



AGENDA MEDICO-SOCIAL SUD-OUEST

Newsletter

N° 197

30/04/2025

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](#)

- **Circulaire budgétaire 2025 : les premières pistes**

Alors que des concertations avec les fédérations s'ouvrent sur la circulaire budgétaire des ESSMS pour 2025, le ministère a présenté les grandes lignes du texte qui sera publié fin mai. Les modalités de répartition du fonds d'urgence pour les Ehpad sont précisées.

Ainsi, dans le champ du grand âge comme du handicap, les dotations aux ESSMS devraient couvrir les dépenses de personnel (glissement vieillesse-technicité [GVT]) et prendre en compte l'inflation. Dans le détail, le taux de reconduction devrait s'élever, en moyenne, à 1,7 % pour l'ensemble du secteur « personnes âgées », « **dont 2,35 % pour les Ehpad** ». Cela signifie que la base de financement d'un Ehpad, quel que soit son statut, augmentera de 2,35 % en 2025 (hors financement de mesures nouvelles), a précisé le cabinet de Catherine Vautrin.

Côté personnes âgées, la circulaire devrait prévoir d'allouer la quasi-totalité du fonds d'urgence aux Ehpad en difficulté. Au total, 250 M€ (sur les 300 M€ prévus par la LFSS) seront versées dans les prochaines semaines aux ARS « avec une répartition régionale fondée sur le nombre d'Ehpad en difficulté, donc essentiellement des structures publiques et associatives », a indiqué le ministère, précisant avoir « été à

l'écoute des fédérations » pour organiser cette ventilation. Ainsi, à leur demande, « ces crédits pourront servir à compenser des dépenses de trésorerie, des actions d'amélioration de la qualité de vie au travail ou de transformation des processus comme les achats, afin d'aider les structures dans la durée ».

Les Ehpad qui percevront ces crédits seront sélectionnés par les commissions départementales de suivi des établissements en difficulté qui impliquent les ARS et les conseils départementaux. Leurs dossiers seront donc « examinés de manière collégiale pour identifier les sources de déficit et améliorer la situation ». En effet, le ministère souhaite « éviter de verser l'argent aux Ehpad sans leur donner une perspective d'amélioration structurelle et concrète ». Pour accéder à ces fonds, le cabinet précise qu'« il faudra que la structure prenne une forme d'engagement moral à suivre des recommandations qui seront faites en commission ».

Notons aussi que la circulaire prévoit des crédits pour expérimenter dans 23 départements la fusion des sections soins et dépendance au 1er juillet 2025.

D'autres lignes budgétaires devraient permettre « la poursuite du virage domiciliaire » avec notamment le déploiement de 500 centres de ressources territoriaux à horizon 2030 ou la création de 25 000 places de services de soins infirmiers à domicile (Ssiad).

Enfin, 45 M€ sont prévus pour le recrutement de médecins coordonnateurs dans les Ehpad.

- **Des appuis sur des investissements importants**

Selon les différentes projections, d'ici 2050, la France devrait avoir besoin de 215.000 à 303.000 places d'habitats intermédiaires pour faire face au vieillissement de la population. Si la dynamique de création de ces structures est enclenchée, il existe encore des freins à lever. Parmi eux, le financement de ces établissements, que ce soit pour de l'acquisition, de la construction, de la rénovation ou de la réhabilitation.

Quelles pistes ?

Un gestionnaire de structures en difficulté peut par exemple se tourner vers Enéal, la foncière médico-sociale d'Action Logement, qui acquiert, rénove, réhabilite et construit des Ehpad et résidences autonomie en France. Dotée de 290 millions d'euros de fonds propres, cette foncière peut accompagner les établissements gérés par des exploitants à but non lucratif en difficulté sur le volet immobilier.

