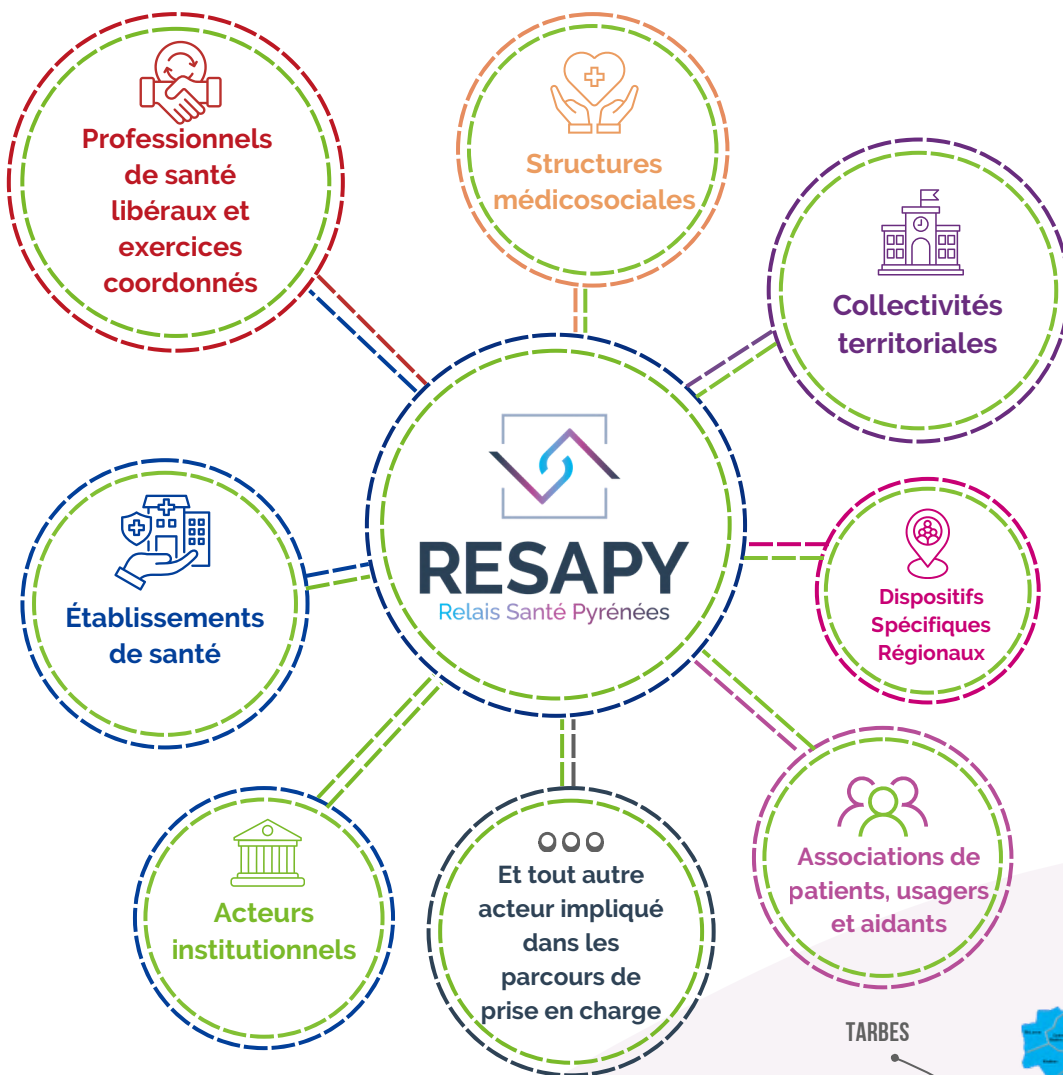
LES PROFESSIONNELS

Représentation des professionnels salariés de RESAPY et mis à disposition en ETP



En 2025, RESAPY compte **92 collaborateurs** répartis au sein de plusieurs pôles d'activités. La diversité des expertises et la complémentarité des métiers constituent un atout majeur, permettant une approche transversale, collaborative et adaptée aux enjeux de terrain.

L'ÉCOSYSTÈME

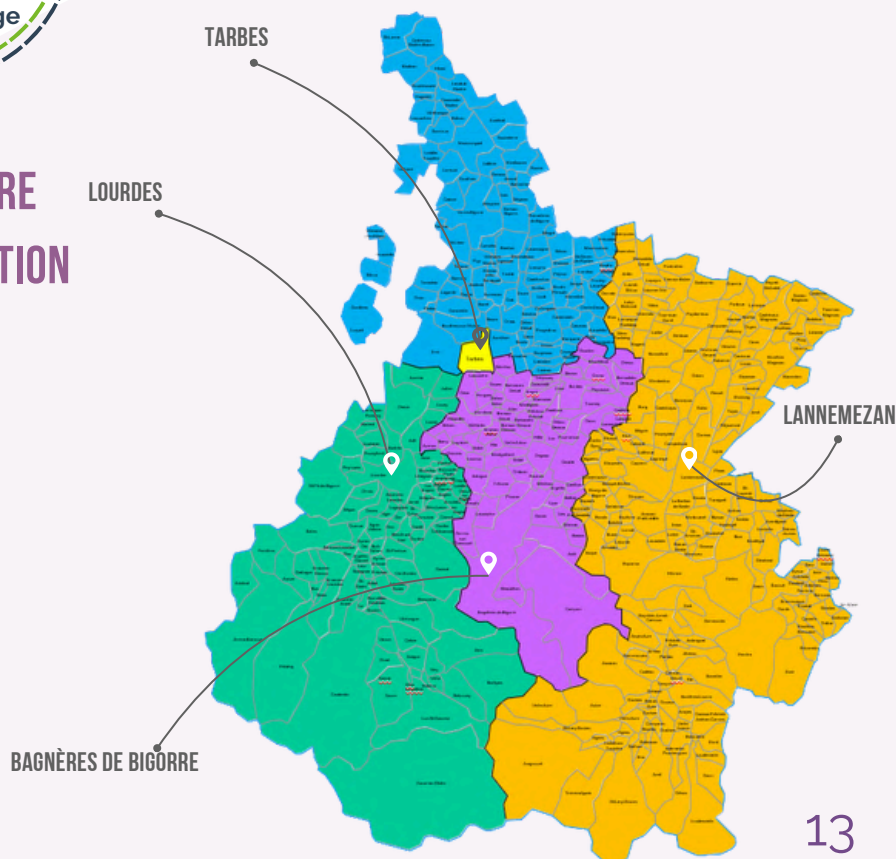


RESAPY dans son écosystème partenarial a été créé par et pour les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, favorisant ainsi la collaboration, l'innovation et la synergie au service des territoires et des populations.

LE TERRITOIRE D'INTERVENTION

RESAPY couvre 100% du territoire haut-pyrénéen et couvre :

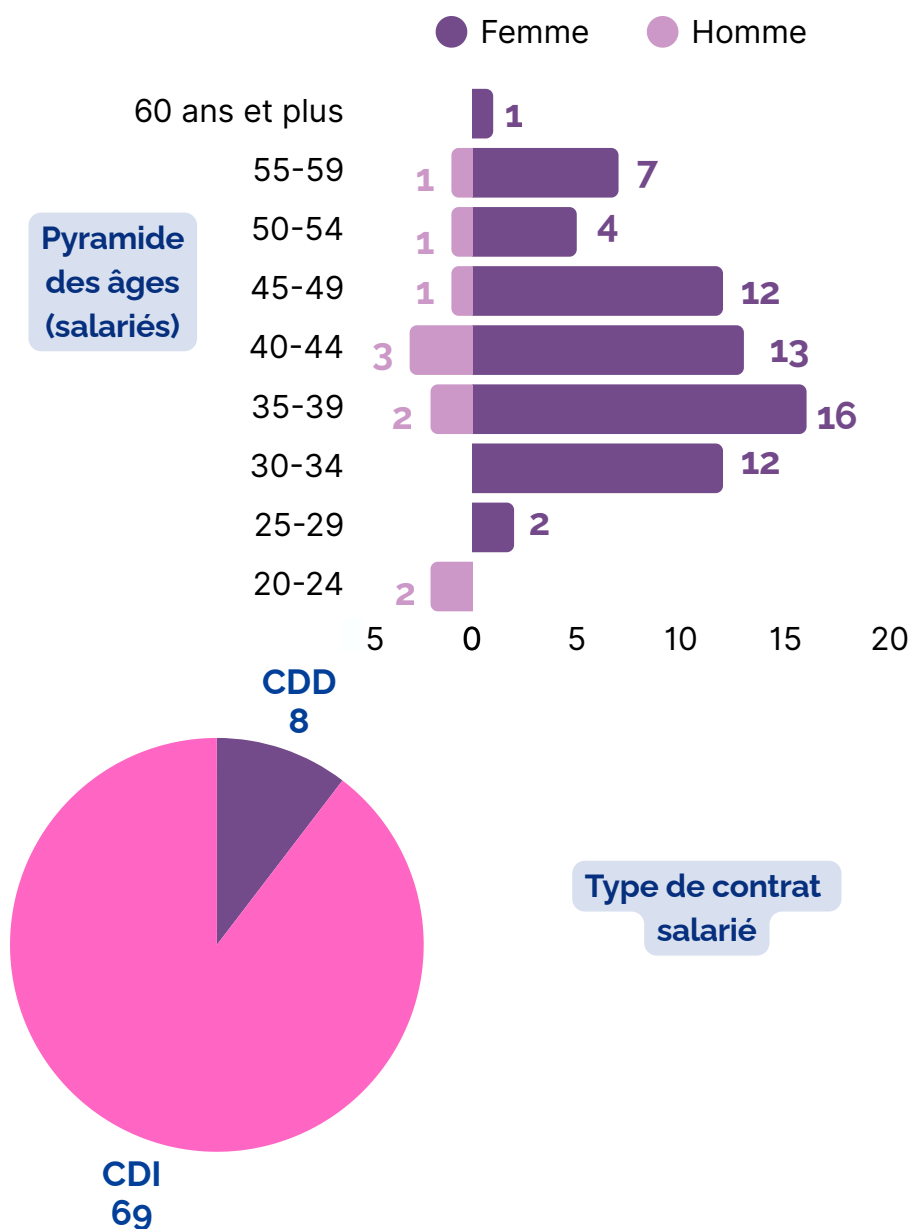
- **1 communauté d'agglomération** (Tarbes-Lourdes-Bagnères de Bigorre)
- **9 communautés de communes**

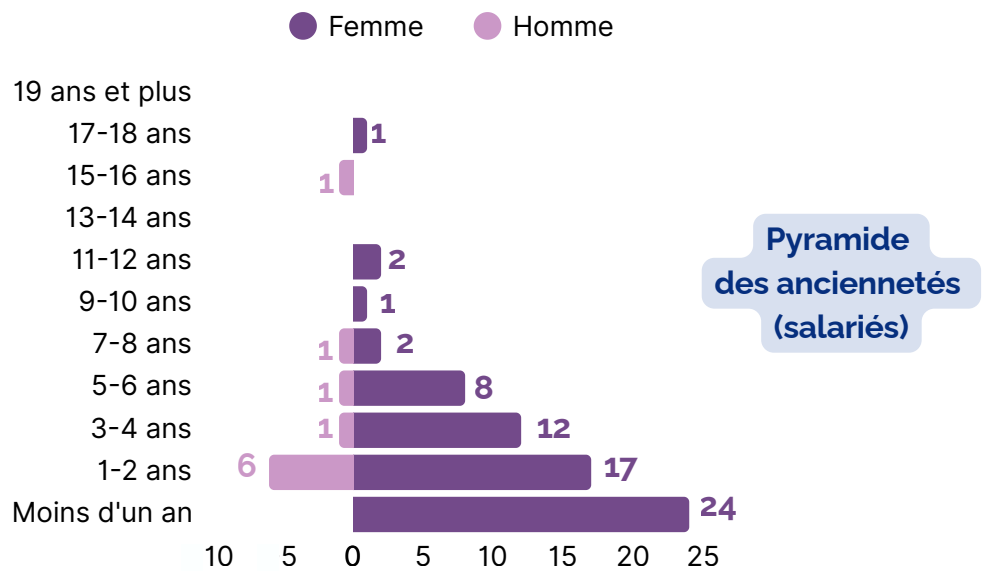


LES RESSOURCES HUMAINES

Les ressources humaines occupent une place centrale dans le fonctionnement de RESAPY. Elles accompagnent les équipes tout au long de leur parcours, de leur recrutement à leur évolution, en veillant à la qualité de vie au travail, au développement des compétences et à l'adaptation continue des organisations aux besoins du terrain.

L'équipe se compose de **92 collaborateurs aux profils pluridisciplinaires, (77 salarié.es et 15 salarié.es mis à disposition : MAD)** regroupant notamment des soignants, coordinateurs, médecins et psychologue. Cette diversité constitue une véritable richesse, favorisant la complémentarité des compétences et la qualité de l'accompagnement proposé.





