RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Grand Est

Rapport d'orientation budgétaire

ESMS accueillant des personnes en situation de handicap

DA – Département Parcours Personnes Handicapées
ARS Grand Est

Instruction N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2025/66 du 27 mai 2025 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2025.

Décision n° 2025-10 du 2 juin 2025 relative aux dotations régionales limitatives et à la moyenne nationale des besoins en soins requis pour l'année 2025 publiée au Journal Officiel en date du 6 juin 2025.

SOMMAIRE

I. LE BILAN DE LA CAMPAGNE BUDGETAIRE 2024 3

I. 1. EMPLOI PERENNE DE LA DOTATION REGIONALE LIMITATIVE (DRL) 3

I. 1.1. La décomposition de la DRL 3

I. 1.2. La modulation du taux d'actualisation et l'utilisation de la marge pérenne 4

I. 1.3. Les mesures de revalorisations salariales 5

I. 2. EMPLOI NON PERENNE DE LA DRL – LES CREDITS NON RECONDUCTIBLES (CNR) 9

I. 2.1. Les sources de CNR régionaux 10

I. 2.2. Les thématiques prioritaires de la campagne de CNR 2024 10

I. 2.3. Bilan de l'allocation des CNR 2024 10

II. LA CAMPAGNE BUDGETAIRE 2025 12

II. 1. L'EVOLUTION DES ENVELOPPES 13

II. 1.1. Les évolutions nationales 13

II. 1.2. Taux d'actualisation 13

II. 1.3. Gestion des facturations en lien avec les jeunes adultes maintenus en amendement Creton 14

II. 1.4. Activité des établissements en prix de journée 15

II. 1.5. Forfaits soins des FAM et des SAMSAH 15

II. 1.6. Suspension de l'application des tarifs plafonds ESAT 15

II. 1.7. Nomenclature PH – rattachement des SESSAD à leur établissement 16

II. 2. PRIORITES D'ACTIONS 2025 : POURSUITE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE CREATION DE 50 000 NOUVELLES SOLUTIONS A DESTINATION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP 2024-2030, COMPENSATION DE L'AUGMENTATION DES COTISATIONS VIEILLESSES CNRACL ET POURSUITE DE LA REFORME DE LA TARIFICATION DES SSIAD 16

II. 2.1. Poursuite de la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030 17

II. 2.2. La compensation de l'augmentation des cotisations vieillesse des employeurs des agents affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL) 18

II. 2.3. La poursuite du financement de la réforme de la tarification des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) 18

II. 2.4. La qualité de vie et des conditions de travail 19

II. 2.5. Le suivi de la mise en œuvre effective de la transformation de l'offre médico-sociale PH 19

II. 3. LES CREDITS NON RECONDUCTIBLES (CNR) NATIONAUX ET REGIONAUX 19

II. 3.1. Les sources de CNR 19

II. 3.2. Les thématiques prioritaires de la campagne CNR 2025 20

II. 3.3. Le processus d'instruction régionale pour l'attribution des CNR régionaux 2025 21

III. LES MODALITES DE DEROULEMENT DE LA CAMPAGNE BUDGETAIRE 24

III. 1. LES ESMS PH SOUS CPOM MENTIONNES A L'ARTICLE L313-12-2 DU CASF, FINANCES EN 2025 EN DOTATION GLOBALISEE COMMUNE 24

III. 1.1. Calendrier 2025 24

III. 1.2. Clôture comptable et impacts en matière de tarification 25

III. 2. LES ESMS PH RESTANT SOUMIS A LA PROCEDURE CONTRADICTOIRE EN 2025 25

III. 2.1. Calendrier 2025 25

III. 2.2. Clôture comptable et impacts en matière de tarification 26

III.3. LES SSIAD HORS CPOM, SOUS ENVIRONNEMENT BP/CA : REFORME DE LA TARIFICATION 26

IV. LES DONNEES RELATIVES A L'ORGANISATION ET L'ACTIVITE DES ESMS 27

IV. 1. LE TABLEAU DE BORD DE LA PERFORMANCE DES ESMS 27

IV. 2. LES RAPPORTS D'ACTIVITE HARMONISES DES ESMS POUR ENFANTS 28

IV. 3. LES RAPPORTS D'ACTIVITE CAMSP ET CMPP 28

Annexe 1 : Dotations Assurance Maladie moyennes par places installées par catégorie d'ESMS

I. LE BILAN DE LA CAMPAGNE BUDGETAIRE 2024

I. 1. Emploi pérenne de la Dotation Régionale Limitative (DRL)

I. 1.1. La décomposition de la DRL

La DRL allouée au titre de l'année 2024 s'élève à **1,333 milliard d'euros**.
La campagne budgétaire 2024 a fait l'objet de deux instructions budgétaires et d'une décision rectificative :

- notification initiale de 1,307 milliard d'euros en mai 2024 ;
- notification complémentaire de 26 millions d'euros en juin 2024 ;
- notification complémentaire en octobre 2024 de 130 180 € pour les SSIAD PH

Le détail de la DRL 2024 est repris dans le tableau ci-dessous :

DRL 2024 REGION GRAND EST secteur personnes en situation de handicap	
Base reconductible au 01/01/2024	**1 285 238 673 €**
Actualisation Reconduction DRL (+1%)	**12 852 387 €**
Mesures nouvelles - Revalorisations salariales	**28 351 064 €**
MN - Attractivité des métiers (nuit & JFD)	1 144 575 €
MN - Reval. pouvoir d'achat – public	1 221 599 €
MN – Reval. PNL (CCNUE)	25 984 889 €
Mesures nouvelles - CNH 50 000 solutions	**5 501 518 €**
MN - CNH - Socle	4 016 677 €
MN - CNH - Repérage précoce	1 484 841 €
Mesures nouvelles - Autres	**690 165 €**
MN - Facilitateurs vers le milieu ordinaire	147 489 €
MN - Communication alternative et améliorée	86 877 €
MN - Conforter la fonction ressource handicap rare	100 000 €
MN - QVT	355 799 €
Mesures nouvelles - Financement SSIAD	**130 480 €**
MN - SSIAD - Application de la réforme	130 480 €
CNR nationaux:	**475 228 €**
CNR - Gratification des stages	393 984 €
CNR - Permanents syndicaux	81 244 €
DRL Mai 2024 complétée en Juin et Octobre 2024	**1 333 239 514 €**

I. 1.2. La modulation du taux d'actualisation et l'utilisation de la marge pérenne

❖ **La composition du taux d'actualisation**

Le taux d'actualisation se décomposait comme suit en 2024 :

Masse salariale	Effet prix	Effet prix (complément)	Taux actualisation DRL
0,38 %	**0,25 %**	**0,38 %**	**1,00 %**

L'ARS Grand Est a retenu le principe de non application du taux d'actualisation sur les mesures Ségur.

❖ **Poursuite de la réintégration de la modulation du taux d'actualisation**

En 2024, le principe de modulation du taux d'actualisation a été maintenu selon les critères suivants :

- **Taux d'occupation moyen 2021 et 2022 supérieur ou égal à 87 % ➔** application du taux d'actualisation national de 1,00 % ;
- **Taux d'occupation moyen 2021 et 2022 inférieur à 87 % ➔** application d'un taux d'actualisation de 0,60 %.

Le périmètre d'application de la modulation du taux d'actualisation était le suivant :

Etaient retenus :

- Les catégories d'ESMS **concernées** par la modulation du taux d'actualisation : EAM / FAM, ESAT, EEAP, EEAH, EEEH, Etab. Expérim. PH, IEM, IME, IDA, IDV, IES, MAS, ITEP, ESRP, ESPO, UEROS.
- Les modes d'accueil dont le taux d'occupation est **retenu** pour la modulation du taux d'actualisation : hébergement complet internat, accueil de jour (hors AJ temporaire cf. infra), externat.

Etaient exclus :

- Les catégories d'ESMS **exclues** de la modulation du taux d'actualisation : BAPU, CAMSP, CMPP, CAFS, Centres ressources, SAMSAH, SESSAD, SPASAD, SSIAD.
- Les modes d'accueil dont le taux d'occupation n'est pas pris en compte pour la modulation du taux d'actualisation (sous réserve d'identification possible) : milieu ordinaire, accueil temporaire avec hébergement, accueil temporaire de jour, activité autre (équipe mobile, etc…).

La marge pérenne, issue de la modulation du taux d'actualisation, dégagée en 2024, à hauteur de **3,02 millions d'euros**, a permis :

- **pour 2,81 millions d'euros** : après analyse des coûts à la place et des résultats comptables de l'ESMS et de son CPOM, le cas échéant, sur les 3 derniers exercices, un rééquilibrage des dotations entre ESMS PH au profit des ESMS les moins bien dotés au regard des coûts moyens régionaux.

Catégories	Nb d'ESMS	Montant
Ctre.Acc.Fam.Spécia.	1	40 000 €
Ctre.Ressources	1	20 000 €
EAM	3	206 000 €
ESAT	6	536 000 €

FAM	5	220 000 €
IME	9	826 000 €
ITEP	1	100 000 €
MAS	12	863 459 €
Total général	**38**	**2 811 459 €**

- **pour 175 000 euros** : de régulariser les mesures nouvelles installées au titre de la Prévention Belgique pour certains ESMS qui avaient été sous-dotés au vu des coûts à la place régionaux ;

Catégories	Nb d'ESMS	Montant
EAM	2	85 477 €
MAS	1	89 700 €
Total général	**3**	**175 177 €**

- **pour 37 760 euros** : de régulariser l'insuffisance de crédits pour la convergence SSIAD.
-

L'enveloppe déléguée dans la DRL s'élevait à **130 480 € .**
Il a été attribué un montant total de **168 240 €** pour **66 SSIAD** autorisés pour des places pour personnes en situation de handicap.
Le montant manquant de 37 760 € a donc été complété par la marge d'actualisation.

