



CyrilDechegneConsulting

## AGENDA MEDICO-SOCIAL SUD-OUEST

Newsletter

N° 196

**27/03/2025**

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](#)

- **Plateforme CNSA ouverte pour les dépôts**

Les gestionnaires d'ESMS ont jusqu'au 30 avril 2025 pour déposer leurs documents budgétaires et financiers au titre de l'exercice 2024, à savoir leur compte administratif (CA) ou leur dossier d'état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD). Pour les établissements publics de santé qui gèrent des activités sociales et médico-sociales, cette transmission doit être effectuée pour le 8 juillet 2025. Ces documents peuvent être déposés depuis le 24 mars dans les plateformes ImportCA et ImportERRD, précise la CNSA. Elles sont accessibles à partir du portail de connexion aux applications de la CNSA.

Par ailleurs, la CNSA indique qu'une nouvelle version de l'application « Prix-ESMS », qui permet de transmettre les prix et tarifs des Ehpad et résidences autonomie, a été mise en ligne le 20 mars. Celle-ci permet aux établissements « de saisir des prix différenciés pour les places habilitées à l'aide sociale à l'hébergement.

- **Fusion sections « dépendance et soins » : Précisions**

La LFSS pour 2025 modifie certains paramètres de l'expérimentation de la fusion des sections « soins » et « dépendance ». Présentation des nouveautés.

**1<sup>ère</sup> évolution :** le calendrier de l'expérimentation est raccourci. Celle-ci doit débuter le 1<sup>er</sup> juillet 2025 et se terminer le 31 décembre 2026. Sa durée sera donc d'un an et demi, au lieu des 4 ans prévus initialement à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025.

**2<sup>e</sup> évolution :** la loi autorise 23 départements, au lieu de 20 prévus initialement, à mettre en place l'expérimentation. 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 et La Réunion.

**3<sup>e</sup> évolution : Mécanisme de rétro-compensation.** Le décalage de la date d'entrée en vigueur du dispositif entraîne la révision de certains paramètres de la réforme, concernant en particulier le mécanisme de rétro-compensation. En effet, dans les départements participant à l'expérimentation, le forfait unique sera versé par l'assurance maladie. En contrepartie, un mécanisme de compensation financière des départements vers la branche autonomie est prévu, au titre du financement de la dépendance.

**4<sup>e</sup> évolution : Participation des usagers.** Le législateur apporte quelques modifications concernant la nouvelle participation des résidents « *aux dépenses d'entretien de l'autonomie* », fixée par arrêté ministériel et qui remplacera l'actuelle participation aux frais de dépendance, dont le montant varie notamment selon l'établissement d'accueil.

Il indique ainsi que cette nouvelle participation ne pourra être facturée aux résidents qu'à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2025. En outre, la loi apporte quelques précisions concernant les résidents bénéficiaires de l'APA accueillis avant cette date. Ainsi, leur participation ne pourra pas être supérieure à celle qu'ils acquittaient le mois précédent (c'est-à-dire en juin 2025).

Autre nouveauté visant les bénéficiaires de l'APA : si leur participation aux frais de dépendance était prise en charge, en tout ou partie, par l'aide sociale à l'hébergement (ASH), la nouvelle participation sera couverte dans les mêmes conditions. Et ce, « *sans qu'il soit nécessaire de déposer une nouvelle demande d'admission au bénéfice de l'aide sociale* ».

- **Billet d'humeur**

Entre la mise en place de la fusion dépendance-soin qui a engendré pour le moment des enveloppes de reconduction sur les sections dépendance des 23 départements concernés, le gel ou la faible augmentation (autour de 1%) des arrêtés hébergement et dépendance sur d'autres Départements, les spirales déficitaires des Ehpad ne semblent pas en passe d'être résolus en 2025 !

- **Subventions écologiques**

« *Pour faciliter l'accès aux subventions écologiques* », l'ANAP lance une nouvelle plateforme dédiée aux établissements médico-sociaux publics et privés. La plateforme « des subventions » vise à informer les établissements sur les « possibilités de financement » de leur transition écologique (organismes prêteurs, critères d'éligibilité, montant des aides, etc.).