Enéal n'est pas le seul acteur présent sur le secteur. Il est aussi possible de se tourner vers Axentia, filiale du groupe "Habitat en Région", l'opérateur d'immobilier social des Caisses d'Epargne. D'après Gilles Leclerc, le directeur général de la filiale, "Jusqu'en 2028, 400 millions d'euros vont être investis sur de nouveaux projets, que ce soit du neuf ou de l'acquisition/amélioration. Plus des 2/3 de ce montant sont dédiés aux personnes âgées".

Autre investisseur immobilier: la Caisse des dépôts, via sa filiale CDC Habitat. "Nous nous finançons sur des emprunts à très long terme.

Enfin, notons également la Banque des territoires, "qui agit, intervient avec les fonds propres de la Caisse des dépôts".

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

- **TDBP 2025 : quelles nouveautés**

La phase de collecte des données du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social ouvrira mi-mai jusqu'au 27/06/2025. Certaines informations à renseigner évoluent, selon les indications fournies par l'Atih. Rappelons que les ESSMS pour personnes âgées ou handicapées (Ehpad, IME, MAS, FAM, Ssiad, Samsah...) doivent remplir, chaque année, le « tableau de bord de la performance » (TDBP).

Un document, co-rédigé avec la CNSA, précise les nouveautés de cette nouvelle campagne.

Les gestionnaires doivent renseigner de nombreuses informations concernant l'identification de leur structure, dont certaines évoluent. Ainsi, la rubrique « plateforme d'accompagnement des aidants », qui permet d'identifier les ESSMS porteurs, est enrichie afin « de spécifier le périmètre effectif de mise en place de ce dispositif » (personnes âgées et/ou personnes handicapées).

Par ailleurs, la rubrique concernant le nombre de contrats de travail à durée déterminée (CDD) conclus est modifiée, en vue de catégoriser les CDD. Ainsi, deux motifs sont à renseigner : CDD de remplacement (maintenu) et CDD pour surcroît d'activité (créé).

Signalons également que les gestionnaires doivent désormais indiquer le nombre de personnes sur liste d'attente au 31 décembre de l'année précédente. « Le périmètre des personnes accompagnées est le nombre de personnes sur liste d'attente pour l'accueil de jour (secteur PA) ou l'accueil temporaire (secteur PH) », précise le document. Pour le secteur des personnes handicapées, « cette information est généralement renseignée dans le portail Via Trajectoire ».

Par ailleurs, certains indicateurs d'activité évoluent, à l'instar de ceux relatifs au taux d'encadrement des usagers, au nombre d'heures de formation suivies par les personnels ou encore à la composition de la flotte de véhicules (pour les services).

ACTUALITES QUALITE ET GESTION DES RISQUES

- **Publication des rapports d'évaluation**

C'est une nouvelle étape importante de la réforme de l'évaluation) qui vient d'être franchie : les rapports d'évaluation vont être publiés par la HAS, plus précisément sur la page « [Qualiscope](#) » de son site internet. Au total, « 10 000 rapports seront rendus publics au 1^{er} juillet. « Tous les rapports clôturés au 1^{er} avril 2025 seront publiés en premier », assure la HAS.

Concrètement, le site de la HAS proposera une fiche d'identité pour chaque ESSMS ainsi que son « *échelle qualité qui indique le niveau atteint par la structure* » et « *une extraction du rapport d'évaluation* ». Ensuite, au plus tard 4 mois après la transmission du rapport à la HAS, l'établissement devra afficher, dans ses locaux, les principaux résultats de l'évaluation. Les gestionnaires n'auront qu'à télécharger directement l'affiche en question sur le site.

Avant d'en arriver là, encore faut-il avoir réalisé son évaluation, ce qui n'est pas le cas de l'ensemble des ESSMS. Dans cette perspective, de nombreuses questions se posent pour ceux qui ne se sont pas encore lancés. Parmi elles, comment choisir l'organisme évaluateur ? Principal conseil: « *s'assurer qu'il connaît bien le secteur d'activité et le public accompagné par son ESSMS* ». Pour cela, il est « *important* » de contacter plusieurs organismes accrédités.