❖ **Taux d'actualisation des SSIAD**

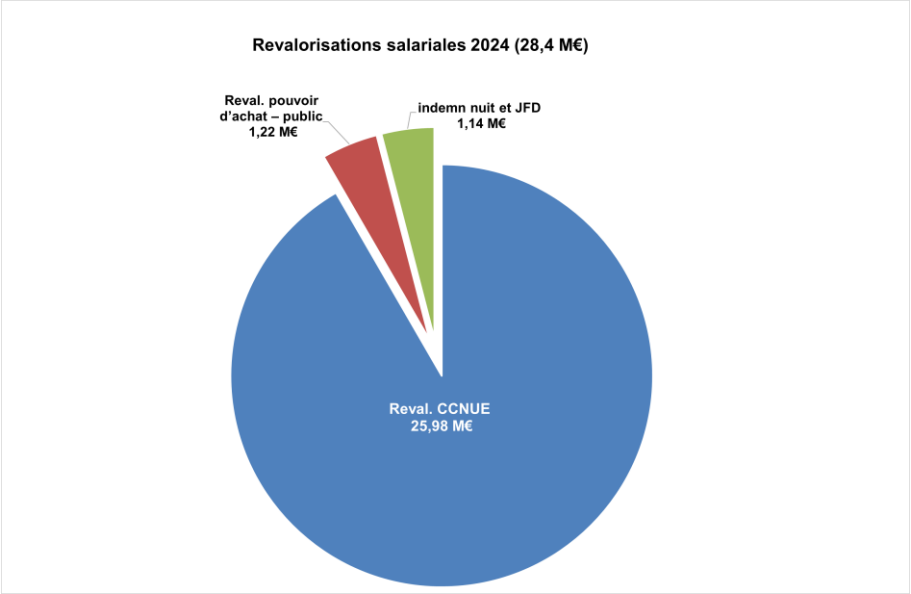
Dans le cadre de la poursuite de la mise en œuvre de la réforme de la tarification des SSIAD, les crédits d'actualisation d'un SSIAD sont désormais modulés en fonction d'une dotation cible – calculée par l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH) dont les missions ont été élargies au secteur médico-social. Dans le cas où la dotation 'historique' du SSIAD, avant son actualisation, se situe au-dessus du forfait cible, sa dotation est gelée et donc non actualisée.

I. 1.3. Les mesures de revalorisations salariales

L'année 2024 a été marquée par la poursuite de la mise en œuvre des mesures du Ségur de la santé dans le secteur du handicap.

Au total, **28,4 millions d'euros** ont été délégués aux ESMS PH au titre des mesures suivantes :

- **25,98 M€ : Revalorisation du secteur Privé non lucratif (CCNUE)**
  Mesures de revalorisation inscrites dans l'arrêté du 5 août 2024 portant extension d'un accord conclu dans le secteur sanitaire, social et médico-social privé non lucratif, consécutives à l'Accord relatif à l'extension du Ségur dans le cadre de la politique salariale en lien avec la négociation sur la Convention Collective Nationale Unique étendue (CCNUE) dans les trois secteurs précités.
- **1,22 M€ : Revalorisation pouvoir d'achat public**
  Contribution au financement en année pleine des différentes mesures de revalorisation salariales intervenues en 2023 et 2024 dans la Fonction Publique.
- **1,14 M€ : Attractivité des métiers** (nuits, jours fériés et dimanches) dans le secteur Public Hospitalier.



L'évolution de l'offre médico-sociale se traduit de la façon suivante :

- la création d'un nouvel ESMS ;
- l'extension de places au sein d'un ESMS ;
- la requalification au sein d'un ESMS, par changement de public ou de mode de fonctionnement ;
- la transformation par le transfert de places entre ESMS de catégories différentes ou entre un ESMS et une structure relevant d'un autre secteur (ex : opération de fongibilité du sanitaire vers le médico-social).

Ces opérations sont mises en œuvre :

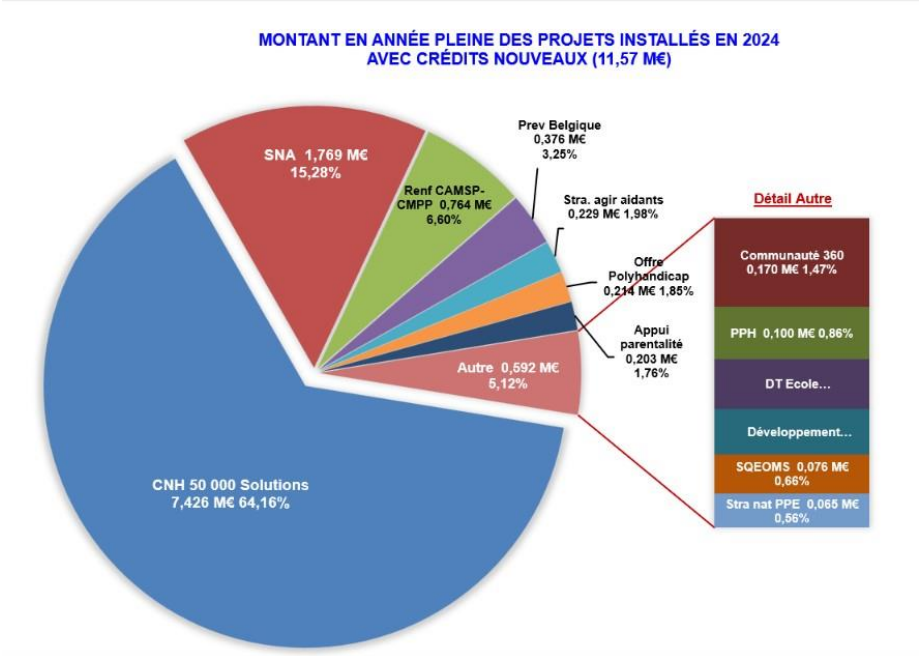
- soit avec des crédits nouveaux ;
- soit par redéploiement de crédits au sein d'un ESMS (ex : requalification de places) ;
- soit par redéploiement de crédits entre ESMS (ex : transformation de places d'un ESMS au profit d'un 2nd ESMS).

Le PRogramme Interdépartemental d'ACcompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) traduit la politique d'évolution et de transformation de l'offre médico-sociale sur la région Grand Est. L'un de ses objectifs vise à diversifier l'offre médico-sociale et à la faire évoluer en adéquation avec les besoins des personnes en situation de handicap, dans une logique de parcours.
Ainsi, si l'évolution de l'offre médico-sociale se traduit par l'octroi de crédits nouveaux, elle s'opère également à moyens constants par le redéploiement de crédits. Les modes de prise en charge sont ainsi variés (accueil de jour, accueil temporaire, prestation en milieu ordinaire, etc.) pour être adaptés à une population elle-même diversifiée. La politique de redéploiement de l'offre médico-sociale est à ce titre priorisée par le PRS Grand-Est, dans le cadre du mouvement de transformation de l'offre engagé sur le territoire.

La transformation de l'offre est entendue comme toute action visant à la rendre plus inclusive, plus souple et plus adaptée à la prise en compte des situations individuelles, notamment complexes, dans un objectif de fluidification des parcours (*cf. circulaire n° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées*). Cela passe à la fois par la création de nouveaux dispositifs, la diversification des modes de fonctionnement des ESMS existants et le renforcement qualitatif des accompagnements proposés.

Le bilan des installations 2024 témoigne de la transformation de l'offre médico-sociale en réponse aux enjeux de l'inclusion et du parcours de la personne en situation de handicap : scolarisation, augmentation des services et dispositifs ressources.

Les projets installés en 2024 avec des crédits nouveaux représentent en année pleine **11,57 millions d'euros**.



L'évolution de l'offre en 2024 a découlé principalement des opérations ci-dessous.

- **La mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030**

Suite à la publication de la circulaire N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issue de la Conférence Nationale du Handicap (CNH) du 26 avril 2023, l'ARS Grand Est a publié le 10 avril 2024 un Appel à Manifestation d'Intérêt (AMI) régional « De nouvelles réponses en faveur des personnes en situation de handicap du Grand Est dans le cadre de la mise en œuvre du plan national 50 000 solutions ».

31 projets équivalents à 733 nouvelles solutions, ont été retenus et financés en 2024, pour un montant total de 7,3 millions d'euros, en réponse aux 2 priorités 2024 définies dans l'AMI :

- Permettre à des jeunes en amendement Creton accompagnés par les Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) pour enfants de construire la suite de leur parcours en tant qu'adultes ;
- Venir soutenir les aidants par la mobilisation notamment de solutions de répit.

Ces projets se sont inscrits dans les grandes orientations suivantes :

- Promouvoir des solutions modulaires et tournées vers le milieu ordinaire : s'inscrire dans la transition des ESMS vers des plateformes de services coordonnés et les positionner au service d'une trajectoire de vie qui s'organise d'abord autour du droit commun, du milieu ordinaire ;

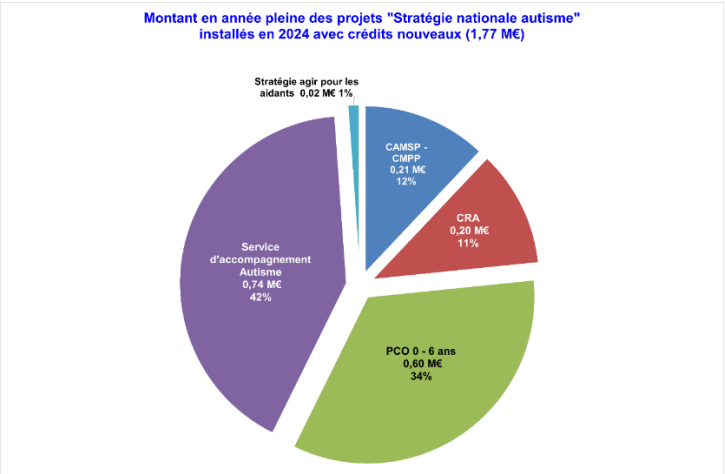
- Renforcer l'accompagnement de proximité : garantir un accompagnement près du lieu de vie des
  personnes et de leurs familles, notamment dans le cadre d'une synergie entre le secteur médico-social et le milieu ordinaire ;
- Améliorer dans cette même dynamique les parcours de vie : soutenir les transitions sans rupture.

