RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé
Centre-Val de Loire

Direction de la santé publique et environnementale
Département prévention, promotion de la santé et éducation thérapeutique

Orléans, le 11 août 2025

RAPPORT REGIONAL D'ORIENTATION BUDGETAIRE EXERCICE 2025

ONDAM spécifique aux établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (PDS)

Le rapport d'orientation budgétaire s'adresse aux structures de la région Centre-Val de Loire accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques, soumises à l'objectif national de dépenses de l'assurance maladie (ONDAM) « spécifique » fixé par la loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2025.

Conformément aux articles L314-3 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CASF), sont concernés :

- Les structures d'addictologie : Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), Centres d'Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogues (CAARUD),
- Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT)
- Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) « Un chez soi d'abord »
- Les Lits Halte Soins Santé (LHSS),
- Les Lits d'Accueil Médicalisé (LAM),
- Les Equipes Mobiles Santé Précarité (EMSP, LHSS mobiles ou de jour),
- Les Equipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité (ESSIP).

I – LE CONTEXTE

Dans un contexte contraint d'évolution des finances publiques, l'enveloppe médico-sociale dédiée aux établissements et services « spécifiques » reste favorable avec un taux de progression de + 6.6 % par rapport à 2024. Par ailleurs, le secteur médico-social contribue aux mises en réserve destinées à garantir l'exécution de l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) à hauteur de 57 M€ en 2025.

Deux campagnes budgétaires seront réalisées en 2025 afin de permettre l'installation des mesures nouvelles 2025.

II – LES ORIENTATIONS NATIONALES ET REGIONALES POUR L'ANNEE 2025

Les informations contenues dans ce rapport sont issues de :

La loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2025 ;

L'arrêté du 4 août 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles, publié au JO du 7 août 2025 *;*

L'arrêté du 4 août 2025 fixant pour l'année 2025 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles, publié au JO du 7 août 2025 ;

Instruction n° DGCS/SD5B/SD1B/DSS/SD1A/DGS/SP2/SP3/2025/71 du 7 août 2025 relative aux orientations de la campagne budgétaire, pour l'année 2025, des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), LHSS périnatalité, centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), équipes mobiles santé précarité (EMSP, LHSS mobiles ou de jour), équipes spécialisées de soins infirmiers (ESSIP) et « Un chez-soi d'abord » (UCSD).

A/ Informations générales sur les enveloppes nationales et régionales

Pour les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques :

- L'objectif de dépenses correspondant au financement, par les régimes obligatoires d'assurance maladie, des établissements et des actions expérimentales mentionnés à l'article L. 314-3-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) s'élève à **1 127 M€** au titre de l'année 2025, soit un taux de progression de + 6,6 % par rapport à 2024.

- Par ailleurs, l'objectif de dépenses correspondant au financement des établissements et services mentionnés au 9° du I de l'article L. 312-1 du CASF et des actions expérimentales de caractère médical et social mentionnées à l'article L. 162-31 du Code de la sécurité sociale contribue aux mises en réserve destinées à garantir l'exécution de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) à hauteur de **57 M€** en 2025.

- L'enveloppe régionale est de **32 269 783 €**, contre 29 388 437 € en 2024, soit une augmentation brute d'environ + 9,8 **%** par rapport à 2024, compte tenu des mesures nouvelles allouées en 2025.

B/ Orientations nationales et régionales

L'instruction interministérielle n° DGCS/SD5B/SD1B/DSS/SD1A/DGS/SP2/SP3/2025/71 du 7 août 2025 prévoit le financement :
- Des mesures d'actualisation (2)
- Des mesures salariales (3)
- Des mesures nouvelles (4)
- Des crédits non reconductibles (5)

1) Montant et contenu de la DRL

Dotation Régionale Limitative au 1er juillet 2025	**32 269 783 M€**
dont :	
Base de reconduction	30 469 425 €
Effets en année pleine des installations 2024	449 276 €
Actualisation 2025 (+ 0.92 %)	284 452 €
Mesures nouvelles 2025 (pérennes)	1 021 054 €
CNR nationaux (non reconductibles)	45 576 €

2) Les mesures d'actualisation

Pour 2025, les crédits d'actualisation s'élèvent à **284 452 €** au niveau régional, qui correspond à une augmentation de **0.92 %** de la base reconductible au 01/01/2025.