La pyramide des âges de RESAPY reste globalement équilibrée, avec une prédominance féminine liée aux métiers du soin et de l'accompagnement. La pyramide des anciennetés, plus atypique, reflète le développement récent de la structure et les recrutements récents.

RESAPY réaffirme par ailleurs son engagement en faveur de l'emploi durable, en privilégiant les CDI et en soutenant le développement des compétences par la formation.

La politique de formation

L'établissement s'appuie sur une politique de formation dynamique et soutenue, illustrée par 236 jours de formation dispensés au cours de l'année. Par ailleurs, **4 professionnels ont obtenu un Diplôme Universitaire (DU)** en 2025, témoignant de l'engagement des équipes dans le développement de leurs compétences.



236
jours de
formation

2.8%



de la masse salariale

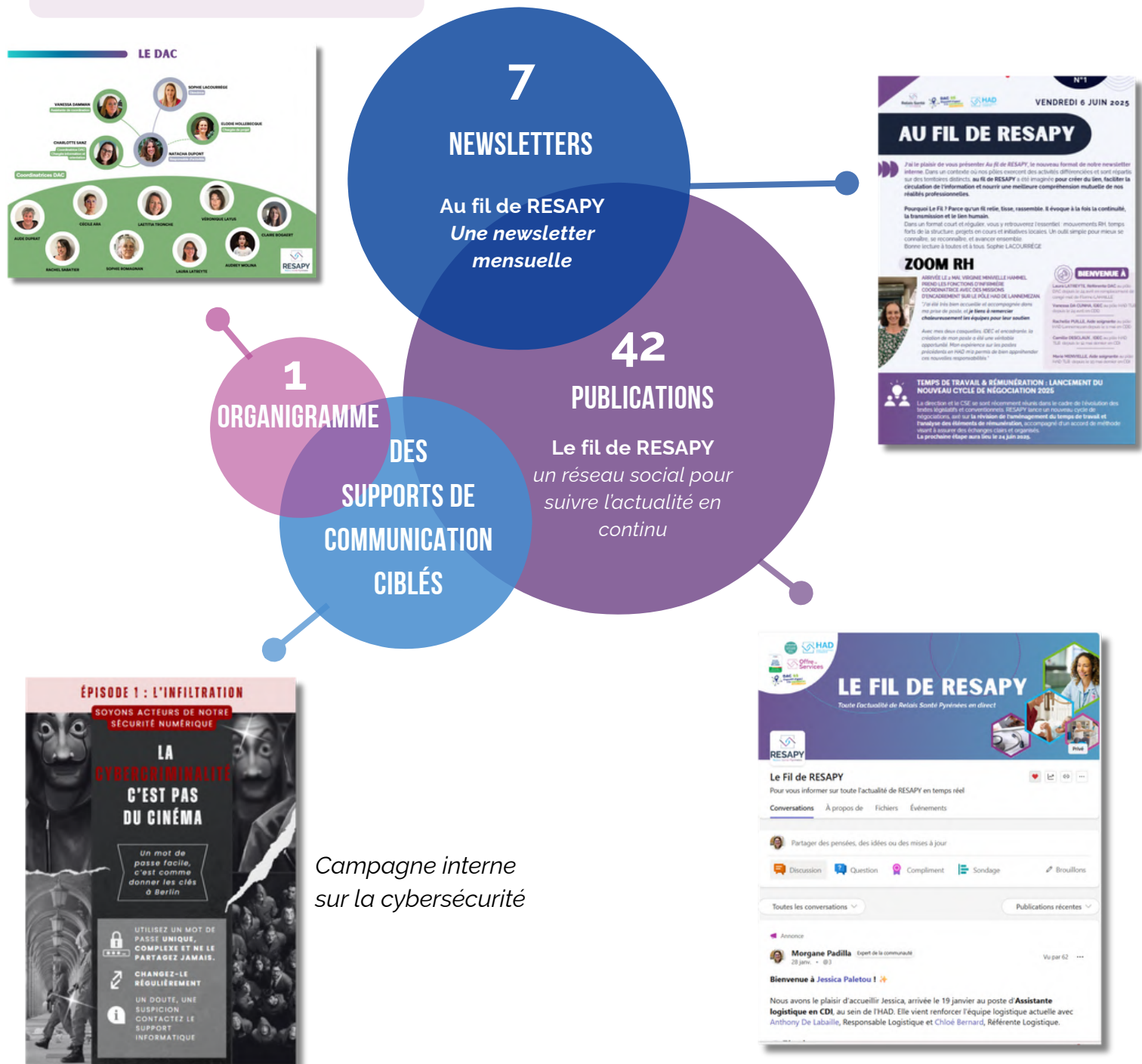
→ consacrée au
financement du plan de
développement des
compétences 2025
(coûts pédagogiques et
frais annexes)

LA COMMUNICATION

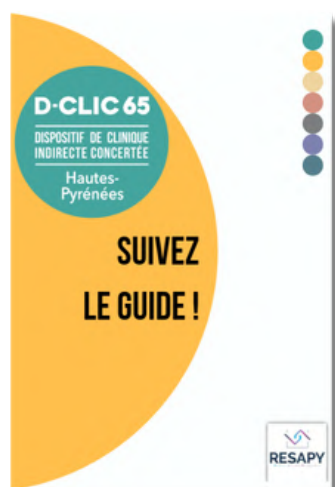
En 2025, RESAPY a revu sa stratégie de communication autour de 4 axes majeurs :

- Cibler la communication **externe**
- Renforcer la **visibilité et la lisibilité de l'offre de RESAPY**
- Valoriser **l'identité et la singularité de RESAPY**
- Développer du **lien et de la culture commune en interne**

LA COMMUNICATION INTERNE



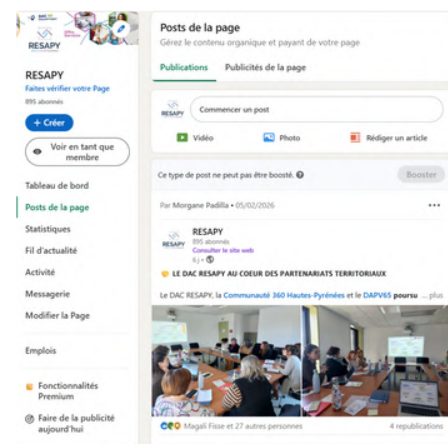
LA COMMUNICATION EXTERNE



Flyer D-CLIC



Rencontre au centre de santé d'Aureilhan



15
ÉVÉNEMENTS ORGANISÉS



Réunions d'information, de sensibilisation, réunions de travail.



500
SUPPORTS DIFFUSÉS



Plaquettes, flyers, kakémonos, goodies, vidéos...



929
ABONNÉS LINKEDIN



Taux d'engagement moyen : 2,7%

L'INFORMATIQUE ET LA TÉLÉPHONIE

L'année 2025 a été marquée par **une activité soutenue et de nombreuses évolutions structurantes** sur le périmètre du Système d'Information.

Le service informatique accompagne au quotidien l'ensemble des professionnels de la structure, en assurant le maintien en condition opérationnelle des équipements, le support aux utilisateurs, ainsi que le déploiement de projets stratégiques autour de la transformation numérique et de la sécurisation des données.



Système d'Information interne



Les outils métiers présentent un taux de disponibilité de 99.9%



+ de 660 demandes au support informatique / an

64
postes
informatiques

82
téléphones



Messagerie de santé sécurisée

Médimail



L'usage de la Messagerie Sécurisée de Santé (MSS) s'intensifie



2572

mails envoyés aux
professionnels de
santé

1426 mails reçus par MSS



Mon espace santé

Lien avec le DMP (Dossier médical partagé) et la messagerie citoyenne en progression

1341

Mails envoyés à la messagerie citoyenne

262

DMP alimentés

490

Documents envoyés aux DMP



Dossiers patient HAD : MH Care

La santé numérique

le Dossier Patient Informatisé MHCARE poursuit son déploiement



407

intervenants libéraux actifs



3000

patients depuis la mise en place du DPI dont 813 en 2025



Dossiers de coordination DAC : SPICO

SPICO est un outil de partage d'informations et de coordination via un dossier unique pour le patient.



416

professionnels actifs



évolution du nombre de dossier

+24 %

Les temps forts

➤ Le Service informatique évolue pour intégrer la téléphonie et devient **le Service Informatique et Télécom (SIT)**.

➤ **Fin du programme national CaRE** => Objectif Globalement Atteint

➤ *** Anthea *** nouveau prestataire informatique (Contrat avec des garanties SLA)

➤ *** GLPI *** Nouvelle plateforme de ticketing et de gestion du service SIT



LA LOGISTIQUE

En 2025, la logistique a occupé une place centrale, avec un travail approfondi d'optimisation des processus, de réorganisation des espaces et de planification des ressources.



Véhicules



40
véhicules



12

véhicules DAC &
Offre de services
D-CLIC

28

véhicules HAD



Bâtiment



1100
m²
sur les 3 sites

Traitement des
demandes
courantes (petits
travaux,
réparations...)



Logistique HAD



700
dispositifs
médicaux



5
fournisseurs
majeurs



1
plateforme
d'achat



30 000 €
économisés

Les temps forts

PROJET DE NOUVEAUX LOCAUX HAD

Un projet mené sur 4 mois incluant rencontres avec particuliers et professionnels, négociation et sélection d'un site adapté aux besoins spécifiques de l'HAD afin de garantir une implantation optimale.

RENOUVELLEMENT DU PARC AUTOMOBILE

En 2025, renouvellement du parc avec Toyota afin d'optimiser les coûts, la fiabilité et la gestion opérationnelle.

STRUCTURATION DE LA LOGISTIQUE HAD

Une démarche globale visant à rationaliser les stocks, digitaliser leur gestion et optimiser les achats afin d'améliorer la performance logistique tout en générant des économies durables.



L'HAD

LES MISSIONS

L'Hospitalisation À Domicile s'inscrit dans **un parcours de soins coordonnés, garantissant des prises en charge complexes et sécurisées**, au plus près du lieu de vie du patient, tout en favorisant le maintien à domicile et la fluidité du parcours.

**POUR TOUT PUBLIC
ENFANTS OU ADULTES**

**ATTEINTS DE
PATHOLOGIES
AIGÜES, CHRONIQUES
OU GRAVES,
NÉCESSITANT DES
SOINS COMPLEXES**

**DES SOINS 24H/24 ET 7
JOURS /7
PERMANENCE 365 J/AN**

**COUVERTURE 100%
DU TERRITOIRE DU 65**



L'HAD : UN PARCOURS DE SOINS COORDONNÉS AU PLUS PRÈS DU LIEU DE VIE



À l'initiative du médecin spécialiste, du médecin traitant ou d'un établissement (EHPAD / ESMS), l'HAD intervient pour répondre à des besoins de soins complexes, aigus, chroniques ou graves.

**POINT DE DÉPART –
DEMANDE /
ORIENTATION**

L'HAD coordonne les professionnels internes et partenaires, en assurant l'articulation entre la ville, l'hôpital et le médico-social au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

ÉTAPE 3 – COORDONNER

Sur décision médicale

SORTIE



ÉTAPE 1 : ÉVALUER

L'HAD évalue la situation médicale et sociale du patient, analyse les besoins en soins complexes et vérifie la faisabilité d'une prise en charge au domicile ou en structure.



ÉTAPE 2 – ANTICIPER

L'HAD anticipe les risques, organise les ressources nécessaires et planifie les soins afin de sécuriser le parcours et prévenir les hospitalisations évitables.



**ÉTAPE 4 – SOIGNER AU PLUS
PRÈS DU LIEU DE VIE**

L'HAD dispense au domicile (ou en structures) des soins hospitaliers sécurisés et coordonnés, dans le respect du projet de soins et du cadre de vie du patient.

LES INSTANCES

La gouvernance de l'HAD est assurée par les collèges 1 et 2 du GCS (établissements de santé privés et publics).

LA COMMISSION MÉDICALE D'ÉTABLISSEMENT : CME

La Commission Médicale d'Établissement (CME) est **l'instance représentative de la communauté médicale au sein de l'HAD**. Elle oriente la politique médicale de RESAPY, veille à la cohérence avec le projet d'établissement et s'assure de la qualité et de la sécurité des soins. Elle contribue à l'amélioration continue des pratiques professionnelles.



LA COMMISSION DES USAGERS : CDU

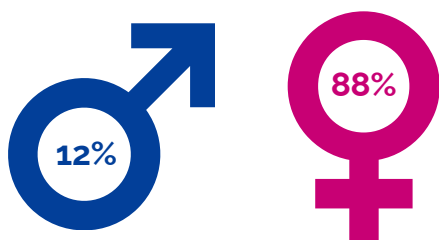
La Commission des Usagers (CDU) est **une instance réglementaire des établissements de santé chargée de représenter les usagers et de veiller au respect de leurs droits**. Elle contribue à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des prises en charge en examinant notamment les réclamations, les événements indésirables et les actions d'amélioration mises en place par l'HAD.