Créations sur la thématique « TSA-TND » :
- 2 DAR (Dispositifs d'autorégulation) de 10 places chacun, soit 20 places
- 2 UE en élémentaire de 10 places chacune, soit 20 places
- 2 UE en maternelle de 7 places chacune, soit 14 places

Créations sur la thématique « Aidants » :
- Accueil de jour : 14 places
- Accueil de nuit : 3 places
- Accueil temporaire avec hébergement : 1 place
- Activité Equipe mobile : file active de 564 personnes
- Augmentation amplitude d'ouverture : file active de 24 personnes
- Dispositif de répit : file active de 36 personnes
- Extension d'un PCPE : file active de 22 personnes
- Séjours vacances : file active de 160 personnes

Créations sur la thématique « Jeunes en amendement CRETON » :
- Internat : 10 places
- Accueil temporaire avec hébergement : 1 place
- Accueil de jour : 26 places
- Milieu ordinaire : 27 places (file active de 65 personnes)
- Un dispositif d'accompagnement pour une file active de 40 personnes
- Activité Equipe mobile : file active de 20 personnes

- **La poursuite de la mise en œuvre de la Stratégie Nationale Autisme au sein des Troubles du Neurodéveloppement** (SNA-TND), par le déploiement des principaux projets suivants :
  - Renforcement de 5 CAMSP
  - Renforcement des 3 CRA (Centres de Ressources Autisme)
  - Renforcement de 8 PFR (PlateFormes de Répit) et création de 4 PCO TND 7-12 ans
  - Création d'un PCPE
  - Création de 14 places de SAMSAH



- **Le développement de l'offre polyhandicap** : création de 2 UEEP et renforcement d'une MAS
- Création de 7 places de SAMSAH dans le cadre de la **prévention des départs non souhaités en Belgique**
- Création de **4 places de SAMSAH**
- Rebasage de 11 ESMS (MAS et EAM) suite au financement des **projets Belgique 2021-2023**
- Extension d'un PCPE dans le cadre de la **Stratégie nationale prévention et protection de l'enfance**
- Poursuite de la mise en œuvre de la **Stratégie Agir Aidants** avec la création d'une équipe mobile (file active de 20 personnes) et d'une place d'accueil de jour, et le rebasage de 4 PFR
- Dans le cadre de l'Appui à la parentalité, **rebasage en 2025 de 2 SAPPH** (Services d'Accompagnement à la Parentalité des Personnes en situation de Handicap) créés en 2024, et création en 2025 du 3ème SAPPH de la région Grand Est
- Extension de **5 places de SSIAD** pour personnes en situation de handicap
- Rebasage de **9 CAMSP et 8 CMPP**
- Rebasage d'un **centre de ressources handicap rare**
- Recrutement de **4 APPV** (Assistants aux Projets et Parcours de Vie)

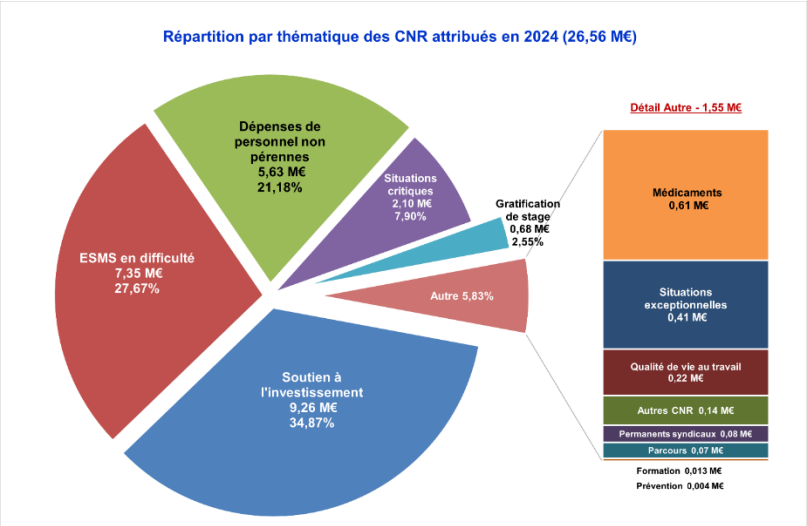
- **Créations de places sur la marge de gestion des organismes gestionnaires :**
  - Création de 9 places en internat
  - Création de 11 places en milieu ordinaire

- **Transformation de l'offre :**
  - Requalification de 5 places d'internat en 5 places d'accueil de jour et 4 places en milieu ordinaire
  - Requalification de 3 places d'internat en 3 places d'accueil temporaire avec hébergement
  - Requalification de 2 places d'accueil de jour en 2 places d'accueil temporaire de jour

I. 2. Emploi non pérenne de la DRL – les Crédits Non Reconductibles (CNR)

En 2024, l'ARS Grand Est a accordé des CNR pour un montant de **26,56 millions d'euros** (32,39 M€ en 2023), déclinés en :

- CNR nationaux à hauteur de **690 000 euros** (2,4 millions d'euros en 2023) ;
- CNR régionaux à hauteur de **25,87 millions d'euros** (30 millions d'euros en 2023).



I. 2.1. Les sources de CNR régionaux

L'enveloppe qui a permis de constituer les CNR régionaux était composée :

- De **14,12 millions d'euros** de reprises de financements correspondant aux jeunes adultes maintenus en ESMS pour enfants relevant d'un financement du Conseil Départemental au titre de l'amendement CRETON (14,5 millions d'euros en 2023).
- De **10,77 millions d'euros** par le décalage d'installation de places et de mise en œuvre de projets (17,19 millions d'euros en 2023).
- De **1,3 million d'euros** suite aux mises en réserve effectuées : minoration de résultats et activité insuffisante (1,1 million d'euros en 2023)
- Du solde négatif de reprise des résultats à hauteur de **– 0,32 million d'euros**, issu de la contraction d'une reprise de résultats excédentaires pour 2,19 millions d'euros et d'une reprise de déficits sur le secteur PH à hauteur de 2,51 millions d'euros (solde de reprise négatif de – 0,4 million d'euros en 2023).

I. 2.2. Les thématiques prioritaires de la campagne de CNR 2024

Les thématiques de CNR ciblées comme prioritaires étaient les suivantes :

- CNR nationaux :
  - La Qualité de Vie au Travail (QVT).
  - Les gratifications de stages.
  - La mise à disposition de permanents syndicaux.

- CNR régionaux :
  - Les dépenses de personnels non pérennes.
  - Le soutien à l'investissement immobilier.
  - L'accompagnement à la prise en charge de travaux et d'équipements de réduction de la consommation énergétique, dans le contexte économique inflationniste et dans le cadre de la promotion du développement durable et de la décarbonation du système de santé.
  - Le soutien aux ESMS présentant des difficultés financières.
  - Les solutions d'accompagnement pour les situations individuelles critiques de personnes en situation de handicap enfants et adultes.
  - Les molécules onéreuses.
  - Les gratifications de stages.

I. 2.3. Bilan de l'allocation des CNR 2024

Les CNR 2024 ont été alloués selon plusieurs modalités en fonction des thématiques concernées :

- le recueil CNR complété et transmis par les ESMS, s'agissant des demandes de CNR pour les gratifications de stages et les molécules onéreuses ;
- un forfait socle, délégué à l'ensemble des ESMS en fonction d'indicateurs du tableau de bord de la performance et du niveau de dotation, concernant les dépenses/renfort de personnels et la décarbonation ;
- l'analyse de la situation financière des ESMS pour la part variable dédiée au soutien des ESMS en difficultés financières ;
- l'analyse des dossiers déposés par les ESMS dans le cadre de la campagne Plan d'Aide à l'Investissement (PAI) PH 2024 ;
- l'analyse des dossiers déposés par les ESMS dans le cadre de l'AAC CLACT, concernant la qualité de vie au travail.

Focus sur l'appui des ESMS dans leur politique de gestion des ressources humaines

Près d'un quart des CNR a été attribué pour appuyer les établissements dans leur politique de gestion des ressources humaines, et notamment :

- **5,63 millions d'euros** pour garantir la continuité de prise en charge des usagers en participant au financement de renforts de personnel, prioritairement lorsque l'ESMS a fait face à des absences du fait de congés maternité, longue maladie ou longue durée (12 millions d'euros en 2023) ;
- **0,68 million d'euros** (dont 0,39 million d'euros de CNR nationaux) pour participer à la couverture des coûts de gratifications de stages versés par les ESMS dans le cadre de la formation des travailleurs sociaux pour les stages d'une durée supérieure à 2 mois (0,7 million d'euros en 2023).
- **0,2 million d'euros** pour accompagner les ESMS dans l'amélioration des conditions de travail dont fait partie la qualité de vie au travail : formations dédiées, équipements spécifiques, etc.
  (0,2 millions d'euros en 2023) ;

Focus sur le soutien aux actions de décarbonation et à l'investissement immobilier

L'accompagnement à la prise en charge de travaux et d'équipements de réduction de la consommation énergétique s'est poursuivi, dans le contexte économique inflationniste et dans le cadre de la promotion du développement durable, pour **3,6 millions d'euros** (7,2 millions d'euros en 2023).

Un accompagnement financier significatif des opérations de restructuration, de création et d'extension des ESMS PH a été opéré au travers de deux leviers financiers :

- Des CNR accordés pour plus de **5,6 millions d'euros** ;
- Le Plan d'Aide à l'Investissement (PAI) à hauteur **de 2,08 millions d'euros.**

Focus sur le soutien aux ESMS en difficultés financières

Une part variable complémentaire a été déléguée pour **7,35 millions d'euros**, après analyse, aux ESMS qui présentaient des difficultés financières caractérisées par les risques suivants :

- des difficultés de trésorerie de nature à empêcher le versement des salaires et/ou le paiement des fournisseurs ;
- une mise sous administration provisoire en raison de la situation financière de l'ESMS PH ;
- une mise sous administration provisoire en raison d'un risque de défaut de continuité de l'activité de l'ESMS PH.

Ces CNR ont ainsi permis de soutenir 57 ESMS compte tenu de leur situation financière fragilisée.

Focus sur le dispositif situations individuelles critiques

Depuis plusieurs années, l'ARS Grand Est apporte son concours financier aux renforts de personnels nécessités par des situations individuelles critiques de personnes en situation de handicap enfants et adultes qui, en raison de la complexité de leur situation, se trouvent en risque de rupture ou en rupture de parcours.

En 2024, **65 situations qualifiées de critiques** (vs 62 en 2023) ont été examinées par l'ARS et ont mobilisé **2,14M€** (vs 1,7 M€ en 2023) de moyens financiers supplémentaires.

II. LA CAMPAGNE BUDGETAIRE 2025

La campagne budgétaire annuelle 2025 se traduit notamment par la poursuite du mouvement de transformation de l'offre médico-sociale PH, dans le cadre de l'ambition d'une société plus inclusive. Concrètement, la campagne budgétaire permettra de mettre en œuvre des orientations nationales fixées par la Conférence Nationale du Handicap (CNH) du 26 avril 2023 et par les Comités Interministériels du Handicap (CIH) du 20 septembre 2023, du 16 mai 2024 et du 6 mars 2025 qui réaffirment l'ambition d'œuvrer pour l'effectivité des droits fondamentaux des personnes en situation de handicap.

La circulaire N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, soutient ces orientations de façon pluriannuelle. Les actions qui seront déployées en GE seront issues de l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) régional lancé en avril 2024.