En région Centre-Val de Loire, l'application de ce taux sera modulée en fonction de la situation propre à chaque ESMS.

En effet, dans un objectif d'équité, l'ARS Centre-Val de Loire s'engage dès cette année dans un processus de **convergence tarifaire**. Ce processus concernera en 2025 les ESMS pour lesquels il existe un coût à la place national précisé dans la circulaire budgétaire ONDAM spécifique 2025 à savoir :
- Les Lits d'Accueil Médicalisés (LAM), dont les places financées en mesures nouvelles depuis 2023 sont valorisées à hauteur de 224.59 €/jour/lit.
- Les Lits Halte Soins Santé (LHSS), dont les places financées en mesures nouvelles depuis 2023 sont valorisées à hauteur de 126.68 €/jour/lit.
- Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) classiques, dont le coût à la place est fixé à 36 670 € pour 2025.
- Les Appartements de Coordination Thérapeutique (ACT) Hors Les Murs, dont le coût à la place est fixé à 14 169 € pour 2025.

Dans ce contexte, afin de tendre vers cet équilibre, les ESMS dont la Dotation Globale de Fonctionnement (DGF) est supérieure au coût à la place national se verront appliquer un taux d'actualisation réduit. A l'inverse, les ESMS dont la Dotation Globale de Fonctionnement est inférieure au coût à la place national se verront appliquer un taux d'actualisation majoré.

Néanmoins, afin de permettre un ajustement progressif, aucun ESMS n'aura un taux d'actualisation à zéro en 2025.

3) Les mesures salariales

Des crédits sont alloués dans le cadre de la compensation du taux de cotisation pour les employeurs affiliés à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales.
Il s'agit de la mise en application du décret n° 2025-86 du 30 janvier 2025 relatif au taux de cotisations vieillesse des employeurs des agents affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales. Cette compensation est à destination des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers et vise à couvrir:
- L'augmentation d'un point de cotisation intervenue en 2024
- L'augmentation de 3 points de cotisation intervenue en Janvier 2025
C'est dans ce cadre qu'une enveloppe de 49 016 € est allouée à la région sur 12 mois.

Les crédits seront ventilés entre les ESMS portés par un Centre hospitalier, employant des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers, au prorata de leur Dotation Globale de Fonctionnement.

4) Les mesures nouvelles

4-1) Les appartements de coordination thérapeutique (ACT)

4-1-1) ACT avec hébergement

Les besoins auxquels répondent les ACT sont en augmentation constante ; le nombre de personne vivant à la rue ne cesse de croitre, ainsi que le nombre de bénéficiaires des minimas sociaux et de personnes reconnues en affection de longue durée (ALD).
De même, les structures gestionnaires continuent de faire remonter les milliers de refus d'admission qu'elles sont contraintes d'opposer chaque année à des personnes dont la pathologie et les vulnérabilités relèvent pourtant pleinement des ACT.
Il est donc essentiel de poursuivre le développement des dispositifs d'ACT, d'autant qu'ils s'inscrivent dans les objectifs portés par :
- la Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2023
- les actions contribuant à l'élimination du virus de l'hépatite C en France à l'horizon 2025
- les rapports et enquêtes relatifs à l'hébergement, l'accompagnement et la prise en charge des patients atteintes de maladies chroniques.

Ainsi, pour 2025, il est prévu la création de 61 places d'ACT au niveau national dont 2 places pour la région Centre-Val de Loire pour un coût à la place de 36 670 €, soit un montant total en année pleine de 73 340 € pour 2 places.

Ces crédits sont octroyés sur 12 mois pour un montant de 73 340 €. Ces 2 places seront attribuées à l'Indre-et-Loire, département qui présente à l'heure actuelle le plus faible nombre de places d'ACT avec hébergement pour 100 000 habitants dans la région.

Le financement sera alloué au regard de la date de début de fonctionnement.