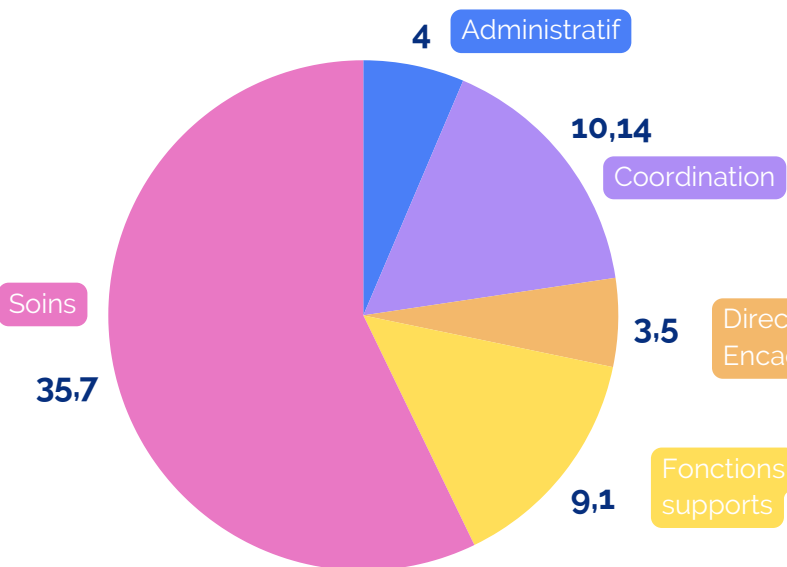
LES ÉQUIPES

L'HAD s'organise autour de deux antennes principales, permettant une couverture optimale du territoire. Les sites de **Tarbes / Lourdes / Bagnères-de-Bigorre** (TLBB) et **Lannemezan**, assurent ensemble une présence sur 100 % du secteur, garantissant proximité, continuité des soins et équité d'accès pour l'ensemble de la population. Les équipes (IDE, IDEC, Assistante sociale, Secrétaires, Médecins...) s'appuient sur une organisation pluridisciplinaire.

RÉPARTITION HOMME / FEMME



RÉPARTITION DES PROFESSIONNELS EN ETP

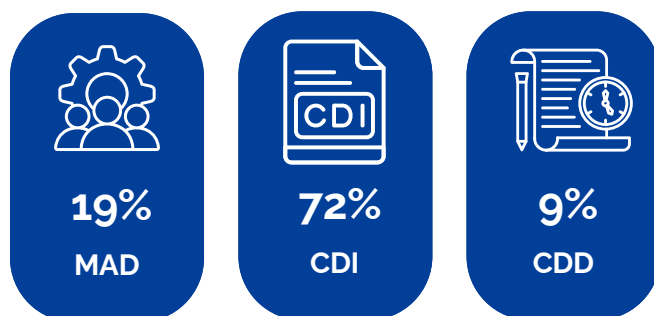


62.45 ETP
au total

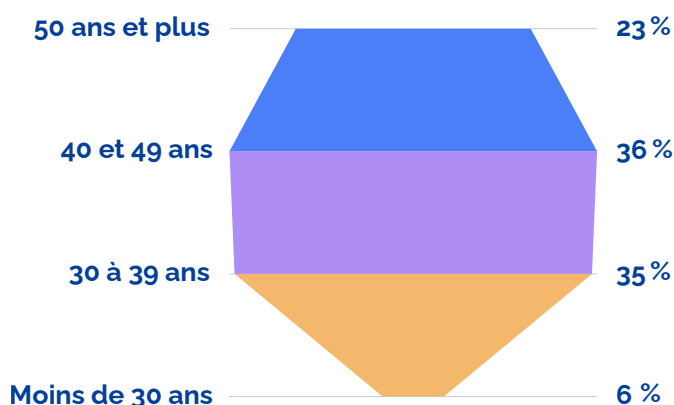
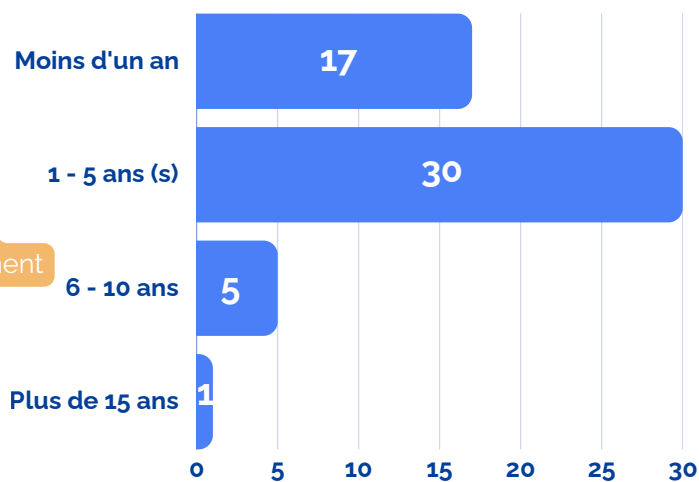
SÉANCES APP

L'HAD a organisé 10 séances d'analyse de pratiques professionnelles par an pour réfléchir collectivement sur ses expériences de travail.

RÉPARTITION DES PROFESSIONNELS PAR TYPE DE CONTRAT



PYRAMIDE DES ANCIENNETÉS EN NOMBRE DE SALARIÉS



LES CHIFFRES CLÉS

Nombre de patients pris en charge

957 patients
moyenne par
séjour

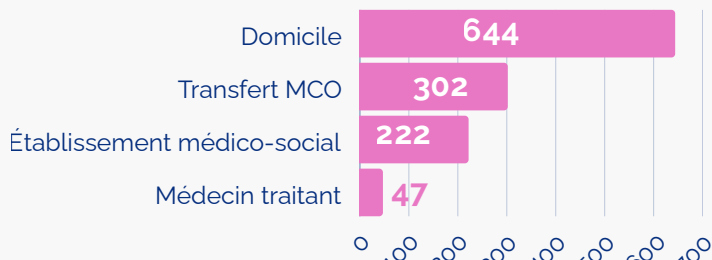
contre **716** en
2024

Activité en
augmentation de

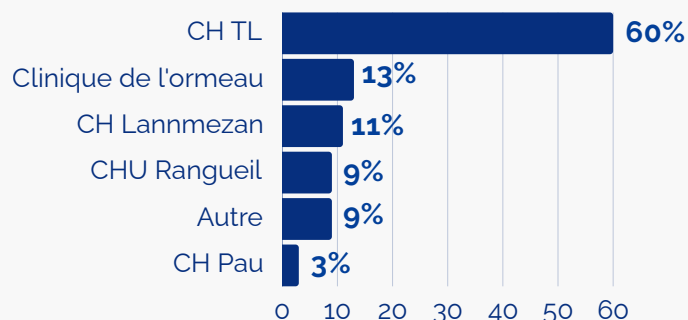


29 051
journées
d'hospitalisation

Modes d'entrée



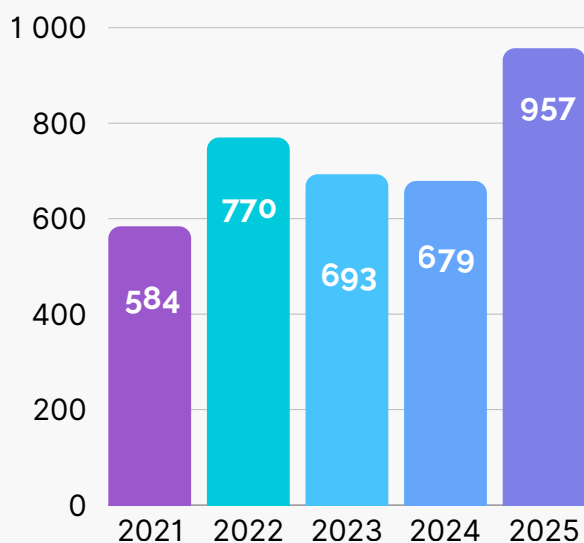
Répartition des établissements prescripteurs



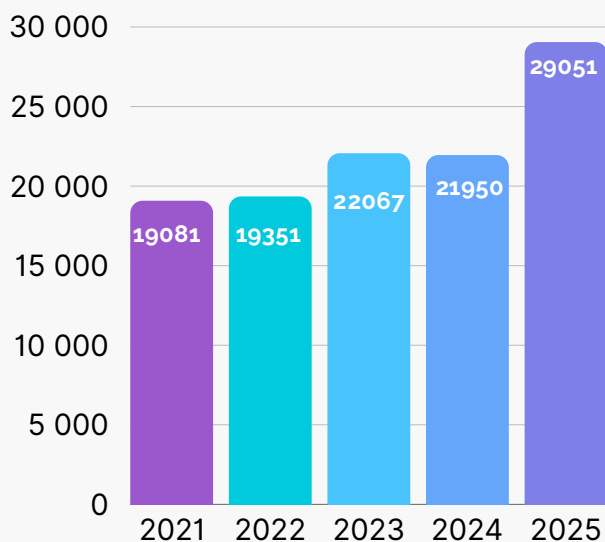
Autre

⅓ Oncopole et SMR
⅓ SSR Arbizon
⅓ Fondation Santé Service

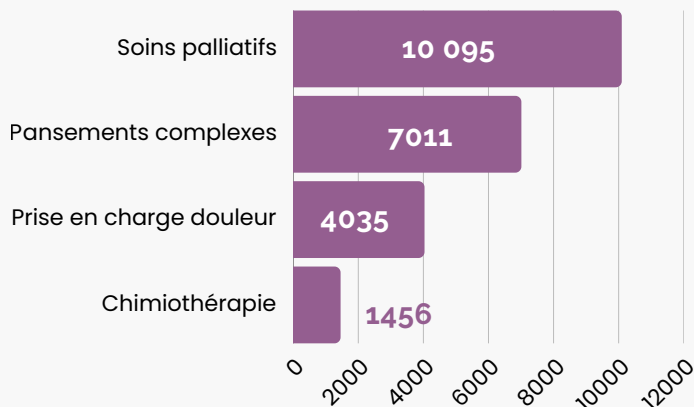
Évolution du nombre de patients



Évolution du nombre annuel de journées réalisées



Répartition des modes de prise en charge principaux en nombre de journées



1329 séjours
de patients

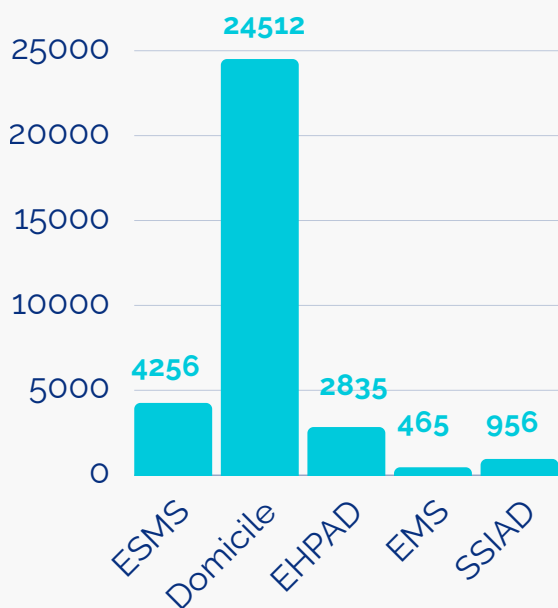
domiciliés
dans le
département

71.4 ans
âge moyen

75 ans
âge médian

LES CHIFFRES CLÉS

Répartition des lieux de prise en charge en nombre de journées



24 512
À domicile

4 256
en Établissements
ou Services
Médico-Sociaux


+24.5%
vs 2024


+73%
vs 2024

La durée Moyenne de séjour*



La DMS passe de 22.5 jours à 21.8 jours



21.2 jours
de DMS à M6 2025 en
Occitanie



Qu'est-ce que la DMS en HAD ?

La durée moyenne de séjour en HAD correspond au temps pendant lequel un patient est pris en charge à domicile par une équipe médicale (infirmiers, médecins, etc.).