En déclinaison de cette circulaire, l'ARS Grand-Est amplifiera les actions engagées pour adapter l'offre fonction de **la diversité des besoins et des profils des personnes accompagnées, tournée vers le milieu ordinaire** :

- La poursuite des actions en faveur de la **scolarisation des enfants en situation de handicap**, en particulier en visant un fonctionnement en dispositif intégré des ESMS PH enfants ;
- La déclinaison territoriale de la démarche « **une réponse accompagnée pour tous** » qui œuvre pour l'accompagnement globalisé de la personne en situation de handicap, selon le principe de dispositif d'orientation permanent et donc d'adaptation continue de la prise en charge,
- Le déploiement des orientations de la **stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement 2023-2027**. La campagne budgétaire 2025 doit en effet permettre de renforcer les actions relatives au **développement du repérage et de l'accompagnement précoce des enfants avec troubles du neurodéveloppement**, en particulier par le renforcement et la poursuite du déploiement des dispositifs tels les **Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO), les CAMSP et CMPP.**
- Le déploiement des orientations de la **stratégie nationale Agir pour les aidants 2023-2027**,
- La poursuite du déploiement du **plan de prévention des départs non souhaités pour la Belgique** permettant la mise en œuvre de solutions d'accompagnement alternatives aux départs contraints
- Le **développement de solutions dédiées à certains publics** : personnes handicapées vieillissantes, enfants en situation de handicap et confiés à l'aide sociale à l'enfance, jeunes adultes maintenus en établissements PH pour enfants au titre de l'amendement Creton, personnes polyhandicapées, et personnes avec troubles psychiques.
- La poursuite de la mise en œuvre de **la nouvelle nomenclature des ESMS PH** simplifiée et opposable, qui permet d'adapter les accompagnements des publics toujours plus diversifiés dans leur typologie, leurs besoins et leurs aspirations, dans une logique de continuité des parcours.
- **Les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens** (CPOM) : leurs objectifs doivent être en adéquation avec la déclinaison opérationnelle des priorités régionales fixées par le Projet Régional de Santé et les dernières orientations nationales, notamment en termes de coordination des parcours et de démarche inclusive multisectorielle (scolarisation, emploi, habitat).

Ainsi, l'instruction N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2025/66 du 27 mai 2025 fixe les orientations de la campagne budgétaire des Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS) accueillant des

personnes en situation de handicap (PH) et des personnes âgées en cohérence avec ces orientations (article L314-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF).

Elle présente les priorités d'actions et les éléments d'évolution de l'Objectif Global de Dépense (OGD) à décliner dans la politique régionale d'allocation de ressources, en cohérence avec le Projet Régional de Santé (PRS).

DRL 2025 REGION GRAND EST secteur personnes en situation de handicap					
				Montants Grand Est	Montants nationaux
			DRL au 01/01/2025	**1 332 764 286 €**	
Eléments développés dans les partie	II.1.2.	CREDITS RECONDUC-TIBLES	**Actualisation 2025 (+ 0,93 %)**	**12 394 708 €**	
			Fongibilité	**109 108 €**	6,6 M€
	II.2.5.		**CP 2025 issus prév. Instal.**	**19 397 549 €**	241,4 M€
	II.2.3.		**SSIAD - Application de la réforme**	**-686 323 €**	- 0,7 M€
	II.2.2.		**Effet hausse cotisations CNRACL**	**2 326 849 €**	18,4 M€
	II.2.1.		**Communication alternative améliorée**	**244 835 €**	6,5 M€
	II.2.3.		**Autres crédits**	**143 982 €**	3 M€
	II.3.2.	CNR NATIONAUX	**Permanents syndicaux**	**109 200 €**	1,2 M€
	II.3.2.		**Gratification des stages**	**422 320 €**	4,7 M€
			DRL PH 2025	**1 367 226 514 €**	15,3 Mrd€

II. 1. L'évolution des enveloppes

II. 1.1. Les évolutions nationales

La campagne budgétaire 2025 repose sur un taux de progression de l'Objectif Global de Dépense (OGD), qui se traduit par une augmentation de + 5,4 % (+ 4,02 % en 2024), dont + 3,2 % (+ 3,44 % en 2024) pour les établissements et services accueillant des personnes en situation de handicap.
Ce taux d'évolution permet :

- La compensation de l'augmentation des cotisations vieillesse des employeurs des agents affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL).
- La poursuite du financement de la réforme de la tarification des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD).
- La poursuite d'installations dans la trajectoire affichée dans la circulaire n° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la CNH 2023.

II. 1.2. Taux d'actualisation

Le taux d'actualisation national, pour le secteur des personnes en situation de handicap, est de **0,93 % en 2025**, contre 1 % en 2024.

L'ARS Grand Est retient le principe de non-application du taux d'actualisation sur les mesures Ségur.

II.1.2.1 Poursuite de la modulation du taux d'actualisation

En 2025, le principe de modulation du taux d'actualisation se poursuit, selon les critères suivants :

- **Taux d'occupation moyen 2021-2023 supérieur ou égal à 88 % ➔** application du taux d'actualisation national de 0,93 % ;
- **Taux d'occupation moyen 2021-2023 inférieur à 88 % ➔** application d'un taux d'actualisation de 0,60 %.

Le périmètre d'application de la modulation du taux d'actualisation est le suivant :

Sont retenus :

Masse salariale	Effet prix	Taux actualisation DRL
0,57 %	0,36 %	**0,93 %**

- Catégories d'ESMS **concernées** par la modulation du taux d'actualisation : EAM / FAM, ESAT, EEAP, EEAH, EEEH, Etab. Expérim. PH, IEM, IME, IDA, IDV, IES, MAS, ITEP, ESRP, ESPO, UEROS.
- Modes d'accueil dont le taux d'occupation est **retenu** pour la modulation du taux d'actualisation : hébergement complet internat, accueil de jour (hors AJ temporaire cf. infra), externat.

Sont exclus :

- Catégories d'ESMS **exclues** de la modulation du taux d'actualisation : BAPU, CAMSP, CMPP, CAFS, Centres ressources, SAMSAH, SESSAD, SPASAD, SSIAD.
- Modes d'accueil dont le taux d'occupation n'est pas pris en compte pour la modulation du taux d'actualisation (sous réserve d'identification possible) : milieu ordinaire, accueil temporaire avec hébergement, accueil temporaire de jour, activité autre (équipe mobile, etc...).

En fonction de la marge pérenne nouvelle qui serait dégagée en 2025, un rééquilibrage des dotations d'ESMS PH au profit des ESMS les moins bien dotés au regard des coûts moyens régionaux pourrait être poursuivi, comme sur les exercices antérieurs.

II.1.2.2 Taux d'actualisation des SSIAD

Dans le cadre de la poursuite de la mise en œuvre de la réforme de la tarification des SSIAD, les crédits d'actualisation d'un SSIAD sont désormais modulés en fonction d'une dotation cible – calculée par l'Agence Technique de l'Information sur l'Hospitalisation (ATIH).

II. 1.3. Gestion des facturations en lien avec les jeunes adultes maintenus en amendement Creton

L'article L242-4 du CASF permet, au titre de l'amendement Creton, le maintien temporaire de jeunes adultes de plus de 20 ans en établissement (IME, IEM, etc.) ou en Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile (SESSAD) pour enfants en situation de handicap, dans l'attente d'une solution correspondant aux besoins du jeune adulte. Il incomberait alors au financeur qui serait compétent, si le jeune adulte était accueilli dans une structure conforme à son orientation prononcée par la Commission des Droits pour l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) d'assurer la prise en charge financière.

A ce titre, les orientations vers des établissements relevant de l'aide sociale départementale font l'objet d'une facturation aux Conseils Départementaux sur la base du prix de journée complet pour les établissements à seule compétence départementale (FH ou FO) et du prix de journée, minoré du forfait soins, pour les établissements à tarification mixte (FAM).
Pour les établissements financés en prix de journée, les facturations faites aux Conseils Départementaux ne génèrent pas de recettes supplémentaires et ne sont donc pas concernés par ces dispositions.
Si l'établissement est financé par une dotation globale versée mensuellement par la CPAM (sous CPOM ou sous convention de prix de journée globalisé), les recettes facturées aux Conseils Départementaux généreront des recettes supplémentaires, en doublon avec celles versées par l'Assurance Maladie.
Ce trop-perçu fait l'objet d'une régularisation par l'ARS au travers d'une diminution des dotations versées par l'Assurance Maladie l'année suivante.

Ainsi, les recettes générées par la facturation des journées des jeunes adultes maintenus en amendement Creton au titre de l'année 2024 et déclarées dans l'annexe activité 2025 font l'objet d'une mise en réserve temporaire en 2025 (diminution ponctuelle de la dotation à hauteur du montant facturé aux Conseils Départementaux).
De ce fait et pour rappel, ces recettes supplémentaires ne doivent en aucun cas servir à augmenter le montant des dépenses pérennes de l'ESMS.

II. 1.4. Activité des établissements en prix de journée

En 2025, un seul établissement sur la région Grand Est (Haut-Rhin) relève encore d'un financement non globalisé (prix de journée, prix de séance).

II. 1.5. Forfaits soins des FAM et des SAMSAH

Conformément aux dispositions des articles R314-140 à -146 du CASF, l'ARS fixe un forfait global annuel de soins, destiné aux Etablissements / Foyers d'Accueil Médicalisés (EAM / FAM) et aux Services d'Accompagnement Médico-Social pour personnes Adultes Handicapées (SAMSAH).

Pour fixer ce forfait global annuel de soins, l'ARS doit établir un forfait journalier afférent aux soins, **dans la limite d'un forfait plafond,** sauf dérogation**,** et doit le notifier au Président du Conseil Départemental au plus tard 8 jours avant l'expiration du délai règlementaire des 60 jours de la procédure contradictoire. Le forfait annuel global de soins est égal au forfait journalier multiplié par le nombre prévisionnel de journées de l'établissement.
Le plafond du tarif journalier « soins » est fixé au produit de 7,66 fois le montant horaire du salaire minimum de croissance, dont la valeur est celle fixée au 1er janvier de chaque année (11,88 € brut au 1er janvier 2025), soit 11,88 x 7,66 = 91 € par jour et par place donc une dotation théorique annuelle maximale plafonnée à 33 215 € par place pour une activité à 100 % sur 365 jours.

Toutefois, les EAM et FAM font partie des catégories d'ESMS dont le taux d'actualisation est modulé en fonction du taux moyen d'occupation 2021-2023 (cf. II. 1. 2.2).