Inévitablement, le coût de la démarche est revenu sur la table et pour la HAS, les frais liés à la démarche qualité doivent être discutés « *dans le cadre du dialogue de gestion* ». **Sauf qu'en ce moment ce dialogue de gestion risque de disparaître avec les CPOM.**

Le coût de la démarche conduit d'ailleurs certaines structures à limiter la durée de l'évaluation. Or d'après la HAS, « *très clairement, une évaluation sur une 1.5 jours ça n'est pas possible dans le juste respect de la méthode HAS qui fait passer en priorité les temps d'échange avec les professionnels* ».

Se préparer à cette évaluation est la meilleure façon de traverser ce chemin sereinement.

- **Résultats du plan de contrôle des EHPAD**

Les premiers résultats montrent que 70 % des structures avaient des éléments à améliorer. 55 Ehpads sur près de 7 500 (0.73%) ont fait l'objet d'une sanction administrative. L'opération va maintenant être menée dans les structures "handicap" à un rythme toutefois moins soutenu.

Lancé en 2022 en réponse au scandale Orpea, ce plan de contrôle est aujourd'hui quasi terminé puisque 96 % des 7 500 Ehpads avaient été inspectés fin 2024 et que l'ensemble le sera en juin.

Pour 1/3 d'entre eux, ces contrôles ont donné lieu à une visite des inspecteurs dans l'établissement. Pour les autres, ils ont été réalisés à partir d'éléments écrits. Il s'agissait de « *demande des documents de base et, le cas échéant, si cet examen amenait à des inquiétudes ou des doutes, une inspection sur site pouvait être déclenchée* ». Pour cibler les Ehpads à inspecter en priorité, les ARS se sont basées sur une « *analyse préalable des risques* » s'appuyant sur des irrégularités constatées dans le suivi des établissements ou suite à des signalements.

Bilan : Dans 71 % des Ehpads, les inspecteurs ont identifié des éléments à améliorer dans le cadre d'une prescription. Environ 11 % ont été considérés « *en situation dégradée* ». Parmi eux, 55 Ehpads ont fait l'objet d'une sanction administrative : mise sous administration provisoire (35 cas), suspension provisoire (9 cas) ou fermeture (11 cas). « *Ce sont des Ehpads pour lesquels il y avait eu une injonction qui n'a pas abouti* », a précisé la ministre.

Les dysfonctionnements identifiés étaient de différents ordres : mise en danger des résidents, insuffisance de professionnels qualifiés, défaut de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse, déficits financiers cumulés associés à des carences dans la gouvernance et l'organisation des soins...

Plus globalement, les principaux thèmes liés à une injonction concernent autant les soins que la gestion RH ou le management.

Pour faire la transparence et « *restaurer la confiance dans les Ehpads* », ces contrôles seront rendus publics par les ARS dès que les rapports seront anonymisés, ce qui va prendre encore un peu de temps, a admis la ministre.

- **Billet d'humeur suite**

L'Etat a su mettre en place un contrôle général des Ehpads et c'était certainement une bonne chose. Maintenant que ces contrôles sont réalisés, pourquoi nos instances ne mettraient pas en place une étude sur l'évolution des coûts depuis la fin de la crise sanitaire en faisant le parallèle avec l'évolution des financements publics ?

Grâce à cette étude, elle pourrait certainement faire un lien avec la situation financière très complexe des Ehpads qui peut conduire à une carence en personnel et à certaines « *déviances* » de prise en charge pour assurer la survie de l'établissement.

ACTUALITES JURIDIQUES ET ETUDES

- **Les infirmiers peuvent maintenant établir les certificats de décès**

Pérennisée par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2025, la compétence qui octroie aux infirmiers la possibilité d'établir des certificats de décès dans les ESSMS est encadrée par [2 décrets et un arrêté du 22 avril](#).

L'infirmier peut établir un certificat de décès de personnes majeures décédées à domicile ou en ESSMS, à condition que la mort ne soit pas survenue sur la voie publique ou dans des lieux ouverts au public ou due à des causes violentes, précise l'un des deux décrets. Lorsque le décès survient dans un établissement de santé ou un ESSMS, l'infirmier doit en informer « *le médecin coordinateur ou le médecin responsable ainsi que le directeur de l'établissement ou du service* », indique le texte.