Évolution de l'activité

 **4%**

en Occitanie sur la même dynamique que l'indicateur national.



une croissance notable de l'activité en 2025

Taux de recours pour 100 000 habitants



en SSIAD
35 patients
(Recommandations à 30 patients)



Motifs des non admissions

32.4% : Patients décédés avant admission

21.5% : Hors critère HAD

19.8% : Autres orientations sanitaires ou sociales

17% : Changement d'avis du patient, de l'entourage ou du médecin traitant

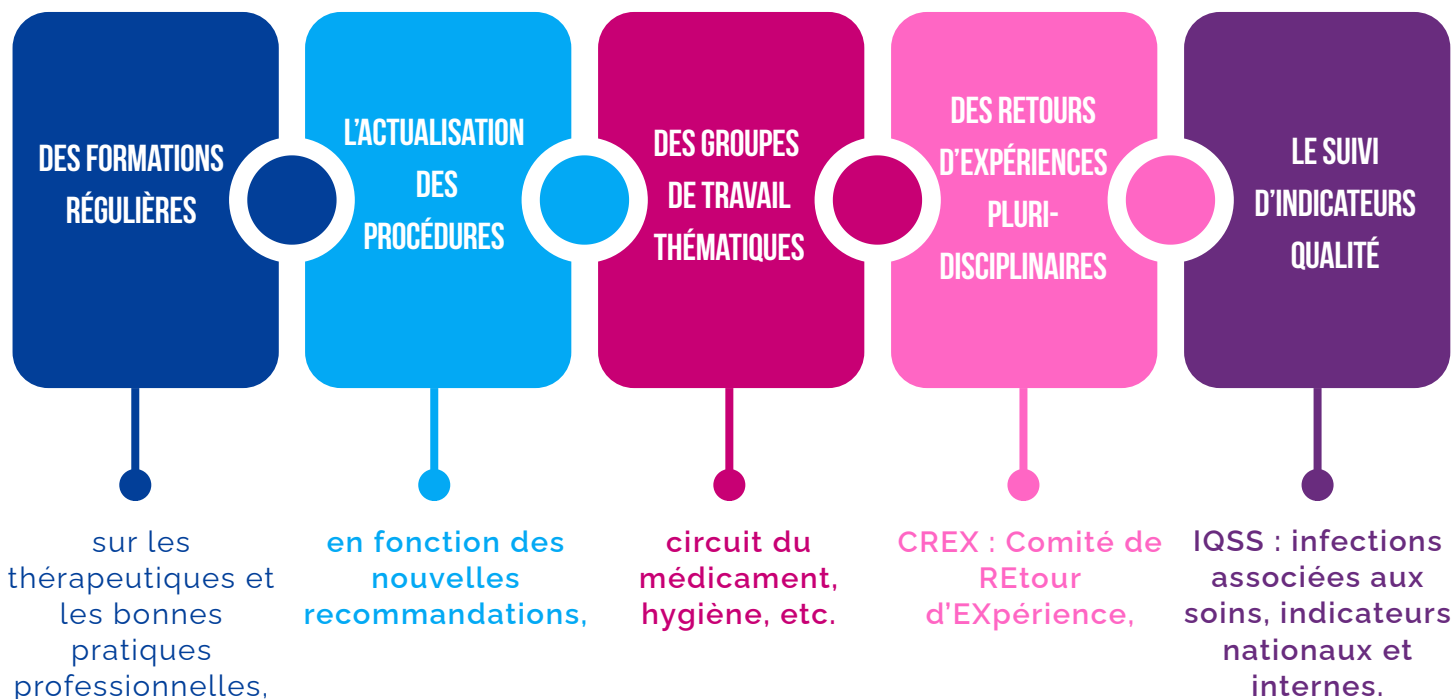
8.5% : Aggravation de l'état de santé du patient

LA DÉMARCHE QUALITÉ

LA DÉMARCHE QUALITÉ AU QUOTIDIEN

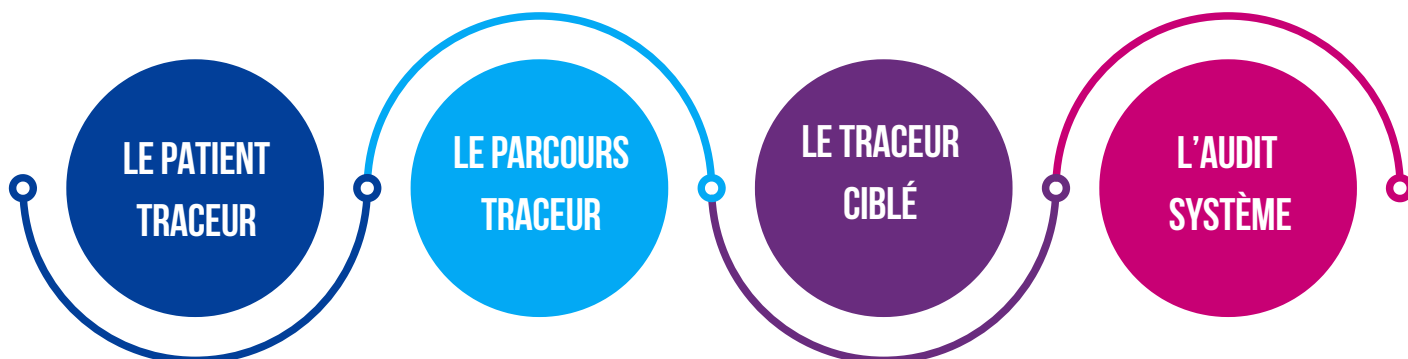
Nos pratiques s'inscrivent quotidiennement dans une dynamique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins.

Cette démarche repose notamment sur :



Par ailleurs, différentes instances structurent et soutiennent notre démarche qualité, notamment la CME (Conférence Médicale d'Établissement) qui regroupe **le Comité de Lutte contre les Infections Associées aux Soins (CLIAS)**, **le Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD)**, **le COMité du MEDicament et des Dispositifs Médicaux Stériles (COMEDIMS)** et la CDU (Commission des Usagers).

La méthode d'évaluation, placée sous l'égide de l'Haute Autorité de Santé (HAS) est centrée sur les pratiques concrètes au plus près du terrain : **le patient traceur / le parcours traceur / le traceur ciblé et l'audit système.**



LA DÉMARCHE QUALITÉ



Indicateurs clés

64

déclarations
d'événements
indésirables (EI)

100%
EI traités

97%
EI résolus ou en
phase finale

IQSS

Évaluation du risque
d'escarre

82%

Évaluation de la douleur

77%

CAQES

Pertinence et efficacité
des prestations et des
prescriptions en santé

*Les indicateurs sont tous
atteints*



Le CAQES en bref

Le CAQES ou Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficacité des Soins est un dispositif contractuel visant à améliorer la qualité des soins et à maîtriser les dépenses de santé.

Il repose notamment sur l'optimisation des pratiques professionnelles et le bon usage des médicaments.



Les IQSS Quésaco ?

Les IQSS ou Indicateurs de Qualité et de Sécurité des Soins sont des indicateurs utilisés dans les établissements de santé pour mesurer :

- la qualité des soins
- la sécurité des patients

Concrètement, les IQSS mesurent la qualité du dossier patient, le bon usage des médicaments, la prévention des infections ainsi que les délais de prise en charge.

LA CERTIFICATION

L'HAD a été certifiée avec mention "Haute Qualité des Soins" en 2024. Ceci engage RESAPY dans une dynamique continue d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (auto-évaluation régionale, projets d'innovation...) pour maintenir le niveau d'exigence requis.



LES FAITS MARQUANTS

EN INTERNE

Accompagnement de la FNEHAD

Début mars 2025, une mission d'audit d'une semaine a été conduite au sein de notre structure, à la demande de l'HAD, **afin d'accompagner son évolution organisationnelle.**

L'objectif était d'analyser notre fonctionnement actuel et de bénéficier d'un regard extérieur pour formuler des propositions d'amélioration adaptées à nos pratiques.

Une équipe d'experts a rencontré les équipes sur une semaine afin d'anticiper l'organisation actuelle.

Préconisations principales

- **Élargir les critères d'admissibilité** afin d'ouvrir davantage les prises en charge en HAD ;
- **Repenser la répartition des missions des IDEC** pour optimiser le parcours et la prise en charge des patients ;
- **Harmoniser les pratiques** sur les deux antennes ;
- **Accompagner l'augmentation d'activité** au plus près des équipes ;
- **Dimensionner la logistique** pour répondre à l'augmentation des prises en charge (véhicules, matériel...).

Résultats



**+67% d'activité
en mai sur
l'année**



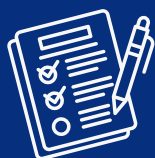
**L'équipe
pluridisciplinaire
se renforce :**
IDEC, logistique,
TIM, secrétariat.



**Nouvelle flotte
de véhicules
à 86%**



**Renouvellement de la
flotte tous les 3 ans**



- du personnel supplémentaire a été mobilisé,
- une recherche de locaux plus spacieux a été engagée.

Le PMSI : programme de médicalisation des systèmes d'information

La création du poste de Technicien de l'Information Médicale (TIM) en mars 2025 a permis de :

- favoriser la traçabilité des prises en charge et valoriser la qualité ainsi que la complexité
- optimiser le recueil des informations de séquençage, prises en charge.

Ajustement des Organisations

Antenne de Tarbes

→ Organisation des pôles

Afin de répondre à **l'évolution des besoins du territoire et à l'augmentation des prises en charge complexes**, les missions des Infirmiers Diplômés d'État Coordinateurs (IDEC) ont été réorganisées autour de trois pôles complémentaires, **la pré-admission / entrée, le suivi des parcours et les filières spécialisées**. Cette organisation vise à **clarifier les rôles, à fluidifier les parcours de soins et à renforcer la coordination intra et interprofessionnelle, tout en sécurisant les prises en charge**.



**ÉQUIPE EN RENFORT
SUR LE SITE DE TARBES/
LOURDES / BAGNÈRES-
DE-BIGORRE**

4 IDEC de pré-admission



4 IDEC de suivi



2 IDEC de filière

→ Création de filières

Filière Plaies et Cicatrisation

Dotée d'une expertise dédiée, cette filière harmonise les pratiques, assure un suivi renforcé et adapte les soins à l'évolution des plaies, contribuant ainsi à améliorer les délais de cicatrisation, limiter les complications et prévenir les réhospitalisations.

Filière Oncologie – Chimiothérapie à domicile

Cette filière développe l'administration sécurisée des traitements anticancéreux à domicile, en lien étroit avec les établissements de santé. Elle améliore la qualité de vie des patients, désengorge les structures hospitalières et facilite l'accès aux soins spécialisés sur le territoire.

Antenne de Lannemezan

Un poste a été identifié pour venir en soutien sur les missions logistique et secrétariat.



**ÉQUIPE EN RENFORT
À LANNEMEZAN**



1.3 ETP

LES FAITS MARQUANTS

DYNAMIQUE PARTENARIALE

Lien avec les pharmacies d'officine

L'HAD n'ayant pas de Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), elle entretient la dynamique partenariale avec les pharmacies d'officine et les établissements de santé. Une rencontre a été organisée avec le Président de l'URPS Pharmaciens, dans l'objectif de renforcer la coordination avec les officines de ville.

Cet échange a permis d'initier un travail collaboratif autour de l'actualisation et de l'élaboration d'une nouvelle convention de partenariat, **afin d'améliorer la fluidité des prises en charge et la continuité des soins.**

Intervention en EHPAD / SSIAD

Nous avons consolidé un partenariat renforcé avec 16 EHPAD du territoire et SSIAD, favorisant une meilleure coordination des acteurs, une fluidité accrue des parcours patients et une structuration des modalités d'intervention de l'HAD au sein des établissements. De plus, nous avons initié un travail sur l'écriture d'une nouvelle convention de collaboration avec les EHPAD,

afin de renforcer et structurer davantage le partenariat avec l'HAD. Cette démarche vise à améliorer la coordination entre les acteurs, clarifier les modalités d'intervention et optimiser la qualité des prises en charge des patients.

Centre de Ressources Territorial EHPAD "Les Balcons du Hautacam"

Le CRT a pour but de mobiliser les ressources de son territoire afin de permettre aux personnes âgées un meilleur accès aux soins, à la prévention en santé et de lutter contre leur isolement.

Nous avons contribué activement à la co-construction du projet du CRT de l'EHPAD : "Les Balcons du Hautacam. L'HAD est identifiée comme acteur de deux fiches actions :

- Instaurer un suivi renforcé autour de la personne
- Assurer la continuité du projet de vie et rompre l'isolement.



FOCUS PARTENARIAL



Un travail spécifique est engagé avec le centre hospitalier Tarbes-Lourdes autour de la mise en place de **Comités de Retour d'Expérience (CREX)**.