4-1-2) ACT Hors Les Murs

Le Pacte des solidarités adopté en septembre 2023 porte, dans son axe 3, l'ambition de lutter contre la grande exclusion grâce à l'accès aux droits. La mesure 15 vise à soigner les personnes vivant à la rue, dont l'état de santé est particulièrement dégradé. Les ACT Hors les murs sont une des solutions pour aller vers cette population particulièrement vulnérable avec pour objectifs de couvrir les zones blanches et de répondre aux différents besoins des personnes.

Des modalités d'intervention des ACT Hors les murs doivent être développées autre qu'à domicile : auprès des personnes vivant à la rue, dans un squat, un bidonville, un campement, etc, conformément au Pacte des solidarités mais aussi auprès des personnes hébergées au sein de structures du secteur de l'accueil hébergement insertion, en complémentarité avec les équipes de ces établissements.

Ainsi, pour 2025, il est prévu la création de 212 places d'ACT Hors les murs en métropole dont 5 places pour la région Centre-Val de Loire pour un coût à la place de 14 169 €, soit un montant total en année pleine de 70 845 €.

Ces crédits sont octroyés sur 12 mois pour un montant de 70 845 €. Trois places seront attribuées au Loir-et-Cher et deux places seront attribuées à l'Indre, après analyse des besoins des territoires.

Le financement sera alloué au regard de la date de début de fonctionnement.

4-1-3) Les ACT Un chez soi d'abord

Une expérimentation « Un chez soi d'abord » s'est déroulée entre 2011 et 2016 puis a été pérennisée par le Décret n° 2016-1940 du 28 décembre 2016. Ces ACT « Un chez soi d'abord » comportent un logement accompagné et accueillent des personnes sans abri qui présentent des maladies mentales sévères.

Ce dispositif a été lancé en 2017 initialement dans les grandes métropoles pour 100 places. A partir de 2020, il a été étendu aux villes moyennes pour 55 places avec une montée en charge sur 2 ans et depuis 2023, il est élargi aux zones rurales. A partir de 2024, après une phase expérimentale, le « Un chez soi d'abord jeune » se déploie pour 20, 30 ou 50 places selon les besoins.

Afin de répondre à des besoins non couverts, pour lesquels les dispositifs existants sont inadaptés en raison de leur taille trop importante, des sites d'innovations de 25 places sont ouverts cette année en zone rurale (commune de moins de 40 000 habitants).

Ainsi, pour 2025, il est prévu la création de 3 sites d'innovation en milieu rural pour un total de 75 places, dont 1 site de 25 places prévu en région Centre-Val de Loire. Le coût à la place pour les places UCSA « rural » est fixé à 14 000 € par an par personne pour 2025, soit un montant total en année pleine de 350 000 €.

En 2025, des crédits à hauteur de 175 000 € sont octroyés à ce titre à la région sur 6 mois. Au regard des besoins du territoire et compte tenu de l'état d'avancement des travaux, ces places seront attribuées au Loir-et-Cher et le financement sera alloué au regard de la date de début de fonctionnement.

4-2) Les structures d'addictologie

4-2-1) Le renforcement des structures d'addictologie

Une enveloppe de 167 535 € est allouée à la région sur 12 mois pour le renforcement des structures d'addictologie en région Centre-Val de Loire.

Le Centre de soins résidentiel La Préface, porté par le CSAPA APLEAT-ACEP du Loiret, sera renforcé à hauteur de 46 666 € sur 4 mois en 2025, soit l'équivalent de 140 000 € en année pleine, au regard des besoins.

Le reliquat sera attribué au Cher afin de renforcer l'Accueil de Jour en Addictologie géré par le CSAPA d'Addictions France. En 2025, il sera alloué au Cher 9 178 € sur 4 mois, soit un montant total de 27 535 € en année pleine.

4-2-2) Le Pacte des Solidarités

Dans son axe 3 « Lutte contre la grande exclusion grâce à l'accès aux droits », le Pacte des solidarités vise à renforcer la détection du non-recours par des campagnes d'aller-vers et simplifier l'accès et le maintien des droits.

Dans le cadre de l'action 4 dont l'objectif est de soigner les personnes malades à la rue grâce aux équipes mobiles et structures de « santé sociale », des crédits sont prévus pour renforcer les actions « Hors les murs » et d'« aller-vers » des CSAPA.