« *Mobilité durable, gestion des déchets, énergie, ou encore restauration écoresponsable* », la plateforme centralise les aides disponibles. Elle propose par ailleurs des fiches de financements personnalisés en fonction des situations.

## 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

- **ANAP déploie un nouvel outil**

Avec l'outil PerfMS, visualisez automatiquement la performance de votre ESMS sur trois axes : finances, organisation et activité. Alimenté grâce aux données du tableau de bord de la performance médico-sociale, Perf MS vous permet de comparer votre situation et suivre son évolution pour orienter vos actions. Découvrez cet outil dans le prochain webinaire le 10 avril.

## ACTUALITES QUALITE ET GESTION DES RISQUES

- **Réquisitoire contre la démarche de la HAS en matière d'évaluation**

Dans un ouvrage, quatre universitaires analysent les premiers retours de professionnels. Face à "la rigidité" de cette procédure perçue "comme une inspection", l'une des autrices appelle à investir la période d'auto-évaluation afin "de mener une réflexion sur les pratiques réelles".

Alors que la nouvelle procédure d'évaluation des ESSMS pilotée par la HAS est sur les rails depuis bientôt 2 ans, quatre universitaires fins connaisseurs du secteur de l'action sociale, publient un essai particulièrement critique de cette méthode.

Dès le début de l'ouvrage, il est retracé la genèse de l'évaluation en mettant en avant la « *dérive techniciste* » qui a abouti à la méthode de la HAS. Il y dénonce l'évolution de cette démarche conduisant à « *la fétichisation des procédures* », « *l'absence de contextualisation* » et « *la dévalorisation de l'informel et du collectif* ». **Le fameux « éléments de preuve ».**

Deux chapitres présentent les résultats d'enquêtes menées auprès de professionnels qui ont vécu cette évaluation « nouvelle formule ». « ***D'une manière générale, la tutelle de la HAS est perçue comme un basculement vers les règles de l'évaluation axées sur le sanitaire (...), négligeant la dimension d'accompagnement social et de lieux de vie de nombre d'établissements*** ».

Les reproches en direction des nouvelles méthodes sont multiples : il pointe le « *difficile ajustement* » des critères d'évaluation aux « *singularités des établissements* ». En outre, en étant « *centré sur la traçabilité écrite des pratiques professionnelles* », le référentiel HAS conduit à une « *mise à distance de la parole* » des personnels qui se traduit par de l'« *insatisfaction* » et de la « *frustration* ».

De même, la chercheuse Marie-Catherine Henry – qui restitue les constats d'une autre série d'enquêtes de terrain – dénonce « ***la rigidité du cadre normatif*** » de la méthode d'évaluation. Ainsi le système de cotations de 1 à 4 est jugé « *à la fois infantilisant et complexe* » par les professionnels et, globalement, « ***l'exercice est perçu comme une inspection*** ».

Pire, « *la standardisation des critères d'évaluation (157 critères communs qu'importe l'ESSMS) contribue à opacifier les interventions et leurs effets pervers* », regrette, dans un autre chapitre, la philosophe et

sociologue Anne Salmon. Elle cible ici « *les grosses structures* » qui disposent de services support « *bien rodés au dialogue entre gestionnaires* », et qui « *savent répondre aux attentes des audits externes* ». Dans ce contexte, « *retrouver la confiance pour restaurer de la solidarité dans l'action publique* » est, selon elle, « *absolument nécessaire* ». Pour cela, elle appelle à prendre l'évaluation de la HAS comme « *une procédure gestionnaire obligatoire* », sans plus. Elle suggère qu'un petit groupe de professionnels formés à l'exercice accomplisse ce travail « *en déchargeant en grande partie les équipes de cette tâche* ». En parallèle, elle plaide pour que la période précédant l'évaluation « *soit l'occasion d'engager un véritable travail de réflexion sur les pratiques réelles en co-construisant une démarche d'auto-évaluation au sein de chaque structure* ». Pour elle, ce travail « *peut consolider ou restaurer le dialogue au sein des établissements* » et « *être la base d'un renforcement de l'expertise des professionnels de l'action sociale permettant de renouveler le dialogue avec les décideurs locaux qui (...) trouveraient des éléments de compréhension là où le référentiel opacifie les actions et manque de profondeur* ».

