



CyrilDechegneConsulting

AGENDA MEDICO-SOCIAL SUD-OUEST

Newsletter

N° 195

06/03/2025

Pour lire l'Agenda, cliquez [ici](#)

[N'oubliez pas d'ajouter l'adresse d'envoi de l'Agenda dans vos contacts pour éviter que la newsletter passe en Spam !](#)

ACTUALITES FINANCES ET BUDGET

- **Cadres règlementaires ERRD 2024 et EPRD 2025**

Nous vous informons que les fichiers normalisés à utiliser pour les campagnes de remontée des états réalisés des recettes et des dépenses (ERRD) 2024 et des états des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) 2025 sont maintenant disponibles en ligne.

[Cliquez sur le lien](#)

- **Fusion des sections dépendance et soins : plus de changements que prévus !**

Le décret encadrant l'expérimentation de la fusion des sections "soins" et "dépendance" dans les EHPAD est enfin publié. Un décret du 20 février 2025 en précise les modalités d'application. L'expérimentation se déroulera dans les Ehpads, petites unités de vie (PUV) et établissements de santé délivrant des soins de longue durée (ESLD, ex-USLD) situés dans les départements participants.

Périmètre de l'expérimentation

À l'origine, la LFSS prévoyait un démarrage de l'expérimentation au 1er janvier 2025. D'une durée de quatre ans, elle peut concerner au maximum 20 départements volontaires. L'expérimentation devrait finalement se dérouler entre le 1er juillet 2025 et le 31 décembre 2026 et pourra s'appliquer dans 23 départements : Aude, Cantal, Charente-Maritime, Corrèze, Côtes-d'Armor, Creuse, Finistère, Haute-Garonne, Landes, Lot, Lot-et-Garonne, Maine-et-Loire, Haute-Marne, Mayenne, Morbihan, Nièvre, Pas-de-Calais, Pyrénées-Orientales, Métropole de Lyon, Savoie, Seine-Saint-Denis, Guyane, La Réunion.

L'expérimentation amorce une réforme du système, en créant un « *forfait global unique relatif aux soins et à l'entretien de l'autonomie* », qui se substitue au forfait global relatif aux soins et au forfait global relatif à la dépendance. Dorénavant, dans les départements participant à l'expérimentation, les Ehpads, PUV et ESLD vont bénéficier :

- d'un forfait global unique relatif aux soins et à l'entretien de l'autonomie ;
- d'un tarif journalier afférent à l'hébergement.

Le montant du forfait global unique relatif aux soins et à l'entretien de l'autonomie est fixé, pour chaque établissement, par le directeur général de l'ARS (DGARS). Le décret fixe la formule de calcul permettant de le déterminer.

Il est ainsi égal à la somme du résultat de deux équations tarifaires, l'une relative aux soins et l'autre à la dépendance, auquel s'ajoutent des financements complémentaires.

Notons, pour l'équation relative à la dépendance, que la valeur du point est fixée dans chaque département par le DGARS (et non plus par le département) et ne peut pas être inférieure à la valeur arrêtée pour l'année précédente.

Attention, ces éléments pourront faire l'objet d'une modulation, en fonction notamment de l'activité réalisée (comme auparavant) et de l'atteinte des objectifs du (CPOM), ce qui est une nouveauté.

Le décret prévoit par ailleurs que pour chaque Ehpad, le CPOM doit mentionner si le forfait global unique relatif aux soins et à l'entretien de l'autonomie correspond à l'option pour un tarif dit « global » ou l'option pour un tarif dit « partiel ». En cas d'option pour le tarif global, le forfait unique peut couvrir davantage de charges.

Le texte précise également qu'une « *participation journalière forfaitaire aux dépenses d'entretien de l'autonomie* » est facturée directement aux résidents par les établissements. Son montant doit être fixé par arrêté ministériel et sera revalorisé chaque année. Cette participation – « *établie au niveau national* » – remplace l'actuel « *ticket modérateur* », déterminé dans chaque Ehpad et « *pouvant comprendre une part variable en fonction des revenus des résidents* ».