En plus d'être titulaire d'un diplôme d'État depuis au moins 3 ans, pour établir les certificats de décès, **l'infirmier doit suivre une formation obligatoire de 12 heures, encadrée par l'arrêté du 22 avril.**

Le programme comprend trois modules : l'un sur les statistiques des causes de décès et « *l'examen clinique du processus mortel* », un autre sur les enjeux administratifs et juridiques, et un module sur les systèmes d'information. L'équipe pédagogique est composée d'un cadre de santé infirmier (ou un infirmier diplômé d'État), d'un médecin légiste et d'un médecin généraliste.

À l'issue de la formation obligatoire, « *l'évaluation des connaissances est réalisée sous la forme d'un questionnaire à choix multiple dont la réussite est exigée pour valider la formation* », ajoute le texte.

Inscription sur une liste

En complément de la formation obligatoire, l'arrêté relatif à la formation prévoit une session facultative de 3 heures, à suivre « *au minimum trois mois* » après la formation initiale.

ACTUALITES DU CABINET

- **Bibliothèque**

Depuis près d'un an maintenant, nous avons mis à votre disposition une bibliothèque règlementaire 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.

- **A la demande : Formation : Se préparer à l'évaluation**

➤ Cette préparation peut prendre différente forme :

- **Format 1 jour** : Au sein de votre établissement : matinée : Rappel des particularités du référentiel Synaé, focus sur les éléments de preuve et la cotation, présentation d'un type de planning pour favoriser votre préparation. Après-midi : démarrage de l'autoévaluation sur Synaé sur la thématique de la gouvernance.
- **Format 2 jours** : En binôme avec une IDEC, nous intervenons sur le mode d'une évaluation blanche afin de vous préparer au mieux au jour J. Seule particularité, afin de prendre plus de temps d'échange, au lieu de voir la séquence des résidents professionnels (« Accompagné Traceur ») 3 fois, nous le déclinons qu'une fois

Renseignements au 06 78 20 53 02 ou à cyril@cyrildechegne.fr

ACTUALITES RESSOURCES HUMAINES

- **Un marché du travail atone et des difficultés pour recruter et fidéliser des professionnels**

Lors du Confès Age 3 du 27 mars dernier, Pierre Roux, président de l'Association des directeurs au service des personnes âgées (AD-PA) et Didier Sapy, directeur de la Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées (Fnaqpa) ont abordé cette thématique.

"En France, en raison de notre histoire et de notre culture extrêmement sanitaire, tout est centré sur l'hôpital, y compris la formation des soignants. Nous sommes donc dans une logique de gestion du risque. Or, en maison de retraite, on a bien vu que cela ne marche pas. A force de tout faire pour qu'il n'arrive rien aux résidents, il ne leur arrive plus rien! C'est bien ça le problème". "La qualité de soin est certes indispensable mais ce n'est pas l'objectif. L'objectif, c'est la qualité de vie, répondre aux attentes des personnes pour leurs dernières années de vie". Le directeur de la Fnaqpa a avancé une autre explication aux difficultés de recrutement: "Nous sommes dans un modèle taylorisé, encouragé par les pouvoirs publics, où l'organisation est fondée sur la tâche et où ce sont les personnes âgées, surtout en établissement, qui s'adaptent", or "Il faut complètement inverser le paradigme: l'organisation doit s'adapter aux personnes âgées. Beaucoup d'établissements le font déjà et on voit bien que cela marche extrêmement bien", a assuré Didier Sapy.

Par conséquent, "il convient de bien connaître les résidents, leurs attentes et pas seulement leurs pathologies, leurs vulnérabilités. Il faut chercher à répondre à leurs besoins par tous les moyens même quand on nous explique que c'est impossible.