## ACTUALITES JURIDIQUES ET ETUDES

- **Programme de prévention de la perte d'autonomie "Icope"**

La loi « Bien vieillir » du 8 avril 2024 a acté la généralisation d'un « *programme de dépistage précoce et de prévention de la perte d'autonomie* » des personnes âgées d'au moins 60 ans, basé sur la démarche « Icope » (Integrated care for old people), expérimentée jusqu'au 5 janvier 2025 dans le cadre de « l'article 51 ». Préalablement à sa pérennisation, une phase transitoire est ouverte pour le mettre en place, jusqu'au 5 janvier 2026. Cette période transitoire doit permettre de prendre en compte les résultats de l'évaluation de l'expérimentation Icope « *pour conduire les réflexions sur l'élaboration du cahier des charges du programme* » prévu par la loi « Bien vieillir ». Des résultats qui ne s'avèrent pas à la hauteur des attentes.

En effet, à ce jour, le programme Icope, a été déployé par 13 porteurs expérimentateurs dans 9 régions. Ce parcours est constitué « *de 3 étapes clefs : le dépistage, l'évaluation approfondie et l'entretien motivationnel, permettant d'identifier les altérations de 6 capacités fonctionnelles et de définir un plan de soins personnalisé à chaque senior* ».

« *Malgré des investissements significatifs* », l'expérimentation « *n'a pas atteint les objectifs d'inclusion des seniors, avec seulement 15 280 seniors inclus à décembre 2023, soit 31,5 % de la cible définie* », cela va forcément entraîner la nécessité d'une profonde refonte des choix d'organisation et des process à mettre en œuvre ».

Pendant cette période transitoire doit être élaboré le cahier des charges qui s'appliquera au niveau national, dans le cadre de la généralisation du programme de dépistage précoce et de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées tel que prévu par la loi « Bien vieillir ». Un décret devra par ailleurs préciser ses modalités de pilotage et définir les acteurs concourant à sa mise en œuvre.

## 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 les 4 et 5 Juin 2025** : Nous venons de finir la formation sur l'ERRD et nous programmons celle sur **l'EPRD la 1ere semaine de juin**. L'idée est de faire cet outil la base de votre pilotage budgétaire avec le déploiement d'une stratégie financière claire et efficiente. Si vous êtes intéressés, nous pouvons déjà en parler avec vous, le bulletin d'inscription est sur le [Site internet](#) et nous pouvons vous l'envoyer sur simple demande.

## ACTUALITES RESSOURCES HUMAINES

- **Plannings : l'IA remporte le Duel et promet de faire gagner du temps aux soignants.**

Nous en parlions dans un numéro précédent, l'IA étaient mis aux défis avec des spécialistes du planning. Pendant 1 journée, 19 cadres de santé se sont affrontés pour élaborer le meilleur planning. La moitié d'entre eux ont utilisé la méthode traditionnelle, quand les autres ont pu recourir à une solution d'intelligence artificielle (Hopia, Probayes, Swappy, Medhop, Optacare). Le verdict du jury est tombé : 4 des 5 meilleurs plannings du "Duel IA" ont été réalisés avec une solution d'Intelligence Artificielle. Pour accélérer son déploiement, l'Anap lance avec la DGOS, l'Observatoire des usages de l'IA en santé et annonce une journée dédiée. « Les résultats du Duel montrent que les solutions d'Intelligence Artificielle fonctionnent et sont capables de faire gagner du temps et de soulager les équipes. Cependant, certaines solutions doivent encore améliorer l'intégration des contraintes du secteur, d'où l'appui Anap proposé aux éditeurs.