Autres modifications

Le décret procède également à des modifications plus générales du CASF, sur 2 points :

- les modalités de modulation de la part du forfait global relatif aux soins des Ehpad ;
- l'absence de classification au regard du niveau de la perte d'autonomie (grille Aggir) des résidents d'Ehpad âgés de moins de 60 ans.

A suivre ce déploiement

- **PLFSS 2025 : Principales mesures à retenir**

Le Sénat a définitivement adopté, le 17 février, le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2025. Il faudra encore attendre la publication de loi au *Journal officiel*, dans les jours qui viennent, pour connaître l'étendue exacte des mesures qu'il contient (selon que certaines dispositions feront ou pas l'objet d'une censure par les Sages). Nous reviendrons alors en détail sur le texte.

En attendant, voici ce qu'il faut retenir concernant la branche autonomie et les mesures applicables au champ médico-social.

- Les dépenses de la branche autonomie s'élèveront en 2025 à 42,6 milliards d'euros (+ 6,1 % à champ constant par rapport à 2024) ; un chiffre qui intègre une progression de 5,2 % de l'objectif global des dépenses (OGD) en 2025 (dont 7,4 % dans le champ des personnes âgées et 3,2 % dans le champ du handicap).
- L'expérimentation de la fusion des sections « soins » et « dépendance » des Ehpad est reportée du 1er janvier 2025 au 1er juillet 2025 (durée ramenée à un an et demi au lieu de quatre ans initialement, et expérimentation élargie à 23 départements au lieu de 20).
- Une aide de 100 millions d'euros sera versée aux départements pour soutenir la mobilité et le travail partenarial des aides à domicile sur leurs territoires, comme prévu par la loi « Bien vieillir » du 8 avril 2024.
- Les départements bénéficieront de 200 millions de concours supplémentaires de la CNSA pour financer l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et la prestation de compensation du handicap (PCH).
- **Un fonds d'urgence de 300 millions d'euros viendra soutenir les Ehpad en difficulté.**

- Un dispositif de plafonnement des dépenses d'intérim (rémunérations) des personnels non médicaux dans les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux publics sera instauré à compter du 1er juillet 2025.

- **Annulation du recours du Synerpa**

Le Conseil d'État a rejeté le recours du Synerpa visant à obtenir l'annulation du décret du 29 décembre 2023 qui porte sur la modulation de tarifs d'ESMS lors du renouvellement de certains CPOM pour tenir compte de reports à nouveau ou réserves injustifiés ayant été constitués lors du contrat écoulé. **En effet, la loi de financement de la sécurité sociale 2023 avait prévu la possibilité pour les autorités de tarification de procéder à la prise en compte de certains reports à nouveau ou réserves lors du renouvellement des CPOM.** Plus précisément, à l'occasion du renouvellement de ces contrats, il peut être tenu compte, pour fixer la tarification de l'établissement ou du service, de la part des reports à nouveau ou des réserves figurant dans son budget et qui ne sont pas justifiés par ses conditions d'exploitation.

Au vu des résultats, le montant de ces reports ou de ces réserves peut être plafonné, selon des modalités devant être définies par un décret pris après avis du Conseil d'État. Il aura fallu attendre plus d'un an pour qu'intervienne la parution de ce texte, daté du 29 décembre 2023 et applicable aux CPOM renouvelés depuis le 1er janvier 2025. Ce décret a été attaqué sans succès devant le Conseil d'État par le Syndicat national des établissements, résidences et services d'aide à domicile privés pour personnes âgées (Synerpa). Le Conseil d'État valide sur le fond et la forme.

COUP DE POUCE

- **Recherche alternance septembre 2025**

Parce que préparer c'est rendre les choses plus faciles, je vous fais passer la demande d'une connaissance :
« Actuellement étudiante en école de commerce à AMOS Toulouse (Master 2), je suis à la **recherche d'une alternance (poste de direction adjointe) pour d'entrer dans une nouvelle formation en Septembre 2025.** Cette dernière permettra d'obtenir un certificat d'aptitude aux fonctions de directeur d'établissement ou de service d'intervention sociale « CAFDES ».