Dans ce cadre, pour 2025, des crédits à hauteur de 26 471 € en année pleine sont octroyés à la région Centre-Val de Loire.

Il sera attribué au Loiret (zone Est du département) et à l'Eure-et-Loir (Chartres) un montant de 4 411 € pour chacun des deux départements sur 4 mois en 2025, soit 13 235 € en année pleine, afin de poursuivre la pérennisation des consultations avancées en CHRS.

4-3) Les équipes mobiles santé précarité (EMSP, LHSS mobiles ou de jour) et les équipes spécialisées de soins infirmiers précarité (ESSIP)

Des crédits à hauteur de 458 847 € sur 12 mois ont été octroyés à la région Centre-Val de Loire pour 2025 afin de financer des mesures nouvelles sur le champ des équipes mobiles médicosociales, en cohérence notamment avec les orientations du Pacte des solidarités.

Ces crédits sont répartis de la manière suivante :

- Une enveloppe de 88 847€ sur 12 mois dédiée à une ESSIP de 5 places : ces crédits seront alloués au Loiret en extension non importante de l'ESSIP existante, dont la compétence s'étend sur tout le territoire du Loiret. En 2025, les crédits seront octroyés sur 1 mois à hauteur de 7 403 €, soit un total de 88 847 € en année pleine.

- Une enveloppe de 370 000 € sur 12 mois dédiée à des EMSP/LHSS mobiles : ces crédits seront alloués en 2025 de la manière suivante :
  - Un renforcement des LHSS mobiles de l'Indre-et-Loire à hauteur de 20 000 € sur 2 mois, soit 120 000 € en année pleine
  - Un renforcement des LHSS mobiles du Loir-et-Cher à hauteur de 10 416 € sur 2 mois, soit 62 500 € en année pleine
  - Un renforcement de l'EMSP du Cher à hauteur de 10 416 € sur 2 mois, soit 62 500 € en année pleine
  - Un renforcement de l'EMSP de l'Indre à hauteur de 10 416 € sur 2 mois, soit 62 500 € en année pleine
  - Un renforcement de l'EMSP de l'Eure-et-Loir à hauteur de 10 416 € sur 2 mois, soit 62 500 € en année pleine.

5) Les crédits non reconductibles (CNR) nationaux : la mise à disposition de traitement de substitution aux opioïdes (TSO) innovants

Une enveloppe nationale de crédits pérennes est prévue pour faciliter l'accès des CSAPA à l'innovation thérapeutique en matière de traitements de substitution aux opioïdes. A ce stade, elle est évaluée à 1 M€ en année pleine.

Pour 2025, 12 mois sont alloués sous forme de CNR, soit un montant de 45 576 € pour la région Centre-Val de Loire. Ce montant fait suite à l'enquête flash adressée aux CSAPA de la région au mois de janvier dernier, à l'issue de laquelle les besoins ont été remontés.

L'enveloppe sera répartie au prorata des demandes formulées à ce titre en 2025.

C / Orientation des crédits non reconductibles (CNR)

Les CNR sont strictement limités au financement de mesures non pérennes. Ils seront alloués dans la limite de l'enveloppe disponible après un arbitrage régional.

Les demandes de CNR retenues en 2025 devront s'inscrire dans les critères suivants :

- Le périmètre d'emploi des CNR doit être axé en priorité sur un objectif d'amélioration qualitative de la prestation aux usagers, rendue par les établissements médico-sociaux :
  - Soutien à la formation des personnels et aux actions de professionnalisation ;
  - Mise en conformité avec la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
  - Achat de matériel de réduction des risques et des dommages (RDRD)
  - Achat de médicaments
  - Développement de consultations avancées et d'action d'aller-vers

- Les CNR peuvent également financer des aides ponctuelles :

  - *Aide au démarrage relative à :*
    - L'ouverture, ou l'extension, d'une structure médico-sociale
    - La constitution d'un groupement de coopération sociale ou médico-sociale (GCSMS)
    - Des contractualisations / coopérations

  - *Actions / dispositifs d'expérimentation*
  - *Soutien à des missions ponctuelles*

- Les CNR peuvent être pris en compte dans le cadre d'une démarche de solutions pour le maintien ou la recherche des équilibres budgétaires.