A noter que l'Anap organise une journée nationale consacrée aux usages concrets de l'IA dans les établissements en santé. Intitulé « Perf.IA », cet événement organisé en lien avec la DGOS et s'inscrit dans la feuille de route nationale de l'IA en santé. Il conviendra de voir son adaptation pour le médico-social.

## ACTUALITES USAGERS ET AMELIORATION PRISE EN CHARGE

- **Expérimentation accueil de nuit en Ehpad et résidence Autonomie**

Lors de l'examen de la proposition de loi "bien-vieillir", en novembre 2023, les députés avaient approuvé, une expérimentation nationale, pour 2 ans, visant à réserver un nombre minimal de chambres destinées à l'accueil de nuit, et ce afin de soulager les proches aidants. Cette mesure décrite dans l'article 27 de la loi publiée en avril 2024 était censée débiter "le 1er juin 2024" ! [Un décret paru au Journal officiel de ce 12 mars](#) précise la mise en œuvre dans 6 régions: "Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val de Loire, Corse, Normandie, **Occitanie** et Pays de la Loire" de cette expérimentation.

Dans ces territoires, "le directeur général de l'ARS et le président du conseil départemental identifient" les Ehpad et résidences autonomie "pouvant mener l'expérimentation, notamment au regard des places d'accueil de nuit déjà existantes", car "l'expérimentation ne peut être menée que sur des places d'accueil temporaire déjà autorisées".

Ainsi, les directeurs des établissements identifiés disposant déjà de places d'accueil temporaire autorisées déclarent à l'ARS et au président du conseil départemental qu'ils projettent de mettre en œuvre l'expérimentation", en effectuant une "déclaration" d'autorisation.

Quant aux directeurs d'Ehpad et de résidence autonomie "identifiés" mais "ne disposant pas de places d'accueil temporaire autorisées au préalable, ils sollicitent une autorisation de transformation de place en accueil temporaire pour la mise en œuvre de l'expérimentation".

- **Retour d'expérience : un ehpad des Landes possède l'équipe pluridisciplinaire d'appui (EPA) aux sorties d'hospitalisation**

[l'Ehpad Léon-Dubédat](#) possède en son rang une EPA composée une ergothérapeute, une assistante sociale, une psychologue, et l'infirmière coordinatrice. Sollicitée par les hôpitaux, les services à domicile etc, leur rôle est d'accompagner des personnes hospitalisées âgées pour un retour à leur domicile,...- Tout commence pour une première visite à l'hôpital de l'assistante sociale, puis une visite du domicile pour mesurer la faisabilité de ce retour. Enfin, l'EPA met en place, en lien avec le Ssiad si nécessaire, les modalités de son retour: passage d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad) pour les courses et l'entretien de la maison, intervention du Ssiad majorée de soins de *nursing*, mise en place d'aides techniques...

**Interroger les membres de l'équipe définissent leur rôle comme :**

"Accompagner les retours à domicile des plus de 60 ans, en lien avec les équipes hospitalières et les acteurs du domicile, pour parer les effets délétères de l'hospitalisation et réduire autant que faire se peut le risque de ré-hospitalisation.

Une idée pour une amélioration de la qualité de la prise en charge soin et le rôle que peut avoir un Ehpad sur le territoire.

## 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

- **Formation ERD : 05 et 05 Juin 2025 à Toulouse : Les inscriptions ont démarré**

Depuis la crise sanitaire de 2020-2021, la situation des ehpad ne cesse de se dégrader, il est important de poser un diagnostic efficace pour poser les fondements d'une stratégie financière à court terme. C'est l'objet de ces deux jours de formation, orientés sur des cas concrets et des outils à déployer pour faire de l'ERD un outil de pilotage budgétaire.

- **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](mailto: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](mailto: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](mailto:info@cyrildechegne.fr) avec la mention « inscription » ou aller directement sur le [site internet](#)