Si ce profil vous intéresse, merci de revenir vers moi, je vous ferai suivre CV + lettre de motivation.

ACTUALITES OUTILS et IDEES NOUVELLES

- De **l'innovation pour les soignants**

Pour limiter les troubles musculo-squelettiques des aides-soignants, un harnais de posture a été testé dans les établissements et services d'un groupe commercial, et ajusté durant 4 ans en lien avec la société ErgoSanté, pour aboutir à une version définitive commercialisée.

[A lire l'article de cette démarche](#)

- **Et si nous réinterrogeons notre mode de fonctionnement**

Un guide propose des idées très concrètes pour faire des établissements médicosociaux de véritables lieux de vie. Et ce dans de nombreux domaines : aménagement des espaces, ouverture sur l'extérieur, implication des professionnels et des bénévoles... Et pourquoi pas commencer par réinventer l'accueil des nouveaux résidents.

Plein de pistes pour se réinterroger.

ACTUALITES QUALITE ET GESTION DES RISQUES

- **La HAS met en ligne une FAQ sur les évaluations**

La HAS a mis en ligne une foire aux questions sur l'évaluation de la qualité des ESSMS. Des éléments sur le choix de l'évaluateur ou la diffusion du rapport final y sont précisés.

Elle revient sur les modalités de cette nouvelle évaluation qui repose sur la prise en compte de 157 critères du référentiel commun à toutes les structures. 18 critères sont dits "impératifs" et doivent être « *totalelement satisfaits* ».

Les méthodes d'évaluation (accompagné-traceur, traceur-ciblé, audit-système) y sont détaillées ainsi que le système de cotation, qui comprend cinq niveaux (1 étant le niveau le plus faible).

La réalisation d'une auto-évaluation, bien que non obligatoire, est fortement recommandée « *pour alimenter [la] dynamique d'amélioration continue de la qualité* ». « *Elle permet également à la structure de se familiariser avec la nouvelle démarche d'évaluation, de permettre aux professionnels de s'approprier les exigences du référentiel et de mettre à jour le plan d'actions qualité* », précise l'institution.

Quant aux résultats des rapports d'évaluation, ils seront, à compter du 1^{er} avril 2025, publiés sur le site internet de la HAS sous la forme d'une « *échelle qualité qui indique le niveau atteint par la structure et d'une extraction du rapport d'évaluation* ». Une fiche d'identité sera consultable pour chaque ESSMS, ainsi que les deux derniers résultats des rapports d'évaluation. Les ESSMS sont également tenus d'afficher de manière accessible dans leurs locaux une fiche synthétique, élaborée par la HAS, des résultats de la dernière évaluation réalisée. Des travaux sont encore « *en cours* » pour assurer la mise en œuvre de cette étape. Le document rassemble aussi des éléments relatifs à l'organisme qui doit avoir été accrédité par le Cofrac pour réaliser l'évaluation. Cet évaluateur doit pouvoir démontrer qu'il intervient « *de manière objective et impartiale* » et qu'il n'a pas réalisé de missions de conseil ou de coaching auprès de l'ESSMS ou de l'organisme gestionnaire durant les 24 mois précédant la visite et les 12 mois suivant la visite d'évaluation.

- **Nouvelle recommandation de la HAS : la vie intime, affective et sexuelle des personnes en ESSMS**

La HAS publie un premier volet de recommandations sur la vie intime, affective et sexuelle des personnes en établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Alors que les tabous persistent, elle veut promouvoir "une approche positive" du sujet.

Objectif : promouvoir « *une approche positive* » du sujet en fournissant aux professionnels des repères scientifiques, éthiques et organisationnels afin de « *leur permettre [...] de comprendre et de tenir compte des aspirations des personnes accompagnées* ».