II. 1.6. Suspension de l'application des tarifs plafonds ESAT

Depuis la campagne budgétaire 2017, les ESAT sont pleinement intégrés à l'OGD-PH en vertu de l'article 74 de la LFSS pour 2016. Jusqu'en 2024, des tarifs plafonds nationaux étaient appliqués, réévalués annuellement selon le taux d'actualisation appliqué au secteur PH.
L'instruction susvisée du 27 mai 2025 suspend l'application des tarifs plafonds ESAT : les ESAT qui ont vu leur dotation gelée en application de ces tarifs plafonds jusqu'en 2024 peuvent donc bénéficier à compter de 2025 du taux d'actualisation prévu pour les établissements et services accompagnant des personnes en situation de handicap.

Les ESAT font partie des catégories d'ESMS dont le taux d'actualisation est modulé en fonction du taux moyen d'occupation 2021-2023 (cf. II. 1. 2.2).
Pour rappel, le moratoire sur la création de places d'ESAT est maintenu, qu'il s'agisse d'extensions non importantes ou de nouveaux appels à projets. Ce moratoire traduit une priorité politique donnée à l'inclusion des personnes en situation de handicap en milieu ordinaire.

II. 1.7. Nomenclature PH – rattachement des SESSAD à leur établissement

Le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 a défini une nouvelle nomenclature des ESMS accompagnant des personnes en situation de handicap ou malades chroniques dont les caractéristiques sont à prendre en compte dans les autorisations.

Depuis 2019, l'ARS Grand Est a engagé un double mouvement de mise à niveau des autorisations au regard de la nouvelle nomenclature, qui amène, en fonction des configurations :

- soit à transposer l'existant dans la nouvelle nomenclature (sans impact sur la tarification des ESMS) ;
- soit, si le projet le permet et sur la base d'une démarche volontariste du gestionnaire, à procéder au regroupement des autorisations d'établissement et de service au sein d'une unique autorisation, tout en gardant le même descriptif capacitaire qu'avant le regroupement.

Le regroupement permet notamment :

- d'être facilitateur pour un fonctionnement en dispositif afin d'adapter et d'assouplir l'offre aux besoins de la personne en situation de handicap ;
- de simplifier la gestion administrative des ESMS : un seul FINESS tarifé, soit un seul budget et une seule évaluation.

La mise en œuvre de ce fonctionnement implique :

- la prise en compte de la dimension Ressources Humaines par le gestionnaire et l'impact organisationnel sur les ESMS regroupés ;
- pour les SESSAD multi-publics (par exemple déficience intellectuelle ET troubles du comportement), l'identification du montant de la dotation à transférer à l'établissement support.

Les rattachements de SESSAD à leur(s) établissement(s) support(s) engagés depuis 2020 se poursuivent en 2025. Pour les ESMS concernés, la tarification des financements relatifs aux SESSAD interviendra auprès du ou des établissements supports.

II. 2. Priorités d'actions 2025 : poursuite de la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, compensation de l'augmentation des cotisations vieillesses CNRACL et poursuite de la réforme de la tarification des SSIAD

La campagne budgétaire 2025 doit permettre :

- la poursuite d'installations dans la trajectoire affichée dans la circulaire du 7 décembre 2023 relative au plan de création de 50 000 nouvelles solutions ;
- la compensation de l'augmentation des cotisations vieillesse des employeurs des agents affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL) ;
- la poursuite du financement de la réforme de la tarification des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD).

II. 2.1. Poursuite de la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030

Comme précité, l'ARS Grand Est a publié en avril 2024 un appel à manifestation d'intérêt (AMI) régional avec 2 fenêtres de dépôts de demandes possibles, jusqu'en juin 2024 pour des projets immédiatement opérationnels, jusqu'au 31 décembre 2024, pour des projets opérationnels en 2025 et au-delà.
Les solutions nouvelles qui seront financées et/ou co-financées avec les Départements dès 2025 devront s'inscrire dans la transformation de l'offre MS PH, partant des besoins et souhaits des personnes et intégrant les orientations nationales relatives :

- à la stratégie nationale agir pour les aidants 2023-2027 ;
- à la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement 2023-2027 ;
- au plan de prévention des départs non souhaités d'enfants en situation de handicap en Belgique ;
- à la poursuite des efforts de déploiement de solutions nouvelles pour les enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance, dans la continuité de la stratégie nationale prévention / protection de l'enfance.

CNH - les mesures socles enfants et adultes

En 2025, près de 181 millions d'euros (coût en année pleine) sont délégués aux ARS par le niveau national afin de conforter l'accompagnement proposé aux personnes en situation de handicap par le renforcement de l'offre à destination des enfants et adultes. Ces crédits permettront de déployer des solutions nouvelles construites en s'appuyant sur les diagnostics territoriaux, et notamment des besoins et attentes des personnes dans une logique de promotion de l'autodétermination.

Ils se décomposent de la façon suivante :

- 99 millions d'euros (coût en année pleine) pour le socle « enfants » : incluant les solutions pour les enfants en situation de handicap confiés à l'ASE ;
- 82 millions d'euros (coût en année pleine) pour le socle « adultes »

A ce titre, **10 261 871 euros de crédits de paiement 2025** sont délégués pour la région Grand Est.

CNH – les mesures de repérage précoce

Lors de la CNH du 26 avril 2023 la création d'un service du repérage et de l'accompagnement précoce pour les enfants de 0 à 6 ans a été annoncée. Au titre de cette mesure prévue par la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2024 de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2024 et codifié à l'article L2134-1 du code de la santé publique, 34,6 millions d'euros (coût en année pleine) sont délégués pour couvrir la prévision d'installation des ARS. Ces crédits permettront de soutenir l'action des CAMSP, des PCO et le développement du service public de repérage précoce qui prendra la forme de 3 parcours :

- le parcours TND porté par les plateformes de coordination et d'orientation pour les enfants de 0 à 6 ans
- le parcours tous handicaps pour les 0-6 ans porté,
- le parcours de rééducation et de réadaptation pour les enfants et jeunes adultes de 0 à 20 ans

A ce titre**, 1 899 999 euros de crédits de paiement 2025** sont délégués pour la région Grand Est.

Le déploiement des pôles d'appui à la scolarité

En déclinaison des orientations présentées dans le dossier de presse du CIH du 6 mars 2025, une généralisation progressive des pôles d'appui à la scolarité (PAS) est engagée dès la rentrée scolaire 2025. Ainsi, 50,7 millions d'euros (coût en année pleine) sont programmés par les ARS (en lien avec

les rectorats) en vue de déployer environ 400 PAS supplémentaires résultant de la programmation conjointe ARS/rectorats.

A ce titre**, 3 823 750 euros de crédits de paiement 2025** sont délégués pour la région Grand Est et permettront de déployer 67 PAS dès septembre 2025.

Les mesures en complément de la CNH

L'accès à la Communication Alternative Améliorée (CAA) est un droit fondamental consacré par les textes internationaux, notamment la Convention internationale des droits des personnes handicapées (CIDPH).

La Conférence nationale du handicap (CNH) du 26 avril 2023 puis les comités interministériels du handicap (CIH) du 16 mai 2024 et du 6 mars 2025, ont réaffirmé la volonté du gouvernement de faire de l'accès à la communication une priorité de son action. Plusieurs mesures ont ainsi été décidées pour accélérer, faciliter et garantir l'accès à la CAA.
La stratégie de lutte contre les maltraitances de 2024 et la stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement renouvelée en 2023 comprennent également dans leurs priorités le développement de la CAA pour toute personne en ayant besoin et en particulier, pour les personnes accompagnées par des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS).

Ainsi, 6,5 millions d'euros dont **244 835 euros** pour la région Grand Est, sont alloués au titre du déploiement, au sein de chaque département, d'une mission d'expertise et d'information autour de la CAA dont les modalités de fonctionnement et d'organisation seront précisées dans une instruction et un cahier des charges à paraître d'ici l'été 2025. Ces missions comprendront deux volets principaux : une fonction d'animation de réseau sur le territoire concerné en matière de CAA et une fonction d'appui ressources et d'accompagnement à la mise en place des démarches de CAA auprès des personnes et de leurs familles, ainsi que la montée en compétences des environnements sur la CAA (école, périscolaire, soins, services à domicile, etc.).

II. 2.2. La compensation de l'augmentation des cotisations vieillesse des employeurs des agents affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL)

Afin de compenser forfaitairement la hausse des cotisations CNRACL pour la section soin des ESMS publics relevant des fonctions publiques hospitalière et territoriale, il est délégué en 2024 aux ARS une enveloppe de 18 millions d'euros sur le secteur PH, dont **2 326 849 euros** pour la région Grand Est. Ces crédits visent à couvrir de façon pérenne :

- l'augmentation d'un point de cotisation intervenue en 2024 ;
- l'augmentation de trois points de cotisation intervenue en janvier 2025.

II. 2.3. La poursuite du financement de la réforme de la tarification des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)

La réforme tarifaire des SSIAD et des SAD mixtes prévoit de passer d'une dotation soins "historique" allouée forfaitairement, à une dotation basée sur une équation tarifaire tenant compte du besoin en soins des personnes accompagnées. La mise en œuvre de cette réforme s'accompagne d'un mécanisme de convergence tarifaire. Conformément à la réglementation, à compter de 2025, les SSIAD en convergence négative ne bénéficient plus du mécanisme de gel des dotations.
Pour 2025, le montant de la convergence appliqué à chaque SSIAD est égal au tiers de l'écart entre le forfait global cible 2027 et la dotation reconductible 2024 actualisée des SSIAD de la région. Les

dotations sont calculées à partir des données d'activités remontées par les SSIAD dans le système d'information déployé par la CNSA.

Il en résulte une reprise de crédits à hauteur de **– 686 323 euros** sur le secteur PH pour la région Grand Est.
Afin de corriger certaines incohérences, et à titre exceptionnel en 2025, il est délégué aux ARS une enveloppe complémentaire de 1,9 million d'euros sur le secteur PH, dont **143 982 euros** pour la région Grand Est. Il revient aux ARS de déterminer les SSIAD éligibles à ce financement complémentaire exceptionnel.

II. 2.4. La qualité de vie et des conditions de travail

L'amélioration de la Qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) représente un enjeu fort pour les ESMS et constitue un axe majeur du plan d'attractivité des métiers.
Les crédits alloués en 2025 doivent permettre d'atteindre des objectifs de développement quantitatif et qualitatif de la QVCT, en cherchant à atteindre le maximum d'établissements et services, notamment ceux qui n'ont pas bénéficié d'action de QVCT ces dernières années, et tout particulièrement parmi eux, les établissements et services connaissant des difficultés en matière de ressources humaines (par exemple taux de vacance de poste, taux d'absentéisme, taux de turnover et taux de sinistralité supérieurs à la moyenne des établissements de votre région). Ainsi des actions portant sur l'organisation, le contenu et la réalisation du travail, les compétences, l'égalité au travail, le management ou le dialogue social pourront être financées.