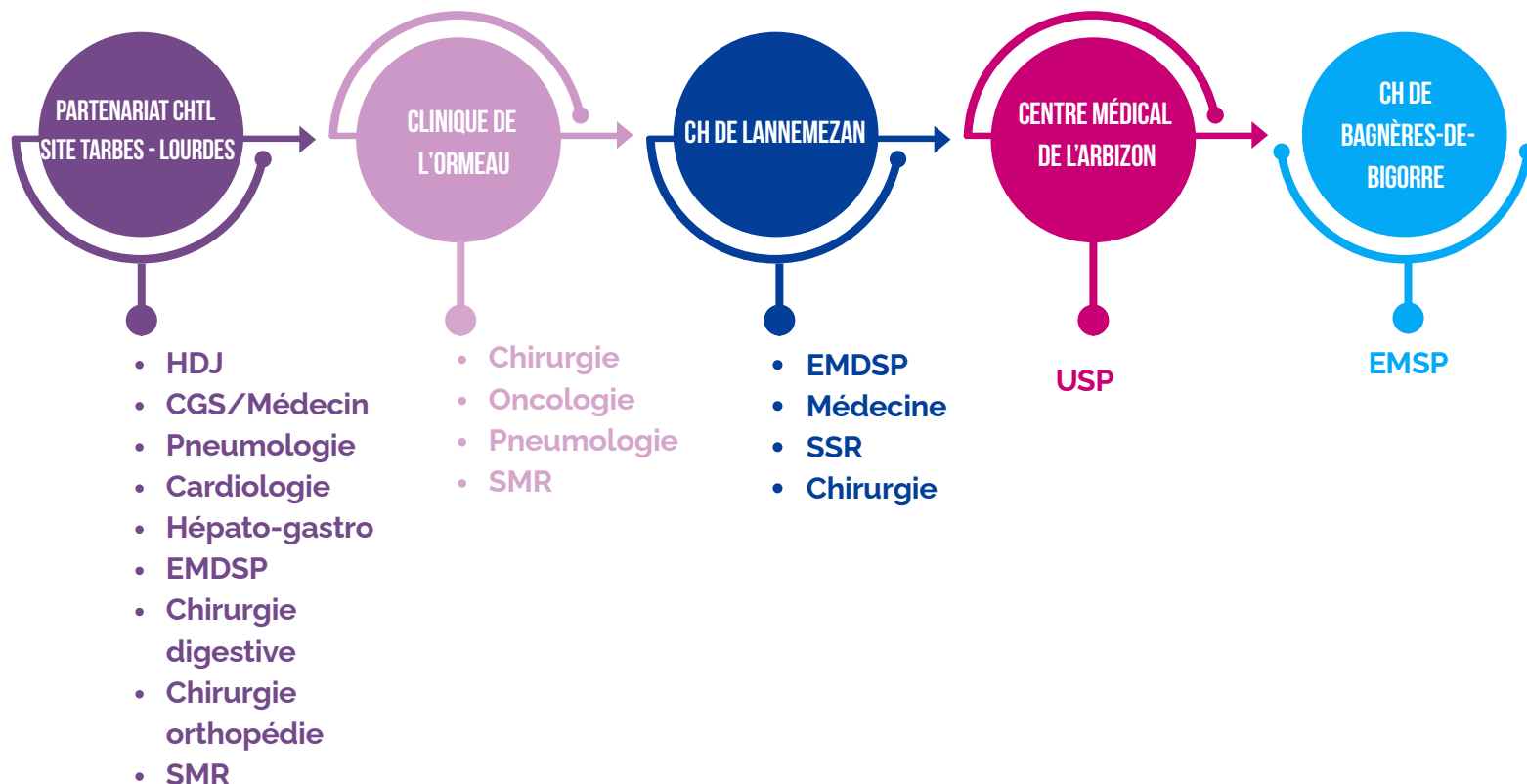
Cette démarche a pour objectif de :

- **renforcer la collaboration entre nos structures,**
- **d'analyser conjointement les situations rencontrées,**
- **d'identifier des axes d'amélioration,** afin de fluidifier les parcours de soins et sécuriser les prises en charge.

PARTENARIAT AVEC LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

Dans le cadre de notre collaboration avec les établissements de santé du territoire, nous souhaitons mettre en valeur les **principaux établissements adresseurs de l'année 2025**, dont l'engagement et la coordination ont largement contribué à la qualité et à la fluidité des parcours de soins.

Dans cette dynamique, nous avons à cœur de poursuivre, renforcer et développer davantage ces collaborations, afin de construire ensemble des prises en charge toujours plus coordonnées, efficaces et adaptées aux besoins des patients.



LE DAC



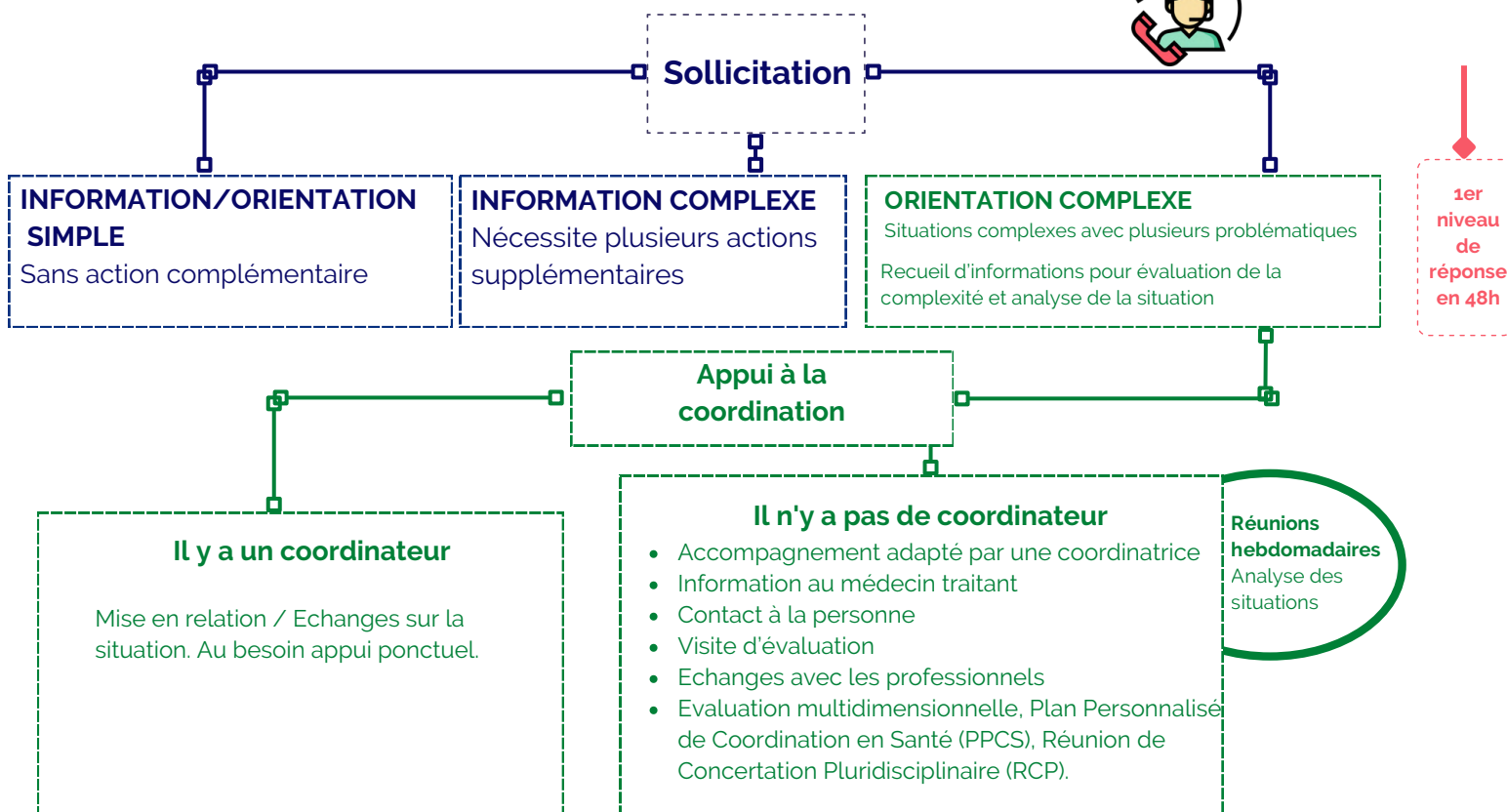
LES MISSIONS

Le DAC s'organise autour de deux missions :

MISSION 1 : APPUI AUX PARCOURS DE SANTÉ INDIVIDUELS

La mission 1 du DAC "Appui aux parcours de santé individuels" consiste à **informer, orienter et venir en appui aux professionnels** qui sont confrontés à des situations ressenties complexes.

Schéma de Réponse du DAC



MISSION 2 : STRUCTURATION DES PARCOURS ET ANIMATION TERRITORIALE

La mission 2 "structuration des parcours et animation territoriale" vise à **structurer des parcours au service des professionnels de santé du territoire, repérer les ressources et mettre en lien les acteurs pour réaliser des actions concrètes.**



LES INSTANCES

L'activité du DAC s'appuie sur **plusieurs instances stratégiques et opérationnelles** permettant **d'assurer un pilotage d'activité, une organisation structurée, une coordination efficace et un suivi adapté des situations accompagnées.**

La gouvernance du DAC est assurée par le BOS et le COMEX.

LE BUREAU D'ORIENTATION STRATÉGIQUE (BOS)

Le BOS est composé **de l'ARS, du Conseil Départemental et RESAPY (Administrateur / Directrice).**

Une convention tripartite a été signée entre les 3 parties permettant de définir une feuille de route au plus près des besoins du territoire, en cohérence avec tous ses domaines d'intervention.



Le COMEX est composé de :



- **4 représentants des collèges 1 et 2**
- **4 représentants pour chaque collège 3, 4 et 5**
- **des invités (ARS, CPAM, CD, des représentants des collectivités territoriales ...)**

LE COMITÉ EXÉCUTIF (COMEX)

Le Comex du DAC a pour mission de :

- **assister l'administrateur** dans sa gestion et en rendre compte au comité restreint en proposant :
 - La feuille de route pour la mise en œuvre des orientations du DAC définies par le BOS
 - L'affectation de moyens humain, matériel et budgétaire
 - Des actions de communication et de relation publique
 - La création de groupes de travail sur des problématiques identifiées avec tout acteur participant aux parcours (membre ou non du COMEX)
 - Toutes modifications des missions, fonctionnement et composition de ce comité
- **faire remonter les difficultés** des acteurs / les ruptures de parcours et s'assurer du service rendu auprès du BOS
- **participer au rapport d'activité annuel** du GCS pour la partie DAC
- **préparer les décisions** relevant de l'AG et lui rendre compte de ses travaux.



3

**Réunions de
COMEX**
(Comité
Exécutif)

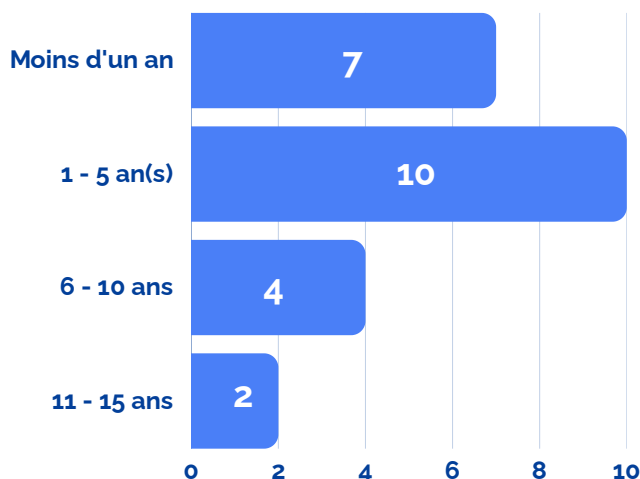
L'ÉQUIPE

Le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire de coordinatrices, d'une assistante de coordination ... Les coordinatrices sont sectorisées par bassin de santé et couvre l'ensemble du territoire. Elles travaillent également en complémentarité de binômes de profils sanitaire et social. Elles sont aussi ressources en interne par parcours prioritaires.

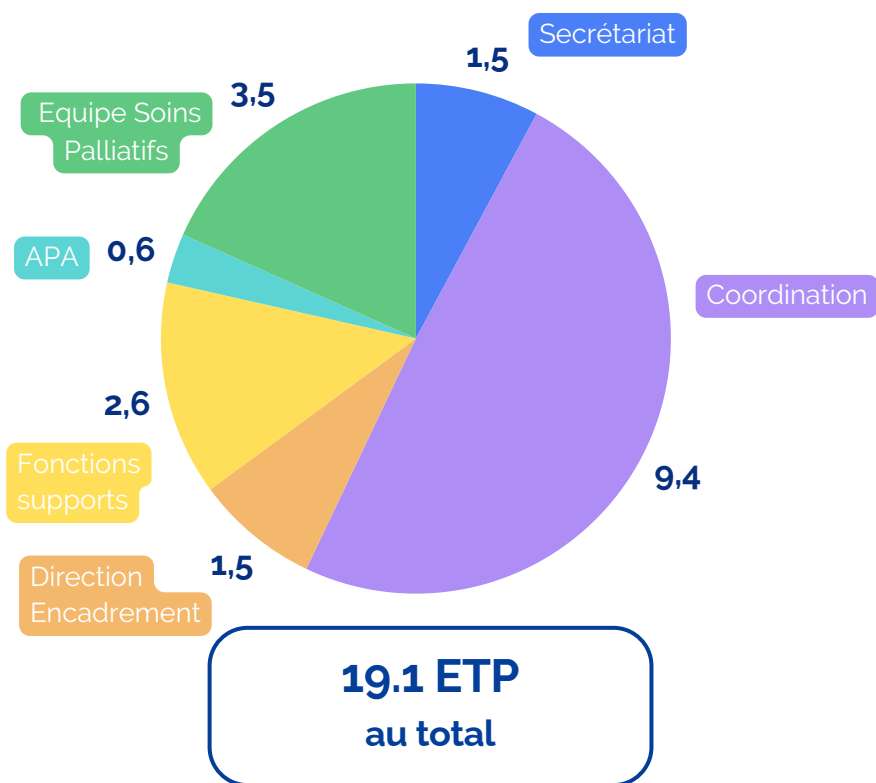
RÉPARTITION DES PROFESSIONNELS PAR TYPE DE CONTRAT



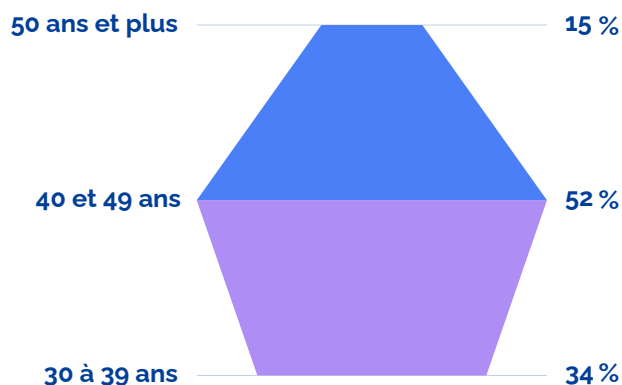
PYRAMIDE DES ANCIENNETÉS EN NOMBRE DE SALARIÉS



RÉPARTITION DES PROFESSIONNELS EN ETP



PYRAMIDE DES ÂGES



LES RÉUNIONS DE BASSIN ET RÉUNIONS HEBDOMADAIRES

- 15** réunions de bassin avec les coordinatrices
- 41** réunions hebdomadaires
- 11** séances d'analyse de pratiques



Qu'est-ce que les réunions de bassin ?