"Pour que les professionnels aient envie de travailler auprès des personnes âgées, il faut qu'ils soient heureux de leur travail. Pour cela, il faut que nous passions d'un système taylorisé, qui produit un service standardisé, à un mode d'organisation personnalisée, par objectifs, centrée sur le résident", a martelé Pierre Roux.

Plus globalement, "il y a [en moyenne] dans nos établissements une quinzaine de métiers différents, censés s'articuler entre eux pour produire un service personnalisé à 80-100 résidents, dont l'état de santé et la volonté évoluent chaque jour", a-t-il relevé. "Comment voulez-vous organiser cela? C'est une sacrée équation à résoudre. La seule façon d'y parvenir est de convaincre tout le monde, de donner de l'autonomie et de l'expertise à l'ensemble des salariés."

Et d'ajouter: "Chaque professionnel doit connaître le résident, son histoire, son souhait mais aussi les attributions des autres salariés pour évaluer les limites de sa propre mission et agir en autonomie".

Cette nouvelle approche n'est pas qu'une question de moyens. "Certes il faut plus de professionnels pour avoir plus de temps mais nous pouvons aussi être plus efficaces et travailler de manière plus qualitative", a-t-il considéré ; mais il faut aussi récupérer ceux qui ne sont pas là. Pour illustrer son propos, il s'est appuyé sur un rapport de la Cour des comptes d'octobre 2022 qui démontrait que le nombre d'arrêts pour accidents du travail ou maladies professionnelles dans les Ehpad représente 17.000 postes par an.

Pour conserver les professionnels, au-delà de la revalorisation salariale, "critère qui multiplie par 2 la fidélisation", Didier Sapy a souligné que l'Ehpad devait "améliorer la qualité de vie au travail des salariés". "Selon les études, ce critère multiplie par 6 la fidélisation."

"Cela veut dire que l'on s'est trompé avec le Ségur. On a mis près de 5 milliards d'euros dans le secteur, et en cela il a été nécessaire. Mais il a été insuffisant car il n'a pas créé un poste supplémentaire", a-t-il jugé. "Or, dans le secteur, on manque de temps, ce qui rend malades les professionnels. Au sens propre car nous sommes le secteur le plus accidentogène et celui qui a le plus d'arrêts maladie. Ce qui fragilise la qualité de vie au travail".

ACTUALITES USAGERS ET AMELIORATION PRISE EN CHARGE

- **Musicothérapie bénéfique aux personnes atteintes de démence ?**

La dépression et l'anxiété sont des symptômes très fréquemment observés chez les personnes atteintes de démence. Mais la musique pourrait les aider à les surmonter, selon une nouvelle étude les chercheurs ont, en effet, mis en évidence dans ces travaux, publiés dans la revue [Cochrane Database of Systematic Reviews](#) le 7 mars 2025, que la musicothérapie aide à réduire les symptômes de dépression liés à la démence. Pour déterminer les effets thérapeutiques de la musique chez les personnes souffrant de démence, l'équipe a repris les données de 30 recherches réalisées ces dernières années. Elles avaient évalué les effets de la musicothérapie sur la qualité de vie, les troubles de l'humeur, les problèmes de comportement, le comportement social et la cognition de patients touchés par des troubles cognitifs comme la maladie d'Alzheimer. Cela représentait 1.720 personnes vivant en Australie, à Taïwan, aux États-Unis ou encore dans plusieurs pays européens.

L'analyse des données révèle que la musicothérapie réduit les symptômes dépressifs des malades. Elle semble aussi améliorer les problèmes comportementaux généraux à la fin du traitement. "Comparée à d'autres interventions, il existe des preuves qu'elle peut améliorer le comportement social et réduire l'anxiété", ajoutent les auteurs. En revanche, ce type de soin n'a pas d'effet significatif sur l'agitation, l'agressivité, le bien-être émotionnel ou la cognition. Pour les chercheurs, leurs résultats confirment les bienfaits des thérapies centrées sur la musique chez les patients atteints de démence comme la maladie d'Alzheimer. Ce soin complémentaire sans médicament les aide "à se sentir moins tristes et moins anxieux".