En effet, l'instance constate que la vie intime, affective et sexuelle « *peut être mal comprise voire passée sous silence par les professionnels (éducateurs, psychologues, infirmiers, gériatres...), les personnes accompagnées (mineurs, adultes) et leur entourage (familles, aidants, mandataires judiciaires)* ». Le sujet « *est nié voire tabou* » et les professionnels témoignent « *d'un sentiment de gêne et d'illégitimité à aborder la question* », mais aussi d'« *un manque de formation* ».

Ce premier volet propose un socle commun de repères transversaux pour l'ensemble des ESSMS sur cette question et formule une série de recommandations. Il insiste notamment sur l'inscription de la vie intime, affective et sexuelle « *dans une réflexion institutionnelle globale* », se traduisant dans les différents outils tels que les projets de service ou d'établissement, le livret d'accueil ou encore le règlement de fonctionnement. Pour « *favoriser et respecter la vie privée et l'intimité des personnes* », la HAS pointe « *l'importance d'une réflexion éthique [...] en continu sur les liens entre intimité, aménagement de l'espace et conception architecturale de l'établissement ou du lieu de vie* ». Des aménagements doivent être prévus comme la mise à disposition de lits doubles, des serrures ou une signalétique appropriée.

Autre point important : les professionnels comme les personnes accompagnées doivent bénéficier de formations abordant un ensemble de thématiques allant de la santé sexuelle au repérage des violences sexistes et sexuelles et aux enjeux liés à l'identité de genre.

Le second volet de la recommandation, dont l'élaboration s'amorcera en 2025, ira plus loin, en proposant des outils et des pratiques d'accompagnement.

- **Dotation qualité dans les SAD : Petit bilan**

Selon la CNSA, la dotation complémentaire (ou dotation qualité) a permis des "avancées significatives dans l'amélioration de l'accompagnement réalisé par les services autonomie à domicile (SAD)". Toutefois, des points d'amélioration subsistent. Pour mémoire, la dotation complémentaire, créée par la LFSS 2022, est un financement additionnel accordé aux structures d'aide à domicile par les conseils départementaux dans le cadre d'un appel à candidatures. Elle est conditionnée à la signature d'un CPOM. La CNSA compense « *intégralement* » les départements, en fonction notamment du soutien apporté aux services. Ce soutien était plafonné à 3 € par heure en 2022 et 3,144 € en 2023 (3,311 € en 2024). Dans son bilan, la CNSA note qu'en 2023, 11 départements ont octroyé des financements à la dotation « qualité » supérieurs au montant du concours de la CNSA, en mobilisant des crédits sur leurs fonds propres.

Cette dotation permet de financer des initiatives structurées autour de 6 axes : l'accompagnement des personnes aux besoins spécifiques, l'élargissement des horaires d'intervention, le renforcement de la couverture territoriale, le soutien aux aidants, l'amélioration des conditions de travail des intervenants et la lutte contre l'isolement des bénéficiaires. En 2023, les SAD ont réalisé « *plus de 100 millions d'heures financées par la dotation complémentaire* ». Ce qui représente 53 % du nombre total d'heures réalisées par les services.

Cette même année, 88 départements ont effectivement mis en œuvre la dotation qualité (10 départements supplémentaires se sont engagés dans la démarche en 2024). Néanmoins, certains départements – « *très minoritaires* » – refusent de la mettre en place, relève la CNSA.

Sur le terrain, 1 432 SAD, soit un peu plus de 22 % des services autorisés, ont bénéficié de la dotation. Il s'agit principalement de services « *de grande taille* », note la caisse. En revanche, « *la majorité des Saad de petite taille n'ont pas encore signé de CPOM intégrant cette dotation complémentaire* ». Il reste donc encore « *une masse très importante* » de CPOM à signer. Afin d'encourager la contractualisation auprès de ces petites structures, il est suggéré de mettre en place des « *stratégies ciblées* » (simplifications administratives par exemple).