Les réunions de bassin servent à suivre les files actives et les sorties, et à coordonner les actions entre les équipes du territoire.

LES CHIFFRES CLÉS

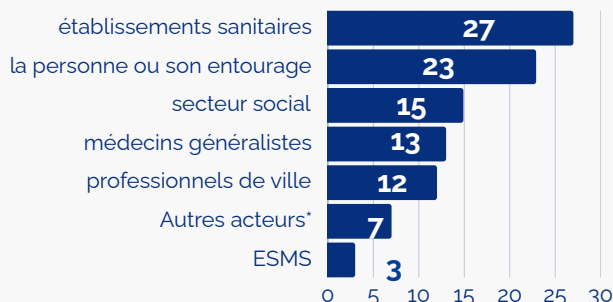
Nombre de sollicitations
910

dont 267 sollicitations Soins palliatifs

Répartition des sollicitations reçues par mission

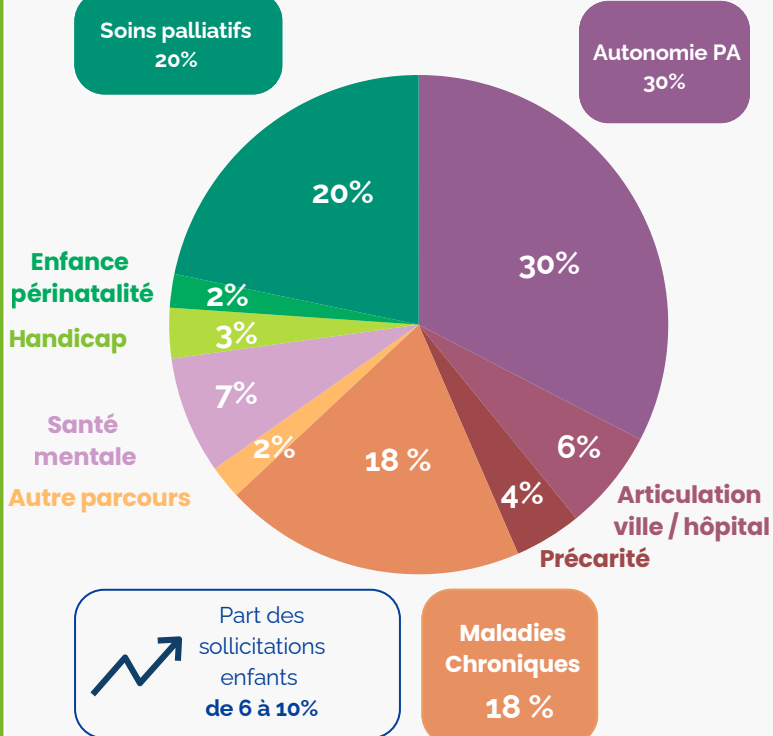
34% : 15% : 51% : appui à la information orientation coordination

Sollicitations par type de requérant

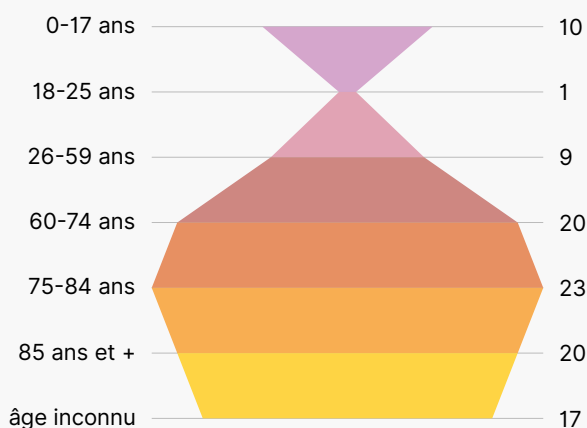


*dont éducation nationale, service ARS, collectivités territoriales, mandataires indépendants

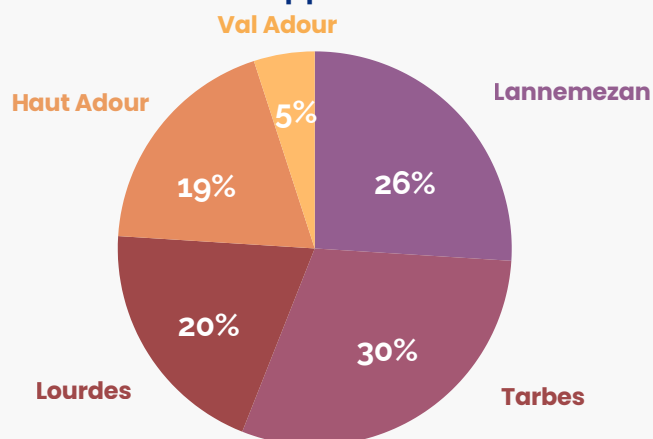
Sollicitation par parcours de santé



Répartition par âge



Localisation des appuis à la coordination



Zoom sur les soins palliatifs



182
évaluations au total



66 inclusions de niveau 4
116 inclusions de niveau 3

Nombre d'inclusions réparties par secteur

112 ➤ Tarbes
55 ➤ Lourdes
15 ➤ Haut-Adour



145

Patients en moyenne en file active

LES MISSIONS

MISSION 1 : APPUI AUX PARCOURS DE SANTÉ INDIVIDUELS

Information / orientation

Évolution de la permanence téléphonique avec la mise en place **d'une coordinatrice dédiée à la réponse téléphonique** de 9h à 17h30 du lundi au vendredi avec la participation des coordinatrices en seconde ligne.

L'appui à la coordination

Le DAC a pour mission de **faciliter la prise en charge des situations de santé complexes** en coordonnant les actions des professionnels de santé et en soutenant les personnes dans leur parcours de soins.



1

recueil spécifique
réalisé pour le public
enfant



312

**évaluations
multidimensionnelles**
réalisées en
collaboration avec les
partenaires



126

**réunions de
concertations
pluridisciplinaires**
réalisées



58

**Plans Personnalisés
de Coordination de
Soins**
(PPCS) réalisés



Toutes les actions des coordinatrices tracées dans l'outil numérique SPICO



LES MISSIONS

MISSION 2 : STRUCTURATION DES PARCOURS ET ANIMATION TERRITORIALE

Le DAC développe sa mission structuration des parcours et animation territoriale en se basant sur un travail d'équipe.

L'ensemble de l'équipe participe aux réunions d'animation territoriale et contribue au maillage territorial afin de :

- Maintenir **une bonne connaissance** des missions des partenaires,
- Rester à **l'écoute des besoins**,

- **Être force de proposition pour pallier les ruptures de parcours.**

Selon les parcours et les thématiques, le DAC initie ou participe aux projets partenariaux à un échelon territorial ou infra-territorial. En suivant le principe de subsidiarité, le **DAC s'investit à différents niveaux sur les parcours qui ont été identifiés prioritaires sur le territoire.**



14

réunions territoriales
organisées par le
DAC



59

réunions territoriales
auxquelles le DAC
participe



19

réunions
d'informations
et de sensibilisation



3

projets
professionnels de
territoire ayant fait
l'objet d'un appui

95 réunions d'information et de structuration des parcours ont été menées sur le territoire, témoignant du renforcement et de la dynamique du partenariat du DAC.

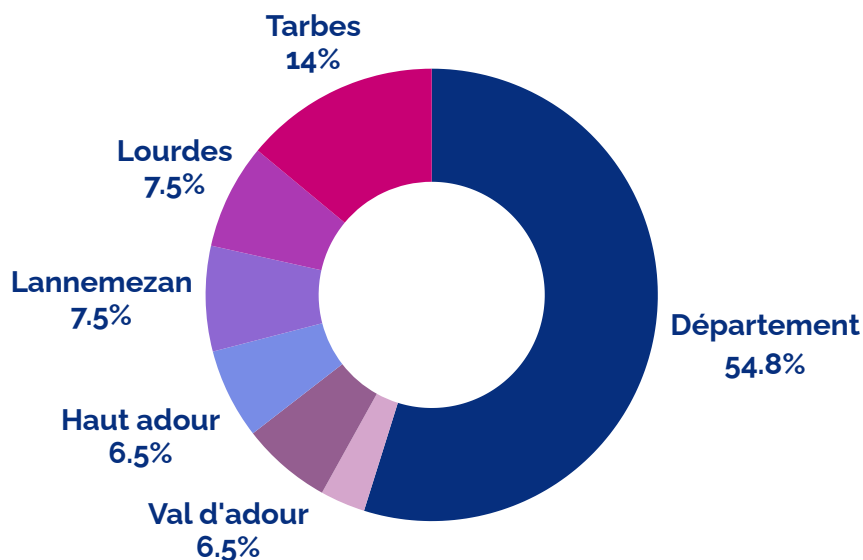
Répartition des réunions par bassin

55%

Le Département

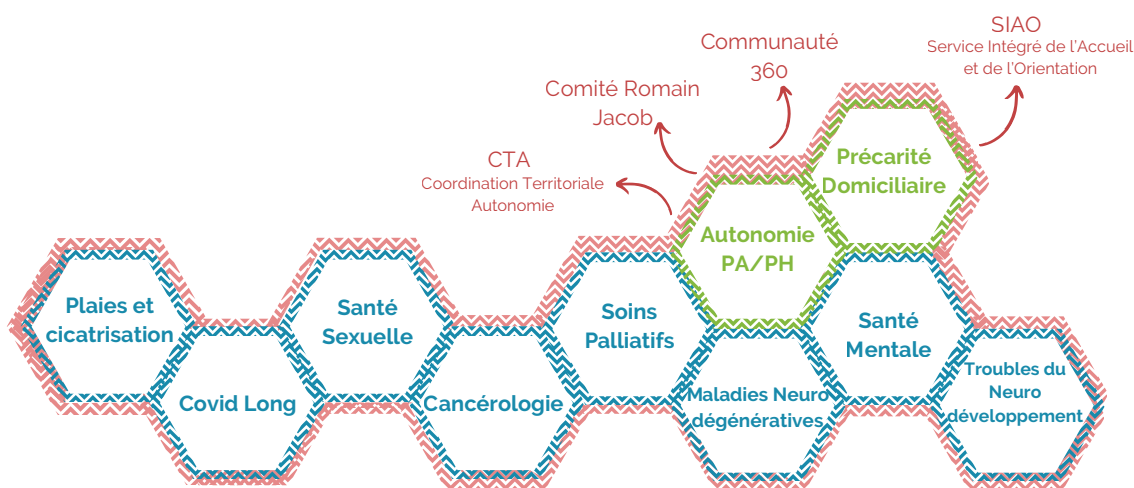
14%

Tarbes

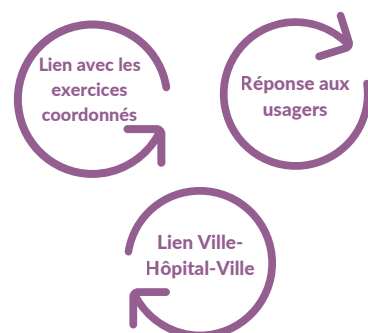


LES PARCOURS

PARCOURS ET THÈMES DE TRAVAIL PRIORISÉS PAR LE DAC



Les thèmes de travail



Mission autonomie personnes âgées (PA) et personnes en situation de handicap (PH)



26 réunions

Autonomie PA

Membre du Comité de suivi Autonomie avec le Conseil Départemental (en lien avec le BOS)
Membre du comité technique et stratégique du CRT Les balcons du Hautacam

Autonomie PH

Membre cœur du Comité territorial de la Communauté 360
Membre du Comité Romain Jacob



- **Participation aux Réunions Territoriales Autonomie (RTA)** sur chaque bassin
- **Participation aux travaux du Schéma Autonomie** du Conseil départemental
- **Participation à des réunions de travail avec les CRT** Adour Madiran (réunion d'articulation) et Les Balcons du Hautacam (collaboration autour de 5 fiches actions : Mutualiser, proposer et mettre en place des formations communes (fiche 1), Coordonner la réponse aux situations de crise (fiche 9), Gérer des retours à domicile après hospitalisation (fiche 10), Astreintes soignantes de nuit, WE et jours fériés (fiche 11) en lien avec l'HAD, Coordonner des acteurs autour de la PA et autour du projet d'accompagnement personnalisé dans le cadre d'un parcours coordonné (fiche 12)



- **Participation à des réunions d'interconnaissance** et d'articulation avec MDPH, APPV, C360, CMPP, PCO, CAMSP parcours complexes MDA, PCPE (Production d'un tableau de synthèse et schéma d'aide à la décision pour l'orientation)
- **Participation aux travaux du Comité de la Charte Romain Jacob** : co-pilotage axe «coordination des parcours de soins» avec la C360
- **Création d'un atelier participatif** pour présenter l'articulation DAC / DAPPV / C360 et animation de 5 ateliers.