"Cette étude nous permet de mieux comprendre les effets de la musicothérapie et renforce l'intérêt d'intégrer la musique dans les soins aux personnes atteintes de démence, en particulier dans les maisons de retraite", ajoute Jenny van der Steen, auteure principale dans un [communiqué](#). "La musicothérapie offre des avantages qui vont au-delà de ceux des autres activités de groupe, en aidant à soutenir l'humeur et le comportement d'une manière engageante et accessible, même aux stades avancés de la démence. **Les responsables des maisons de retraite devraient envisager d'intégrer des séances musicales structurées dans le cadre d'une approche centrée sur la personne dans les soins aux personnes atteintes de démence.**"

- **Concentration du secteur des Ehpad du côté privé**

Depuis 2020, avec le Covid, il n'y avait plus de classement des grands groupes (commerciaux et associatifs) en matière d'Ehpad. Planète grise, renoue avec l'exercice en publiant le Top 15 dans les 2 catégories.

En matière de groupes commerciaux, Clariane (ex-Korian) continue sa course en tête avec près de 23 000 lits dans 269 Ehpad en France (au total, avec les établissements étrangers, presque 63 000 lits). En seconde position, DomusVi avec près de 22 000 lits (plus de 43 000 à l'étranger). 3 ans après le scandale Orpea, Emeis compte près de 20 000 lits dans 229 Ehpad. Suivent, entre les 4e et 7e rangs, Colisée, Domidep, LNA Santé et Emera.

Une forte concentration du secteur. Alors qu'il y a 25 ans, les 15 premiers groupes représentaient un peu plus de 30 % du secteur commercial, dorénavant, ce ratio s'élève à 81 % des 132 000 lits dans ce secteur. La part des petits groupes et des « indépendants » a, à l'inverse, chuté (de 70 % à moins de 20 %).

Côté privé non lucratif, la concentration est beaucoup moins forte. Les trois premiers groupes sont VYV3 (132 Ehpad, près de 9 000 lits), la Fondation partage et vie (95 Ehpad pour 7 000 lits) et SOS Seniors (69 Ehpad, 5 000 lits). À noter que la reprise probable d'Arpavie (45 Ehpad) par SOS Seniors devrait changer le classement l'année prochaine.

AGENDA NATIONAL

- **23e Congrès interdisciplinaire des professionnels en gériatrie**

Le Congrès interdisciplinaire des professionnels en gériatrie (Cipeg), qui comme chaque année accueille aussi le 10e Congrès national des médecins coordonnateurs d'Ehpad (CNMC), ainsi que le 3e Congrès national des infirmières coordinatrices - Idec- (Cnidec), consacrera plusieurs sessions aux nombreux thèmes d'actualité sous les formes de tables rondes, sessions plénières et symposiums. Une attention particulière sera accordée aux actualités concernant les politiques dédiées aux personnes âgées.

Dates et lieu : Du lundi 5 au mercredi 7 mai 2025 au Corum, Esplanade Charles de Gaulle, 34000 Montpellier et en distanciel.

[Renseignements](#)

- **Congrès du Synerpa**

Le Syndicat national des établissements, résidence et service d'aide à domicile privés pour personnes âgées (Synerpa) organise son congrès national des acteurs privés du grand âge.

Date et lieu : Jeudi 12 juin 2025 au Centre Expo Congrès, 836, Bd des Ecureuils, 06 210 Mandelieu-La-Napoule

[Renseignements](#)

AGENDA OCCITANIE

- **Formation ERRD : 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'EPRD un outil de pilotage budgétaire.

- **L'Agora du grand âge (AD-PA et Fnaqpa) : Du 18 au 20 juin 2025 à Albi**

Organisée par l'Association des directeurs au service des personnes âgées (AD-PA) et la Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées (Fnaqpa), cette rencontre rassemblera décideurs, présidents, directeurs généraux et directeurs pour débattre des enjeux liés à l'autodétermination des personnes âgées.

[Renseignements](#)

- **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](#)