En 2025, 4 millions d'euros restent pérennisés dans les DRL pour le secteur PH, auparavant délégués dans les CNR nationaux, dont **355 799 euros** de crédits de paiement 2025 pour la région Grand Est.
Les actions qui en découleront seront financées sous forme de mesures non pérennes. Ces Crédits Non Reconductibles (CNR) seront par ailleurs complétés par des crédits du Plan d'Aide à l'Investissement PH – Sinistralité.

II. 2.5. Le suivi de la mise en œuvre effective de la transformation de l'offre médico-sociale PH

L'impact de la politique de transformation de l'offre MS PH influe sur la gestion en autorisations d'engagement/crédits de paiement et implique pour l'ARS et les gestionnaires d'ESMS une vigilance particulière.
Pour illustration, en 2024, le Grand Est fait l'objet de 19 397 549 euros de crédits de paiement.

Aussi, l'ARS poursuivra l'application de délais de caducité modulés dans les autorisations, afin de réaffecter le cas échéant à de nouveaux projets les crédits correspondant à des projets non mis en œuvre dans des délais conformes à la réglementation.

II. 3. Les crédits non reconductibles (CNR) nationaux et régionaux

Ces crédits ne peuvent financer que des dépenses qui relèvent juridiquement du périmètre tarifaire des ESMS auxquels ils sont alloués. Ils revêtent en outre un caractère non pérenne.

II. 3.1. Les sources de CNR

L'enveloppe de Crédits Non Reconductibles (CNR) est alimentée par :

- Des **CNR nationaux** qui couvrent les thématiques définies dans l'instruction budgétaire. En 2025, ces CNR représentent **531 520 euros** pour la région Grand Est ;

- Des **CNR régionaux** qui sont alloués dans le cadre de priorités régionales. Ils résultent des sources suivantes :
    - le solde positif de reprise de résultats (reprises d'excédents supérieurs aux reprises de déficits) ;
    - la reprise des financements Assurance Maladie correspondant aux jeunes adultes maintenus en amendement Creton relevant finalement d'un financement du Conseil Départemental ;
    - les marges de gestion dégagées en cours d'exercice au sein de la dotation régionale limitative, notamment du fait du décalage des installations de places et de mise en œuvre de dispositifs.

Le mode de budgétisation en autorisations d'engagement et en crédits de paiement limite les marges liées aux décalages des installations de places. Par ailleurs, dans le cadre de la généralisation des CPOM, la fin des reprises des résultats suite à la signature d'un CPOM conduit mécaniquement à une diminution de l'enveloppe des CNR régionaux.

Il est rappelé que seules des mesures ponctuelles peuvent être financées par des CNR.

II. 3.2. Les thématiques prioritaires de la campagne CNR 2025

II.3.2.1 Les priorités pour les CNR nationaux

Les CNR nationaux ciblent les thématiques suivantes :

- Les crédits afférents aux **gratifications de stagiaires** ; ils sont destinés à couvrir le coût des gratifications de stages versées par les ESMS dans le cadre de la formation des travailleurs sociaux pour les stages d'une durée supérieure à deux mois. En 2025, **422 320 €** sont notifiés pour la région Grand Est ;
- Les crédits relatifs à la **mise à disposition de permanents syndicaux** ; ils servent à compenser, pour les ESMS concernés, la mise à disposition de salariés auprès d'une organisation syndicale ou une association d'employeurs dans des conditions déterminées par une convention collective. En 2025, **109 200 €** sont notifiés pour la région Grand Est.

II.3.2.2 Les priorités des CNR régionaux

Les priorités régionales définies par l'ARS Grand Est en matière d'allocation de CNR sur le secteur PH concernent les thématiques suivantes :

- Soutenir les **opérations d'investissement** des établissements du secteur PH
    - En complément du Plan d'Aide à l'Investissement (PAI) – PH qui sera déployé conformément aux orientations nationales fixées notamment dans le cadre de la mise en œuvre du plan de création des 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale. Les ESMS PH concernés seront prioritairement ceux identifiés dans la programmation pluriannuelle des projets immobiliers au titre de 2025 dans le cadre de la campagne PAI-PH ;
    - En accompagnement vers la transition écologique en santé en ciblant dès 2025 **la réalisation des bilans d'émission de gaz à effet de serre (BEGES).**

- Appuyer les ESMS PH dans leur **politique de gestion des ressources humaines** en soutenant financièrement :
    - la couverture des coûts des **gratifications de stages** versées par les ESMS dans le cadre de la formation des travailleurs sociaux pour les stages d'une durée supérieure à 2 mois, en complément des CNR nationaux ;

- le **renfort et le remplacement de personnels**, prioritairement lorsque l'ESMS fait face à des absences du fait de formations, congés maternités, longue maladie ou longue durée afin de garantir la continuité de la prise en charge des usagers.

- Intervenir en faveur d'une solution d'accompagnement pour les **situations critiques individuelles** de personnes en situation de handicap enfants et adultes qui, en raison de la complexité de leur situation, se trouvent en rupture de parcours (hors recueil CNR).
- Prévenir les refus de prise en charge en finançant les dépenses supplémentaires liées aux **molécules et traitements médicamenteux onéreux** (soumis à une commission régionale associant l'OMEDIT) ;
- Poursuivre le soutien financier des **ESMS PH en difficultés financières**.

II. 3.3. Le processus d'instruction régionale pour l'attribution des CNR régionaux 2025

Les CNR régionaux doivent financer des dépenses qui relèvent juridiquement du périmètre tarifaire des ESMS auxquels ils sont alloués et revêtent en outre **un caractère non pérenne.**
Une attention particulière sera apportée sur le dépôt des documents obligatoires sur la plateforme de dépôt de la CNSA (Import EPRD, Import ERRD, Import CA…). Ce dépôt est une condition à l'attribution de crédits non pérennes.

De même, il est tenu compte dans l'attribution des CNR du remplissage du Tableau de Bord de la Performance devenu obligatoire depuis 2019 (cf. IV.1)
Le processus de délégation des CNR régionaux mis en place depuis 2023 se poursuit en 2025 : 3 modes de soutien financier par des CNR sont organisés en fonction des thématiques régionales prioritaires : le recueil CNR – un forfait socle CNR – une part variable dédiée exclusivement aux ESMS en difficultés.

II.3.3.1 Le recueil

Le recueil CNR 2025 recensera les deux thématiques suivantes :
- La couverture des coûts des **gratifications de stages** (cf. supra) ;
- Les dépenses supplémentaires liées aux **molécules et traitements médicamenteux onéreux** (cf. supra) sur la période du 1er janvier 2024 au 31 décembre 2024, dans le cadre d'une commission ad hoc.

Selon les mêmes principes qu'en 2024, le processus d'instruction de la demande de CNR tient obligatoirement compte de :
- La justification d'utilisation des CNR octroyés les années précédentes et du solde ;
- Le remplissage exhaustif du recueil ainsi que les justificatifs accompagnant la demande ;
- La non prise en charge par un autre moyen.

Cette année encore, il est demandé aux ESMS de justifier au moment du dépôt d'une nouvelle demande de CNR, de la date d'utilisation effective ou prévisionnelle des CNR reçus au titre des campagnes budgétaires 2023 et 2024. Il s'agit d'une condition obligatoire préalable à l'examen par l'ARS d'une demande de CNR en 2025.

En ce qui concerne les molécules et traitements médicamenteux onéreux, l'attention des ESMS est appelée sur la nécessité de cibler précisément les molécules et traitements dont la couverture en CNR est demandée parce que particulièrement onéreux. Il est en effet régulièrement constaté des demandes de paiement de produits pharmaceutiques « classiques » dont le coût reste peu élevé.

L'ARS sera susceptible de préciser ce cadrage global dans le cadre de la prochaine campagne de recueil des demandes.

II.3.3.2 Un forfait socle

Un forfait « socle » sera délégué à l'ensemble des ESMS de la région Grand Est, concernant les thématiques ci-dessous :

- L'appui à la dimension RH (**renfort et remplacement de personnels-**cf. supra) ;
- La réalisation du **BEGES** (cf. supra).

Le principe du forfait « socle » vise à attribuer à tous les ESMS un montant de CNR sur ces deux thématiques, compte tenu de leurs enjeux. Ces mesures non pérennes sont à considérer comme un soutien financier visant à :

- encourager la mise en œuvre d'une politique publique médico-sociale priorisée dans le SRS 2023-2028 : le développement durable dont la décarbonation ;
- tenir compte d'un contexte particulier touchant une grande majorité des ESMS : la problématique RH et l'attractivité des métiers.

Le principe du forfait « socle » ne tient sciemment pas compte de la situation financière des ESMS, qui est traitée dans le cadre de la part variable CNR – thématique ESMS en difficultés (cf. II.3.3.3).

Les critères d'attribution du forfait « socle » seront liés :

- **Pour la thématique RH** à des indicateurs issus du tableau de bord de la performance. Dans la continuité de la méthode retenue en 2024, ces indicateurs pourront être les suivants, d'autres indicateurs étant susceptibles d'être pris en compte en fonction de l'affinage de la méthode :
    - ETP vacants
    - Taux d'absentéisme

Modalités d'attribution :

- Un barème de notation sera appliqué pour chaque critère retenu dans le tableau de bord de la performance afin d'obtenir une note globale par ESMS ;
- La note globale sera pondérée en fonction du taux de remplissage du tableau de bord de la performance par l'ESMS (exemple : un ESMS ayant obtenu une note de 6, ayant complété le tableau de bord de la performance à hauteur de 50 %, obtiendra une note finale de 3 = 6 * 0,50).
- Les ESMS PH seront répartis en 4 groupes (quartiles) en fonction de leur niveau de dotation.
- L'enveloppe régionale réservée au forfait renfort et remplacement de personnels sera répartie dans chaque quartile, au poids des dotations des ESMS de ce quartile, et ventilée entre les ESMS selon la note finale obtenue.

Ainsi, deux ESMS se situant dans un même quartile, ayant obtenu la même note finale, se verront attribuer le même montant de forfait CNR renfort et remplacement de personnel.

- **Pour la réalisation du BEGES[1] :** seuls sont éligibles les établissements médico-sociaux du secteur des personnes en situation de handicap. Elle exclut de fait les services. Le coût d'un BEGES est fonction du capacitaire de l'établissement médico-social.

[1] La loi n° 2021-1104 du 22 août 2011 portant lutte contre le dérèglement climatique et renforcement de la résilience face à ses effets rend obligatoire la réalisation d'un bilan d'émission de gaz à effet de serre pour les structures de droit privé de plus de 250 salariés. Dans une démarche RSE, les structures en deçà de cet effectif sont incitées à procéder à un tel bilan.