La CNSA relève par ailleurs que « *certaines départements et fédérations ont signalé des difficultés à signer des CPOM, en particulier en raison de la clause de limitation du reste à charge, souvent perçue comme un point de blocage dans les négociations des contrats* ». En effet, la réglementation prévoit que le versement de la dotation complémentaire doit s'accompagner de mesures visant à limiter le reste à charge des personnes accompagnées par des SAD non habilités à l'aide sociale.

S'agissant des effets concrets de la dotation complémentaire, le bilan met en avant plusieurs points positifs : amplitude horaire « *élargie* » (organisation d'astreintes de nuit, de week-end et de jours fériés), « *extension de la couverture territoriale* », soutien à « *l'innovation organisationnelle* » (en permettant la mise en place d'initiatives « *inspirantes* » telles que des systèmes de binômes pour des interventions complexes), etc.

ACTUALITES JURIDIQUES ET ETUDES

- **Les signatures de CPOM peuvent être suspendues dans l'attente d'une simplification**

A la demande des ARS ayant fait remonter "des difficultés", le gouvernement va mener cette année "des travaux", durant lesquels il autorise les tutelles à ne pas signer de nouveau CPOM avec les Ehpad

- **[Rapport de la CNSA : Synthèse du secteur](#)**

La CNSA a publié son premier rapport sur la branche Autonomie de la sécurité sociale. Fin 2023, on comptait 900 000 places en établissements et services pour personnes âgées (hors Saad), réparties comme suit :

Ehpad : 615 000 places au sein de 7 443 Ehpad (70 % de l'offre) ;

Résidences autonomie : 120 000 places (13 %) ;

SSIAD et SPASAD : 127 000 places (14 %) ;

USLD : 29 700 places (3 %) ;

Centres d'accueil de jour : 10 000 places ;

Autres établissements (Ehpa, Eepa) : 5 600 places.

La CNSA insiste sur les **tensions RH** du secteur. En 2022 : En effet, **700 000 professionnels** travaillent dans les ESSMS, dont la moitié en Ehpad et 5 % des postes en ETP sont vacants. Le taux d'absentéisme pour arrêt maladie atteint 9 %.

En 2024, la valeur moyenne du **point GIR départemental** (hors Guyane et Saint-Pierre-et-Miquelon) est de **7,65 €**, soit une augmentation de **+2,5 %** par rapport à 2023. Sur la période 2018-2024, cette hausse atteint **+7,5 %**, **largement inférieur à l'inflation sur cette même période**.

- La valeur maximale du point GIR départemental est de 9,47 € en Corse.
- La valeur minimale est de 6,70 € dans les Alpes-de-Haute-Provence.

Par comparaison, la valeur du point **GIR moyen pondéré soins (GMPS)**, qui sert au calcul de la dotation soins des Ehpad, a connu une augmentation de 3,0 % en 2024 et de 11,1 % sur 6 ans.

La CNSA a également **cartographié les GMP départementaux**. Le GMP moyen est de **744**. Le GMP le plus élevé est de 807 dans l'Essonne, et le GMP le plus faible est de 677 en Loire-Atlantique.

ACTUALITES DU CABINET

- **[Bibliothèque](#)**

Depuis près d'un an maintenant, nous avons mis à votre disposition une bibliothèque réglementaire qui reprend les principaux textes avec la même ossature que la newsletter : « finance-budget ; qualité-gestion des risques ;...

N'hésitez pas à y aller : [bibliothèque](#)

- **[Formation EPRD à venir](#)** : Nous venons de finir la formation sur l'ERRD et nous allons programmer celle sur **l'EPRD la 1ere semaine de juin**. Si vous êtes intéressés, nous pouvons déjà en parler avec vous.

ACTUALITES RESSOURCES HUMAINES

- **[Nouvelles règles pour l'intérim dans les ESSMS publics](#)**

À compter du 1er juillet 2025, dans les ESSMS publics, les rémunérations des professionnels de santé et socio-éducatifs intérimaires pourront être plafonnées, si l'écart avec celles des agents permanents est trop important. Le secteur privé n'est pas concerné.