LES PARCOURS

Soins palliatifs



10 réunions

Membre du COPIL régional en soins palliatifs

- Lien avec **la CARESP**
- **Participation aux groupes de travail** départementaux : améliorer la lisibilité de l'offre, travail sur les parcours complexes, la formation, l'accompagnement des aidants et des proches
- **Participation à des réunions** de travail autour de **l'appel à candidature pour la labellisation de l'EMSP du domicile** avec le centre hospitalier Tarbes-Lourdes et l'USP L'Arbizon, l'HAD
- Participation à des réunions de travail pour la continuité de **prises en charge des approches complémentaires** (en lien avec Helebor, CPAM, ...)

Parcours Domiciliaire / précarité



8 réunions

Membre du comité technique au PDLHI
Membre du COPIL de la rue au logement

- **Participation aux réunions de la Cellule AGIL** sur les situations individuelles très complexes
- **Réunion pour remettre à jour la carte mentale** sur la lisibilité de l'offre du logement / hébergement (avec le SIAO)
- **Participation à des rencontres d'interconnaissance** et d'articulation avec différents partenaires : CPAM, ASS de la fonction publique, ADMR, Réseau Santé solidarité Lourdes, SIAO, ACT, service logement ...

Lien ville-hôpital



- Participation à la cellule opérationnelle de l'ORU (en collaboration avec l'HAD)
- Lien avec l'ADNP
- Rencontre de la coordination régionale SAS / PASS

Parcours TND

- **Préparation de l'AMI PCO 7-12 ans**
- **Participation aux RCP TND** de la CPTS Adour Madiran

Parcours Santé mentale

- **Pilote de la fiche 1** "visibilité de l'offre Viapsy"
- **Co-pilote de la fiche 4** "travailler en réseau" - 4 RCP d'expertise
- Participation aux **GT de la fiche 8** "éviter les ruptures de parcours"

Parcours Cancérologie

- **Lien avec le DSR** : participation au GT régional
- **Lien avec la polyclinique de l'Ormeau** sur l'institut du cancer du sein

Parcours Covid long

- **Réponse au questionnaire DELPHI** de la cellule régionale
- **Participation aux réunions du GT régionale** (partage d'actualité et Retex)

Articulation des parcours des jeunes à difficultés multiples Préfiguration du D-CLIC (jusqu'en juin 2025)

- Soutien à la mise en place de l'activité D-CLIC
- Participation aux groupes de travail avec l'équipe régionale
- Rencontre des directions et des équipes des différents champs sanitaire, médico-social, social, éducation nationale et judiciaire

Soutien à l'exercice coordonné



6
réunions

- **CPTS Nestes Pyrénées** : participation aux groupes de travail et organisation d'une journée interprofessionnelle,
- **CPTS Adour Madiran** : suivi du groupe de travail sur le Trouble du Neurodéveloppement
- **CPTS Tarbes Adour** : participation au village santé et au Printemps de la CPTS
- **CPTS Lourdes Vallées de Gave** : participation à l'élaboration d'un annuaire des professionnels dans le cadre du programme ICOPE

LA DÉMARCHE QUALITÉ

ÉVALUATION DU SERVICE RENDU

Une enquête nationale pilotée par la DGOS :
55 professionnels différents et 1 proche aidant ont répondu en 2025.

Taux de réponse : 31%

Un taux de satisfaction $\geq 8/10$
pour 78% des professionnels. Le DAC a permis :

une amélioration de la situation  89%

un gain de temps  87%

une meilleure connaissance des acteurs locaux  87%

LA DÉMARCHE QUALITÉ AU QUOTIDIEN

Le DAC s'inscrit dans la dynamique de la démarche qualité, dans les objectifs fixés par la DGOS et en s'appuyant sur l'expérience de l'HAD. Cette année est marquée par la diffusion de la culture qualité.

La démarche, ses outils et le référentiel applicable ont été présentés lors de réunions de travail, avec un approfondissement particulier sur trois axes : la gestion des sollicitations, l'information et l'orientation des professionnels et l'appui à la coordination des parcours complexes.

AUDIT

Le 10 avril, un audit a été réalisé par la FACS Occitanie pour valoriser et développer la démarche qualité : des axes d'amélioration ont été travaillés depuis l'audit.

Plan d'actions qualité

Actions réalisées :

- Structuration de la fonction RH (100 %)
- Évolution de l'organisation de la gestion des sollicitations (100 %)

Actions à poursuivre :

- Structurer le pilotage de l'activité
- Ancrer la démarche qualité dans le projet de service
- Renforcer l'appropriation du Plan Personnalisé de Coordination en Santé

L'audit qualité a mis en évidence une bonne identification du DAC sur le territoire et une gestion structurée des sollicitations, avec des réponses graduées, une orientation adaptée et une bonne connaissance des ressources locales et régionales. L'intégration du rôle du DAC dans la coordination ainsi que la co-construction d'outils communs entre l'HAD et le DAC SP ont également été valorisées. L'audit a toutefois permis d'identifier des axes d'amélioration, donnant lieu à l'élaboration d'un plan d'actions qualité. La qualité constituera un enjeu central du futur projet de service.

LES FAITS MARQUANTS

ÉVOLUTION DE L'ORGANISATION DES RÉUNIONS DU COMEX

À la suite du COMEX du 5 juin et de l'analyse des réponses au questionnaire afin de dynamiser et permettre aux acteurs de s'approprier les orientations du DAC, **plusieurs évolutions ont été décidées**. Un questionnaire d'évaluation de l'organisation de la gouvernance actuelle a été envoyé aux membres.

À compter de l'année 2026, l'organisation du COMEX sera la suivante :

- **Deux réunions de pilotage annuelles** : bilan et élaboration de la feuille de route.
- **Des réunions techniques** avec groupes de travail sur des thématiques spécifiques et validées en COMEX.

SÉMINAIRE AUTOUR DE LA RÉÉCRITURE DU PROJET DE SERVICE

Le DAC a engagé **la réécriture de son projet de service** dans une démarche participative associant l'ensemble de l'équipe, à travers **un séminaire et des groupes de travail**.

Ce nouveau projet vise à capitaliser sur trois années d'expérience tout en ouvrant de nouvelles perspectives de développement.

Il s'appuie également sur une collaboration étroite avec les partenaires du territoire via le COMEX, ainsi que sur **une démarche innovante intégrant deux patientes partenaires**, formées au DU de Médiateur en Santé-Pairs.



L'OBSERVATOIRE DES RUPTURES DE PARCOURS

L'observatoire des ruptures de parcours a commencé à être mis en place en 2025.

Des premiers échanges avec la FACS, les équipes et le COMEX ont eu lieu afin de réfléchir aux modalités d'animation de cette mission.

Un premier état des lieux des observatoires existants a été réalisé. Le travail de structuration de cet observatoire continuera en 2026.

ANIMATION TERRITORIALE / COMMUNICATION

Le DAC est sollicité par les partenaires pour présenter ses missions et/ou expliquer son rôle et l'articulation avec les autres ressources identifiées.

Ainsi, un travail croisé entre les sollicitations d'intervention et les besoins de communication (aller vers) a été réalisé.

L'objectif est de mieux structurer notre communication externe, la coordonner et l'optimiser au plus près des professionnels.

SOMMAIRE

L'OFFRE DE SERVICES

L'APA

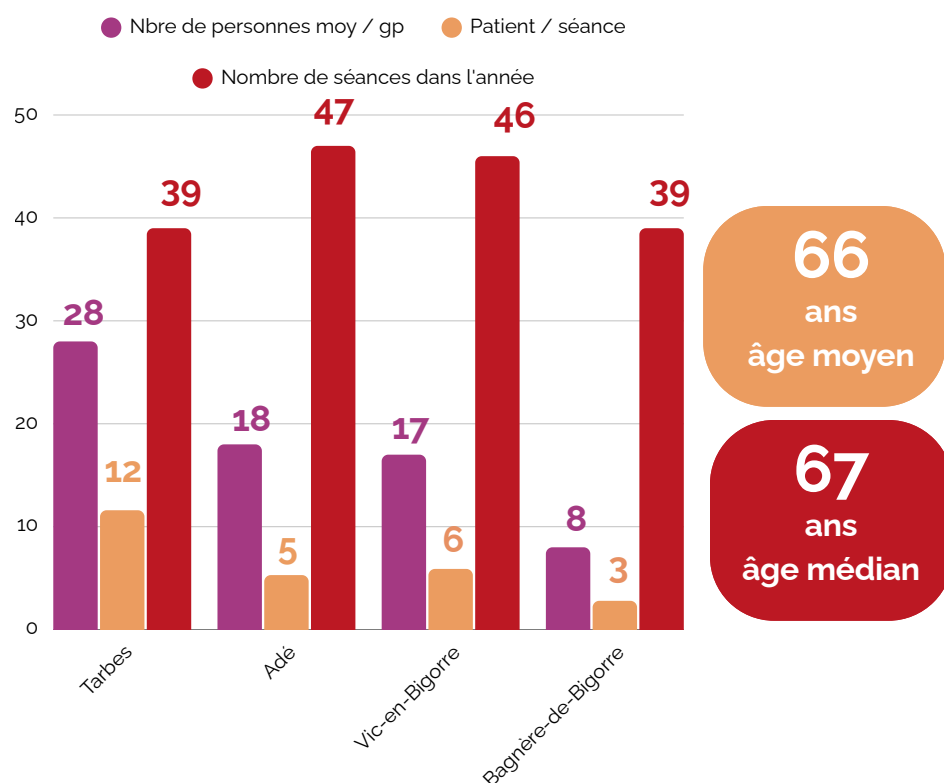
L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE : SPORT ET CANCER

L'année 2025 a été marquée par **une dynamique particulièrement positive autour de l'Activité Physique Adaptée (APA) Sport et Cancer**, proposée en partenariat avec le comité de **la Ligue contre le cancer**, pendant et après les traitements contre le cancer. Le dispositif a rencontré un franc succès, **avec une augmentation de l'activité de plus de 35 %** :

- **171 séances proposées**
- **71 bénéficiaires**

Déployée sur quatre sites : **Bagnères-de-Bigorre, Adé, Vic-en-Bigorre et Tarbes**, l'action a bénéficié à **71 personnes, dont 89 % de femmes**, **avec un taux de renouvellement significatif de 57 %**, témoignant de l'adhésion et de l'intérêt des participants pour le programme.

L'équipe est composée d'un **médecin référent, d'un enseignant en APA ainsi que de deux intervenants extérieurs**. Pour 2026, il est envisagé de créer un nouveau créneau sur le bassin de Lannemezan.



Profil des bénéficiaires (type de cancer)

60.6%
cancer du sein

12.7%
cancer du
poumon

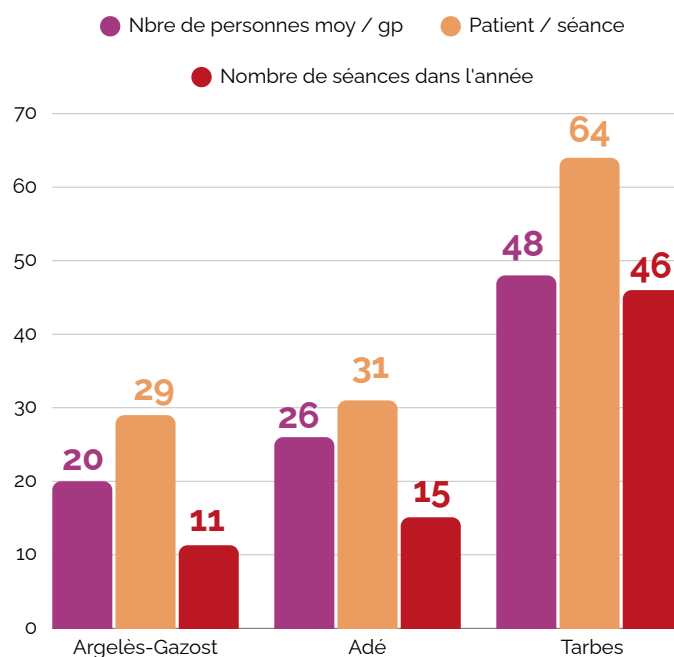
7%
cancer
hémathologie

5.6%
cancer de la
prostate

ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE POST RÉHABILITATION RESPIRATOIRE

En 2025, **94 patients** ont participé au programme de post-réhabilitation respiratoire de RESAPY.