En France, les ordres de grandeur des coûts s'établissent de la façon suivante :

Type d'établissement	Coût estimé (HT)
EMS <50 places	2 000 € à 4 000 €
EMS 50–100 places	3 500 € à 6 000 €
EMS >100 places	5 000 € à 10 000 € voire plus

Le soutien financier de l'ARS, par des CNR, ne vise pas à couvrir l'entièreté du coût du bilan mais à apporter une aide partielle.

II.3.3.3 Une part variable

Une part variable complémentaire pourra être déléguée, sous réserve d'analyse complète et au regard des mesures de gestion adaptées déjà mises en place par les structures, aux ESMS qui présenteraient des difficultés financières caractérisées :

- **Par les risques suivants :**
  - Des difficultés de trésorerie de nature à empêcher le versement des salaires et/ou le paiement des fournisseurs.
  - Une mise sous administration provisoire en raison de la situation financière de l'ESMS PH.
  - Une mise sous administration provisoire en raison d'un risque de défaut de continuité de l'activité de l'ESMS PH.

- **Par les principaux critères suivants :**
  - En premier lieu et prioritairement une rupture de trésorerie ou un risque de rupture de trésorerie ne permettant plus à court terme (dans le mois) ou à moyen terme (dans les 3 à 6 mois) le versement des salaires.
  - Des indicateurs financiers défavorables.
  - Une problématique RH : un fort absentéisme, un turn-over important, un recours conséquent à l'intérim.
  - Une problématique activité : un taux d'activité en baisse significative.
  - Une problématique immobilière : une situation financière de l'ESMS PH fragilisée dans le cadre d'un projet immobilier dont l'équilibre financier n'est plus garanti.
  -

Les trois derniers critères peuvent être exclusifs ou cumulatifs, en fonction de leur degré de gravité.

Le soutien financier, sous forme de CNR et si les difficultés sont objectivées, visera à :

- Répondre à un besoin de trésorerie selon les critères précités.
  Et/ou
- Couvrir totalement ou partiellement un audit financier et/ou un audit organisationnel/managérial visant à définir des pistes d'amélioration de la situation financière de l'ESMS PH.
-

Par ailleurs, **ce soutien financier devra s'accompagner** le cas échéant :

- D'un **plan prévisionnel de trésorerie mensuel** pendant une durée minimale de 12 mois, dans le cas d'une rupture de trésorerie ou d'un risque de rupture de trésorerie ; ce plan sera à produire à l'appui d'un **plan d'actions visant à faire face à la situation de manière structurelle**
  Et/ou
- D'un **Contrat de Retour à l'Equilibre** (CRE), en fonction du degré de dégradation de la situation financière de l'ESMS PH.

La politique d'allocation des CNR est articulée avec la mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional (FIR) et du PAI, dans un objectif de cohérence et de respect du caractère limitatif des enveloppes.
L'ensemble des CNR octroyés aux ESMS fera l'objet d'une vérification de leur utilisation dans le cadre de l'examen de leur compte administratif ou de leur ERRD. Les CNR seront alloués en fin d'exercice 2025, en fonction des priorités précitées et des crédits disponibles.

III. Les modalités de déroulement de la campagne budgétaire

L'ARS utilise depuis 2022 le module de tarification de la plateforme SIDOBA (Système d'Information De l'Offre de la Branche Autonomie), développée par la CNSA pour générer les décisions tarifaires. SIDOBA a succédé à l'application HAPI (Harmonisation et Partage d'Information) jusqu'alors utilisée.

En matière de tarification, il conviendra de distinguer d'une part, les ESMS PH sous CPOM mentionnés à l'article L313-12-2 du CASF et donc soumis à une procédure budgétaire simplifiée (EPRD) et d'autre part, les ESMS PH demeurant soumis à la procédure contradictoire de 60 jours (art. L314-7-II du CASF).

Les gestionnaires d'ESMS doivent impérativement déposer leurs documents sur les plateformes de dépôt ImportEPRD et ImportERRD, gérées et exploitées par la CNSA notamment à des fins de calibrages des enveloppes déléguées aux régions.

III. 1. Les ESMS PH sous CPOM mentionnés à l'article L313-12-2 du CASF, financés en 2025 en dotation globalisée commune

Conformément à l'article R314-220 du CASF, les produits de tarification des ESMS inclus dans le champ du CPOM mentionné à l'article L313-12-2 sont notifiés par l'ARS à l'entité gestionnaire dans un délai de 30 jours à compter de la publication de la décision du directeur de la CNSA fixant les dotations régionales limitatives.

Le périmètre de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) comprend a minima tous les ESMS du CPOM. Il est variable selon le statut des organismes gestionnaires et selon les catégories d'ESMS gérés. Ces modalités sont explicitées :

- dans la rubrique « Aide » de la plateforme de dépôt des EPRD (accès avec identifiant) https://importeprd.cnsa.fr
- sur le site internet de l'ARS Grand Est : https://www.grand-est.ars.sante.fr/etat-previsionnel-des-recettes-et-des-depenses-eprd

III. 1.1. Calendrier 2025

Pour l'exercice 2025, le calendrier est le suivant :

- L'entité gestionnaire a adressé aux autorités de tarification compétentes au plus tard le 31 octobre 2024 un tableau relatif à l'activité prévisionnelle qui permet notamment de déterminer les tarifs journaliers applicables (article R314-219 du CASF) en utilisant la plateforme de dépôt ImportEPRD gérée par la CNSA.
- Ce document a été actualisé sur la plateforme pour le 31 janvier 2025 afin de communiquer les données relatives aux jeunes maintenus en amendement Creton au titre de 2024.
- Les produits de la tarification des ESMS inclus dans le champ du CPOM mentionné à l'article L313-12-2 et les produits de la tarification des EHPAD sont notifiés par l'ARS dans un délai de 30 jours à compter du 10 juin 2025, premier jour ouvré après la date de publication (le 6

juin 2025) au Journal Officiel de la décision n° 2025-10 du 2 juin 2025 relative aux dotations régionales limitatives 2025 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2025, soit au plus tard **le 9 juillet 2025.**

- L'entité gestionnaire d'ESMS doit transmettre un EPRD aux autorités de tarification (article R314-210-III du CASF) pour le 30 juin 2025. Les EPRD devront être soumis via la plateforme de dépôt ImportEPRD gérée par la CNSA.
- En l'absence d'approbation expresse, l'EPRD est réputé approuvé si, à l'issue d'un délai de 30 jours à compter de la réception par la ou les autorité(s) de tarification, celle(s)-ci ne s'y est pas opposé (article R314-225 du CASF). En cas de refus, le gestionnaire dispose alors d'un délai de 30 jours pour établir un nouvel EPRD tenant compte des motifs de refus. A défaut, la Directrice Générale de l'ARS Grand Est fixe l'EPRD, après avis du Président du Conseil Départemental le cas échéant.
- Sauf pour les ESMS rattachés à des établissements publics de santé, l'état réalisé des recettes et des dépenses est transmis aux autorités compétentes pour le 30 avril 2025 en utilisant la plateforme de dépôt ImportERRD gérée par la CNSA.

III. 1.2. Clôture comptable et impacts en matière de tarification

Après la signature d'un CPOM mentionné à l'article L313-12-2 du CASF, les règles d'affectation du résultat changent. En effet, c'est l'entité gestionnaire et non plus l'autorité de tarification qui affecte les résultats comptables des ESMS (article R314-234 du CASF).

Les résultats comptables excédentaires et déficitaires ne sont donc plus « repris ». Les autorités de tarification peuvent cependant moduler la dotation des ESMS selon deux modalités :

- En cas de dépenses manifestement étrangères, par leur nature ou leur importance, à celles qui avaient été envisagées lors de la procédure de fixation du tarif, et qui ne sont pas justifiées par les nécessités de la gestion normale de l'ESMS, les autorités de tarification peuvent rejeter ces dépenses (article R314-236 du CASF). Ce rejet se matérialise alors par une minoration ponctuelle des produits de la tarification (mise en réserve temporaire) ;
- Le CPOM peut prévoir une modulation du tarif en fonction d'objectifs d'activité définis dans le contrat.

III. 2. Les ESMS PH restant soumis à la procédure contradictoire en 2025

L'article R314-36 du CASF prévoit que la décision d'autorisation budgétaire est notifiée par l'ARS à l'ESMS dans un délai de 60 jours à compter de la publication de la décision du directeur de la CNSA fixant les dotations régionales limitatives (DRL).

La durée réelle d'une procédure contradictoire ne doit pas durer sur la totalité de la période ouverte mais se situer au moment le plus propice au regard de la mobilisation des services en charge de la tarification et des ESMS concernés et de leurs gestionnaires.

III. 2.1. Calendrier 2025

Pour l'exercice 2025, le calendrier est le suivant :

- L'ESMS a adressé aux autorités de tarification compétentes au plus tard le 31 octobre 2024 ses propositions budgétaires et ses annexes (article R314-3 du CASF).
- L'ESMS adresse une annexe activité pour le 31 janvier 2025 afin de communiquer les données relatives aux jeunes maintenus en amendement Creton au titre de 2024.
- La décision d'autorisation budgétaire est notifiée aux ESMS dans un délai de 60 jours à compter du premier jour ouvré après la date de publication (le 6 juin 2025) au Journal Officiel de la décision CNSA n° 2025-10 du 2 juin 2025.

- La procédure contradictoire donnera lieu à une décision modificative de tarification, qui sera la décision d'autorisation budgétaire avec répartition par groupe fonctionnel. Elle intègrera les crédits nouveaux reconductibles (actualisation, mise en œuvre des projets prévus, etc.) et les crédits non reconductibles (traitement du résultat, reprise des facturations aux conseils départementaux au titre de l'amendement Creton).
- Après examen des propositions et dans le cadre de la procédure contradictoire, l'ARS Grand Est fait connaitre les dépenses qu'elle retient et les modifications budgétaires éventuelles proposées et motivées.
- Dans un délai de 8 jours après réception de chaque courrier, le gestionnaire de l'ESMS doit faire connaitre son désaccord éventuel, avec la proposition de tarification qui lui est soumise, conformément aux dispositions de l'article R314-23 du CASF. A défaut, il est réputé avoir approuvé la proposition budgétaire de l'autorité de tarification.
- Le dernier courrier de l'ARS, portant modification des propositions budgétaires, est transmis au plus tard le 28 juillet 2025, soit 12 jours avant le terme de la procédure contradictoire.
- La décision d'autorisation budgétaire est notifiée à l'ESMS au plus tard **le 8 août 2025**.
- **A l'issue de la procédure contradictoire, la décision d'autorisation budgétaire est notifiée à l'ESMS.**
  S'agissant des ESMS publics, l'envoi de leur budget exécutoire doit être fait dans les 30 jours à compter de ladite décision.
- Le compte administratif, qui retrace les réalisations budgétaires, est transmis aux autorités compétentes pour le 30 avril 2025 en utilisant la plateforme de dépôt ImportCA gérée par la CNSA.