L'idée : « rendre l'emploi en intérim moins attractif pour les personnels [...] tout en limitant les surcoûts induits pour les établissements », résumant les rapporteurs du projet de loi pour l'Assemblée nationale.

En effet, en 5 ans, les dépenses d'intérim « ont plus que triplé », souligne le gouvernement. Or, la massification du recours à l'intérim génère plusieurs difficultés, tant sur le plan financier qu'humain. En

effet, « la tension actuelle pour certains métiers conduit inéluctablement à ce que les établissements, confrontés à une surenchère sur le marché de l'emploi, se trouvent contraints d'accepter des rémunérations très au-delà de celles pratiquées pour les agents publics ».

Cette situation, en plus de générer des surcoûts importants, crée « une inégalité entre personnels exerçant des missions identiques au sein du même établissement et fait obstacle à la fidélisation des agents des établissements publics ».

[Article 70 de la LFSS 2025](#)

Pour endiguer ce phénomène, la LFSS instaure un mécanisme de plafonnement du montant des rémunérations de certains professionnels intérimaires de santé et socio-éducatifs dans les ESSMS publics. Les nouvelles dispositions concernent l'ensemble des ESSMS publics relevant de l'article L. 312-1, I du CASF, qu'ils exercent dans le champ du handicap (IME, FAM, MAS...), du grand âge (Ehpad, résidences autonomie, SAD...), de la protection de l'enfance (Mecs, foyers de l'enfance, etc.) ou encore des personnes en situation de pauvreté ou de fragilité (CHRS, Csapa, LHSS, FJT, etc.).

7 catégories de professionnels sont visées, à savoir : les médecins, les IDE, les AS, les éducateurs spécialisés, les assistants de service social, les moniteurs-éducateurs et les accompagnants éducatifs et sociaux (AES) – il s'agit du même périmètre que celui qui a été défini pour la limitation du recours à des professionnels intérimaires en début de carrière. Ainsi, il est prévu que le montant des dépenses pouvant être engagées par les ESSMS publics au titre des prestations d'intérim de ces catégories de professionnels sera plafonné, en cas d'« écart significatif » entre le coût de la prestation en intérim et celui de l'emploi d'un professionnel permanent. Il pourra néanmoins être tenu compte des « spécificités territoriales » pour appliquer cette mesure. Les nouvelles dispositions, qui doivent être précisées par voie réglementaire, s'appliqueront aux contrats conclus à compter du 1er juillet 2025.

- **Modification du traitement en cas de congé de maladie ordinaire (CMO)**

2 [décrets](#) récemment publiés au [JO](#) fixent le taux de remplacement du traitement en cas de congé de maladie ordinaire (CMO) à 90% pendant les 3 premiers mois dans les 3 versants de la fonction publique (contre 100% auparavant). La mesure ne s'applique qu'aux nouveaux congés accordés à compter du 1er mars. Pendant les 9 mois suivants, l'agent public perçoit toujours la moitié du traitement (règle inchangée). Par ailleurs, les décrets procèdent à un toilettage des textes en mettant fin à la distinction « plein traitement/demi traitement ». Il convient de mettre en conformité votre délibération RIFSEEP si celle-ci prévoit explicitement le maintien à 100 % du régime indemnitaire en cas de CMO.

ACTUALITES USAGERS ET AMELIORATION PRISE EN CHARGE

- **Du nouveau du côté des résidences autonomie**

Un décret du 7 février 2025 relève la proportion de résidents classés en GIR 1, 2 ou 3 que les résidences autonomie peuvent accueillir. Il prévoit en outre que si ce plafond est dépassé en raison de l'évolution de la dépendance des résidents, ils peuvent être maintenus dans la structure indéfiniment.