Pour 2026, l'objectif sera de consolider et stabiliser ce niveau d'activité, afin d'assurer un accompagnement régulier et de qualité pour les patients.



33%
d'hommes

67 %
de femmes



94 patients



+ 82 %
patients en
15 ans

Satisfaction des bénéficiaires

97%

Utilité des
séances

100%

Bénéfices
retirés

100%

Satisfaits
du contenu

84,6% des répondants estiment que ces séances leur permettent de pratiquer certaines activités abandonnées et/ou de réaliser plus facilement leurs activités habituelles.

100% des répondants estiment que ces séances correspondent à leurs attentes et à leurs besoins.

FORMATION SOINS PALLIATIFS ET GESTION DE LA DOULEUR

Dans le cadre de son activité de formation "Soins Palliatifs et Gestion de la douleur", **un comité d'expertise pluridisciplinaire interne à RESAPY a été constitué.**

Ce pool de formateurs regroupe des professionnels aux compétences complémentaires : médecin, infirmier(ère)s, psychologues et assistantes sociales. Cette organisation permet de proposer une approche globale et coordonnée des thématiques liées aux soins palliatifs et à la gestion de la douleur.

Une première demande de formation a d'ores et déjà été formalisée par un partenaire du territoire. Par ailleurs, un travail est engagé en lien avec la FACS afin de proposer des formations répondant aux exigences Qualiopi, garantissant ainsi un cadre structuré et une reconnaissance de la qualité des actions de formation proposées.



Les missions du comité d'expertise

- Concevoir et adapter les contenus pédagogiques aux besoins des professionnels du territoire
- Animer les formations
- Suivre et évaluer les actions de formation



12

formateurs pluridisciplinaires



1

module de formation qui suit le processus Qualiopi **grâce à la FACS**, organisme de formation certifié.



1

première demande de formation



60

professionnels à former en 2026





SOMMAIRE

LE D-CLIC

D-CLIC 65

DISPOSITIF DE CLINIQUE
INDIRECTE CONCERTÉE

Hautes-
Pyrénées

Le D-CLIC est un dispositif qui vise à soutenir les équipes professionnelles en charge des jeunes à difficulté multiple.

La période juillet – décembre 2025 a été marquée par **une phase de lancement et de structuration**, le D-CLIC 65 a posé les bases de son déploiement en élaborant son cadre d'intervention et ses outils, et en formalisant des partenariats territoriaux. Cette phase a également permis d'inscrire le dispositif dans la dynamique régionale et de préparer l'entrée en phase opérationnelle avec l'inclusion des premières situations dès début 2026.

LES DATES CLÉS



Juillet : Lancement du D-CLIC

Novembre : ouverture du D-CLIC

5

sollicitations



Éducation nationale
Médico-social
DAC



3

cellules stratégiques
lancement officiel



3

publications dans la
revue pluripro

RÉSEAU ET SYNERGIES D-CLIC

3

rassemblements inter-DCLIC et activités régionales (séminaire, colloque, COPIL régional, groupe de travail atour du cahier des charges)



soit 30 heures d'implication

LES RENCONTRES



11

rencontres

pour faire connaître le D-CLIC, sensibiliser à la méthode et travailler les articulations.

LES FORMATIONS



8

actions de formation

- formations en ligne,
- immersions autres D-CLIC,
- webinaires,
- supervision

6

outils de travail



- Fiche de saisine, charte,
- tableau d'activités,
- trame de comptes-rendus,
- fiche de consentement,
- guide de recueil biographique.

L'ÉQUIPE



3

professionnels
soit 2,2 ETP

- Coordinateur
- Psychologue
- Secrétaire

Mise en place de l'équipe
au 1 juillet 2025

2

flyers

1

ligne téléphonique

1

mail D-CLIC

3

conventions reçues
signées



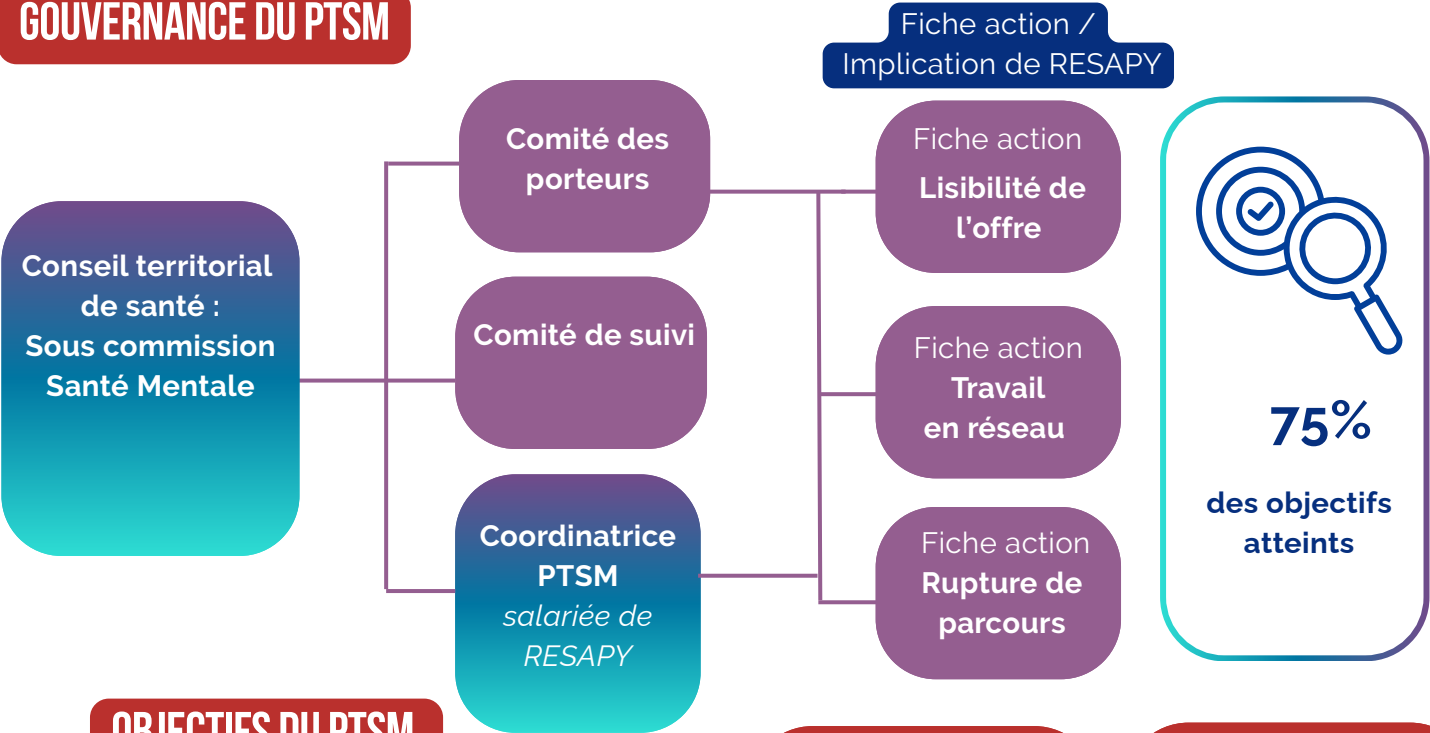
LE PTSM

RESAPY soutient le Projet Territorial en Santé Mentale (PTSM), via un portage du poste de la coordinatrice PTSM et la mutualisation de moyen. Le Projet Territorial de Santé Mentale s'inscrit dans un cadre juridique précis visant à **structurer l'élaboration et la mise en œuvre d'actions coordonnées en santé mentale sur le territoire.**

L'ÉQUIPE

Le dispositif est animé par une coordinatrice, avec un encadrement assuré par RESAPY, structure porteuse du poste, et un pilotage institutionnelle assuré par l'ARS, via la sous-commission santé mentale.

GOUVERNANCE DU PTSM



OBJECTIFS DU PTSM

- Améliorer le parcours de santé et de vie des personnes concernées
- Développer des actions de prévention et de promotion de la santé mentale

50 établissements impliqués

150 Acteurs mobilisés

DÉBUT DES TRAVAUX : 2019

Diagnostic territorial partagé
Identification des besoins et des leviers mobilisables
Élaboration de la feuille de route

MISE EN ŒUVRE :
AUTOMNE 2022 – OCTOBRE 2026

Contractualisation en février 2023 entre l'ARS et 7 signataires : Conseil départemental, RESAPY, ARS, CH Lannemezan, UNAFAM, DDETSPP et la sous commission santé mentale du CTS

LES PERSPECTIVES



L'ORGANISATION D'UN SÉMINAIRE RESAPY

Les équipes de RESAPY, tout pôle confondu, se réuniront en 2026, à l'occasion d'un séminaire commun RESAPY. Cet événement visera à permettre aux professionnels de mieux se connaître et de renforcer leur collaboration.

Les échanges et ateliers auront pour objectif de développer l'appartenance à RESAPY et des outils concrets favorisant un travail d'équipes plus fluide, constructif et coordonné. Ce temps fort constituera une étape importante dans le renforcement de la dynamique collective et de la coopération entre les différents pôles d'activités.

UNE NOUVELLE ACTIVITÉ POUR RESAPY, ÉQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS DU DOMICILE

En partenariat avec l'Établissement l'Arbizon et le Centre Hospitalier Tarbes-Lourdes (CHTL), nous avons répondu à un appel à projet pour mettre en place une Équipe Mobile de Soins Palliatifs qui couvre les secteurs de Tarbes, Tarbes Nord, Lourdes et Bagnères de Bigorre.

Cette EMSP s'appuiera sur l'équipe actuelle du DAC Soins Palliatifs composée de professionnels d'autres établissements.

Des travaux seront réalisés pour définir ses modalités d'actions.

L'HAD : VERS DES LOCAUX UNIQUES

L'HAD RESAPY prépare actuellement son futur déménagement dans de nouveaux locaux situés à Ibos. **D'une surface de 651 m²**, ces espaces seront plus adaptés aux besoins de l'activité et à son fonctionnement quotidien.

Ce changement permettra **d'améliorer les conditions de travail des équipes, de favoriser la proximité entre les professionnels et de fluidifier l'organisation interne**. Ce nouveau cadre contribuera ainsi à renforcer l'efficacité et la qualité de l'accompagnement proposé aux patients.

DAC : NOUVEAU PROJET DE SERVICE 2026-2028



En 2025, **le DAC poursuit et consolide son projet de service, co-construit avec ses patientes partenaires**. L'ensemble de l'équipe s'investit activement dans les différents groupes de travail, portant sur des thématiques telles que l'observatoire des ruptures de parcours, l'animation territoriale, le lien ville/hôpital, les exercices coordonnés, et bien d'autres.

En 2026, ce projet de service sera formalisé et déployé, renforçant la coordination des soins et l'accompagnement des patients sur l'ensemble du territoire.

OFFRE DE SERVICES : ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE ET FORMATION

1 - APA : UNE OFFRE ÉLARGIE SUR LE TERRITOIRE

En 2025, le nombre de séances a continué d'augmenter et, face à leur succès, de nouvelles séances seront proposées sur un nouveau site à La Barthe-de-Neste en 2026.

2 - LA FORMATION “GESTION DE LA DOULEUR ET SOINS PALLIATIFS” EN 2026

En 2026, le comité d'expertise se consolide pour **mieux répondre aux demandes des partenaires sur le territoire**. Les formations seront adaptées aux besoins spécifiques des professionnels présents dans les structures sanitaires, sociales et médico-sociales. Elles mobiliseront des intervenants pluridisciplinaires de terrain : psychologues, médecins, infirmiers et assistants sociaux. De nouvelles demandes ont déjà été identifiées, reflétant le besoin de formation sur cette thématique dans le territoire.

L'OUVERTURE DU D-CLIC

Dans la continuité de sa phase de structuration engagée en 2025, le D-CLIC entrera pleinement en phase opérationnelle en 2026 avec l'inclusion des premières situations. Le dispositif poursuit sa dynamique de déploiement territorial, marquée par une montée en puissance progressive et une diversification des partenaires impliqués. De mieux en mieux identifié par les acteurs locaux, le D-CLIC gagne en visibilité et s'inscrit désormais comme un appui structurant pour l'accompagnement des jeunes à difficultés multiples.

PTSM : BILAN ET PERSPECTIVES

2026 est l'occasion de **dresser un premier bilan des réalisations et d'anticiper les étapes suivantes du PTSM**.

Au cours de l'année, les professionnels de toutes les activités de RESAPY seront mobilisés pour participer à l'élaboration du PTSM2 et pourraient s'investir par la suite dans le cadre de fiches action spécifiques.



SUIVEZ TOUTES NOS ACTUALITÉS SUR NOTRE SITE WEB ET NOS RÉSEAUX SOCIAUX



Rejoignez l'aventure RESAPY

NOS OFFRES D'EMPLOI