III. 2.2. Clôture comptable et impacts en matière de tarification

C'est l'autorité de tarification qui affecte les résultats comptables des ESMS (article R314-51 du CASF). Elle n'a cependant plus la capacité de réformer le résultat comptable. Dorénavant, lorsque l'autorité de tarification rejette des dépenses comme le prévoit l'article R314-52 du CASF, ce rejet se matérialise par une minoration ponctuelle des produits de la tarification (mise en réserve temporaire).

III.3. Les SSIAD hors CPOM, sous environnement BP/CA : réforme de la tarification

La réforme tarifaire des SSIAD repose sur le décret n° 2023-323 du 28 avril 2023 relatif au financement des services proposant des prestations de soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et personnes handicapées.

III.3.1 La notification des dotations globales de soins

La CNSA ayant pu mettre à disposition des ARS les dotations cibles 2027 avant la 1ère partie de campagne, la tarification 2025 des SSIAD interviendra lors de la 1ère partie de campagne 2025.

III.3.2 La transmission du budget prévisionnel des services

Dans l'attente de la signature du CPOM, les services continuent d'appliquer le cadre de budget prévisionnel, tout en bénéficiant d'une tarification à la ressource.
Compte tenu du nouveau schéma de notification des crédits, les règles de transmission du budget prévisionnel, en tant que document tarifaire, sont adaptées.
Dans ce cadre, par dérogation à l'article R. 314-3 du CASF, la transmission du budget prévisionnel à l'autorité de tarification ne s'effectue plus pour le 31 octobre de l'année précédente, **mais dans le délai de 30 jours suivant la notification de la décision tarifaire par l'ARS**. Dans ce document, qui est uniquement à visée tarifaire, le service ou son gestionnaire doit reprendre le montant des financements qui lui a été notifié. L'anticipation de crédits supplémentaires ne saurait lier l'autorité de tarification.

Ces prévisions budgétaires sont accompagnées d'une annexe qui permet de déterminer la Capacité d'AutoFinancement (CAF) prévisionnelle dégagée par ces prévisions budgétaires. Le modèle de cette annexe est fixé par l'arrêté interministériel du 28 avril 2023.
Les gestionnaires ou leurs services devront également transmettre, **dans les 30 jours qui suivent la notification des crédits par l'ARS**, la totalité des documents énumérés à l'article R. 314-17 du CASF.

III.3.3 La validation du budget prévisionnel par les ARS

Le principe général est une validation tacite. Cependant la Directrice Générale de l'ARS peut rejeter ces prévisions budgétaires si la CAF dégagée par ces prévisions est négative (ce qui correspond à une Insuffisance d'AutoFinancement – IAF) ou si son montant, bien que positif, ne couvre pas le emboursement en capital des emprunts du service dû au titre de l'année en cours.

IV. Les données relatives à l'organisation et l'activité des ESMS

IV. 1. Le tableau de bord de la performance des ESMS

Le tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social est un recueil de données effectué chaque année auprès des 22 000 établissements et services médico-sociaux (ESMS) accompagnant des personnes âgées ou personnes handicapées.

L'arrêté du 10 avril 2019 relatif à la généralisation du tableau de bord de la performance a rendu **obligatoire le remplissage annuel de ce tableau de bord** pour ces établissements et services, à compter de l'année 2019. Cette obligation se substitue à la production des autres indicateurs médico-socio-économiques, antérieurement applicables à ces catégories d'établissements ou des services. Les ESMS qui complètent le tableau de la performance ne sont donc pas tenus de produire leurs indicateurs physico-financiers.

Outil commun aux champs de l'accompagnement des personnes âgées et personnes en situation de handicap – enfants et adultes, le tableau de bord a pour objectifs :

- de constituer un outil de pilotage interne pour les gestionnaires et les structures, en appui au management, pour améliorer l'efficience du secteur ;
- de proposer un support d'échange entre le gestionnaire et les autorités de tarification et de contrôle, Conseils Départementaux et ARS, notamment dans le cadre de la démarche de contractualisation et du dialogue de gestion ;
- d'affiner la connaissance de l'offre médico-sociale territoriale ;
- de disposer d'un outil de benchmark.

Le tableau de bord porte sur 4 domaines qui rassemblent des données habituellement suivies par les établissements et services :

- Axe 1 : Prestations de soins et d'accompagnement ;
- Axe 2 : Ressources humaines et matérielles ;
- Axe 3 : Budget et finances ;
- Axe 4 : Objectifs.

Les enjeux du tableau de bord de la performance sont multiples. Il constitue un outil précieux de pilotage par la donnée utilisé par les services de l'ARS sur différents champs :

- La contractualisation ;
- Son articulation avec l'évaluation des ESMS dans sa nouvelle forme.
- La campagne budgétaire ONDAM MS dans le cadre des thématiques prioritaires de notre politique de CNR régionaux.

Par ailleurs, il est à souligner que dans le cadre des mesures prises par le gouvernement pour renforcer la transparence du secteur médico-social, **le taux de remplissage minimal des données dans le tableau de bord de la performance médico-sociale a été réévalué, passant de 80 % à 90 %, depuis la campagne 2022.**

De fait, le taux de remplissage et la qualité des données renseignées constituent des enjeux pour les ESMS, les institutions nationales (DGCS – CNSA – ANAP) et pour l'ARS.
Ainsi, les informations renseignées dans le tableau de bord alimentent de plus en plus les travaux pilotés nationalement et ont notamment un impact sur le calcul des enveloppes régionales notifiées aux ARS.

Régionalement, depuis la campagne 2023, la participation des ESMS à l'enquête annuelle du tableau de bord a un impact sur une partie des CNR attribués, en fonction du taux de remplissage constaté (cf. II.3.3.2).

Les ARS ont été informées courant mai dernier d'un décalage de la campagne Tableau de Bord de la Performance Médico-Sociale 2025 sans précision à date de son calendrier.

Les étapes de cette campagne restent inchangées :
- Phase de saisie des données de l'année 2024 par les Organismes Gestionnaires et les ESMS
- Phase de fiabilisation des données

La restitution des indicateurs et l'accès au parangonnage sur les données de campagne 2024 seront disponibles via la plateforme selon un calendrier qui sera communiqué ultérieurement compte tenu de ce qui précède. Un webinaire régional sera organisé par l'ARS en 2026, à l'instar de celui mis en place en avril 2025.

IV. 2. Les rapports d'activité harmonisés des ESMS pour enfants

L'ARS Grand Est poursuit en 2025 l'exploitation conduite depuis 2019 des rapports d'activité harmonisés (RAH) des ESMS pour enfants, confiée au CREAI Grand Est.
Cette démarche innovante est porteuse d'importants enjeux, notamment du fait de son ampleur (environ 350 ESMS concernés sur 10 départements), et du contexte dans lequel elle s'insère (la transformation de l'offre et l'observation continue des territoires).
Cet outil a en effet vocation à améliorer la lisibilité de l'offre de service territoriale en produisant des données agrégées sur les profils et des éléments de trajectoire de la population accueillie, le plateau technique, le niveau et les caractéristiques de l'activité des structures médico-sociales pour les mineurs et jeunes majeurs.
La transmission à l'autorité de tarification (ARS) est annuelle. Elle se fait par le renseignement d'un formulaire en ligne sur VOCAZA. L'objectif est de consolider les données et de contribuer à l'observation de l'offre régionale au regard des besoins, objectif fixé par le PRS.

Les données consolidées au niveau régional sont consultables sur les sites internet de l'ARS et du CREAI.

IV. 3. Les rapports d'activité CAMSP et CMPP

L'ARS Grand Est poursuit en 2025 l'exploitation des rapports d'activité CAMSP et CMPP, confiée au CREAI Grand Est.
L'arrêté du 3 février 2017 pour les CMPP, et celui du 25 septembre 2024 pour les CAMSP, fixent les cadres des rapports d'activité à transmettre avec le compte administratif, conformément à l'article R314-50.

Annexe 1

Dotations Assurance Maladie moyennes par places installées par catégorie d'ESMS

(Hors BAPU, CMPP, CAMSP, UEROS, CPO, CRA, Ctre ressources, Ets expérimentaux)

Dotations moyennes régionales : Total des bases au 01/01/2025 d'une catégorie donnée divisée par la capacité totale de cette catégorie.
Ces coûts moyens sont calculés hors PCPE, équipes mobiles et communautés 360.

Public	Catégorie d'ESMS	Nombre d'ESMS	Capacité totale	Bases au 01/01/2025	Dotation moyenne régionale par place
Enfants handicapés	182 - SESSAD	71	3 025	69 003 337 €	22 811 €
	183 - IME	92	8 185	345 697 566 €	42 235 €
	186 - ITEP	35	1 989	84 270 738 €	42 368 €
	188 - Etab.Enf.ado.Poly.	19	562	49 873 810 €	88 743 €
	192 - IEM	10	950	53 882 337 €	56 718 €
	194 - Inst.Déf.Visuels	3	180	8 722 069 €	48 456 €
	195 - Inst.Déf.Auditifs	3	468	19 902 760 €	42 527 €
	196 - Inst.Ed.Sen.Sour.Ave	4	500	14 704 058 €	29 408 €
	238 - Ctre.Acc.Fam.Spécia.	3	38	1 970 157 €	51 846 €
Adultes handicapés	246 - ESAT	96	11 584	166 277 943 €	14 354 €
	255 - MAS	75	3 397	289 657 877 €	85 269 €
	437-448 - FAM / EAM	91	2 497	77 307 340 €	30 960 €
	445 - SAMSAH	42	975	17 325 526 €	17 770 €
	354 - S.S.I.A.D.	93	658	11 636 036 €	17 684 €
	Total général	*637*	*35 008*	*1 210 231 553 €*	

Signé électroniquement
Agence Régionale de Santé GRAND EST
La Directrice Générale,
Christelle RATIGNIER-CARBONNEIL
Nancy le 17/06/2025

/// ARS Grand Est

Siège régional : 3 boulevard Joffre - CS 80071
54036 Nancy Cedex
Standard régional : 03 83 39 30 30

www.grand-est.ars.sante.fr

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Grand Est

ARS sans tabac