Les nouvelles dispositions sont entrées en vigueur le 10 février 2025. Jusqu'à présent, les résidences autonomie pouvaient accueillir au maximum :

- 15 % de résidents classés dans les GIR 1 à 3 ;
- 10 % de résidents classés dans les GIR 1 à 2.

Le décret du 7 février :

- relève le premier seuil, concernant les résidents en GIR 1 à 3, qui est porté de 15 % à 20 % de la capacité autorisée ;
- et supprime le second seuil, relatif à la proportion de résidents classés en GIR 1 et 2.

Autrement dit, les résidences autonomie peuvent désormais accueillir jusqu'à 20 % de personnes classées dans les GIR 1, 2 ou 3.

Ainsi, les résidents devenant de moins en moins autonomes sont maintenus dans la résidence autonomie sans limitation de durée (par exemple, jusqu'à leur hospitalisation ou leur décès, ou même jusqu'à leur départ en Ehpad si c'est leur choix ou celui de leur famille).

- **Animaux de compagnie en Ehpad**

Un arrêté du 3 mars 2025 fixe les conditions d'hygiène et de sécurité (allergie, vaccination...) à respecter pour accueillir les animaux en Ehpad ou en résidences autonomie. La loi « Bien vieillir » consacre le droit, pour les personnes résidant dans un établissement pour personnes âgées – en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) ou résidence autonomie – d'accueillir leurs animaux de compagnie, sauf si le conseil de la vie sociale (CVS) s'y oppose. Ce droit est soumis à 2 conditions : les résidents doivent être capables de s'occuper de leurs animaux et sont tenus de respecter les conditions d'hygiène et de sécurité fixées par un [arrêté qui vient d'être publié au Journal officiel](#). Le texte, qui entre en vigueur ce 5 mars 2025, définit aussi les catégories d'animaux qui ne peuvent pas être accueillis.

AGENDA NATIONAL

- **Assises nationales de l'habitat pour seniors : le 31 mars 2025 à Paris**

Planète Grise organise pour la première fois ce nouvel événement, "où élus locaux, professionnels du grand âge, du logement, de l'habitat et de l'urbanisme puissent débattre ensemble et se rencontrer".

[Inscriptions](#)

AGENDA OCCITANIE

- **France Alzheimer Haute Garonne**

Propose de nombreuses activités chaque mois ([consulter](#) le site et ce [lien](#)).

Informations au 05 61 21 33 39

- **France Alzheimer Aveyron**

Propose de nombreuses activités (thé dansant, café mémoire, groupes de parole, formation des aidants...) chaque mois ([consulter](#) le site).

- **France Alzheimer 81**

Propose des « café mémoire » chaque mois ([consulter](#) le site).

- **Pôle Alzheimer Pyrénées-Orientales**

Propose de nombreuses activités chaque mois ([consulter](#) le site).

Informations au 04 68 52 22 22

AGENDA AQUITAINE / LIMOUSIN / POITOU-CHARENTE

- **Comité départemental d'Intervention et d'Animation Pour l'Autonomie (CIAPA)**

Propose de nombreuses activités diverses chaque mois ([consulter le site](#)).

Renseignements et inscriptions auprès du CIAPA au 05 59 80 16 37, par mail ciapa@ciapa.fr ou auprès du Pôle Autonomie Haut Béarn et Soule au 05 59 10 00 76.

- **France Alzheimer Gironde**

Propose de nombreuses activités chaque mois ([consulter le site](#)).

Informations au 05 56 40 13 13

Cyril Dechegne Consulting

Formation et conseil en gestion financière et évaluation qualité en EHPAD

Evaluateur Externe (AFNOR)

2 chemin de Garric 31200 TOULOUSE

Tél: 05 61 06 91 65 -

info@cyrildechegne.fr

[Site internet](#)

Directeur de la publication : Cyril Dechegne

Rédacteur : Cyril Dechegne

Pour vous inscrire à l'agenda médico-social du sud-ouest, il suffit de nous renvoyer un mail à info@cyrildechegne.fr avec la mention « inscription » ou aller directement sur le [site internet](#)