III REGLES DE GESTION 2025

1) Calendrier de campagne

Lancement de la campagne budgétaire : 5 août 2025

Date limite d'envoi des propositions budgétaires (au 48e jour) : 22 septembre 2025

Date de fin de campagne (au 60e jour) : 4 octobre 2025

Compte tenu de la publication tardive de l'arrêté fixant les dotations régionales limitatives pour 2025 et des contraintes liées à la période estivale, le calendrier de la campagne budgétaire pourra être ajusté de manière exceptionnelle. Ces adaptations ne remettent pas en cause la procédure contradictoire définie par les articles R.314-21 et suivants du CASF et resteront limitées au strict nécessaire pour garantir la qualité des notifications et arrêtés tarifaires.

2) Déroulement de la procédure contradictoire

Les prévisions de dépenses et de recettes de l'établissement ou du service sont arrêtées, sous forme de propositions budgétaires, par l'organe délibérant de l'organisme gestionnaire. Ces propositions budgétaires (BP et annexes) ont été adressées à l'autorité de tarification dans les conditions fixées par le CASF (art R314-21) et dans les délais impartis.

En réponse, et dans le cadre de l'Instruction Ministérielle, des notifications budgétaires contradictoires sont adressées aux gestionnaires, tenant compte des modifications apportées aux demandes (art R314-22), et motivées (art R314-23).
Ainsi, les dispositions de l'article R. 314-22 5° précisent que ces modifications peuvent porter sur les dépenses dont la prise en compte parait incompatible avec les DRL au regard des orientations retenues par l'autorité de tarification, pour l'ensemble des établissements ou services dont elle fixe le tarif ou pour certaines catégories d'entre eux. Ainsi, vos propositions budgétaires pour l'exercice 2025 seront examinées sur la base du présent rapport d'orientation.

Conformément aux dispositions de l'article R314-24 du CASF, l'établissement dispose d'un délai de huit jours après réception du courrier joint au présent rapport pour exprimer son désaccord avec les propositions de modification de l'autorité de tarification en réponse aux propositions budgétaires déposées.
A défaut de réponse dans ce délai, l'établissement ou le service est réputé avoir accepté les modifications proposées par l'autorité de tarification.

En fonction, l'autorité de tarification procédera aux notifications budgétaires définitives, accompagnée d'une décision tarifaire.

Conformément aux dispositions de l'article art R314-37 2° du CASF, l'établissement dispose d'un délai de 30 jours après réception pour transmettre un budget exécutoire (BE) en accord avec la décision transmise.

IV ENQUETES SPECIFIQUES

Comme chaque année, les structures médico-sociales seront sollicitées afin de participer à des enquêtes nationales et/ou régionales, ou des groupes de travail.

J'attire votre attention sur les prochaines enquêtes qui vous parviendront, et sur l'importance de nous transmettre les informations dans les délais impartis.

A l'image des CSAPA/CAARUD et plus récemment des ACT, les modèles de rapports d'activité standardisés ont été étendus aux dispositifs suivants : LAM/LHSS/EMSP/ESSIP en 2023. Ces cadres vous seront transmis par l'ARS et il vous est demandé de les utiliser pour les données 2025.

Vous aurez donc à renseigner pour 2025 les annexes suivantes :

Annexe 5 : Rapport d'activité 2025 - ACT avec hébergement
Annexe 6 : Rapport d'activité 2025 - ACT hors les murs
Annexe 7 : Rapport d'activité 2025 - CSAPA ambulatoire
Annexe 8 : Rapport d'activité 2025 - CSAPA hébergement
Annexe 9 : Bilan 2025 - Activité des CSAPA et CAARUD dont 4 onglets :
- Activité hébergement social (consultations avancées de CSAPA et interventions d'équipes mobiles de CAARUD en structures d'hébergement)
- Dépistage par TROD (CSAPA et CAARUD)
- Activité des CSAPA référents EAD
- Suivi des patients bénéficiant d'un TSO innovant

Annexe 10 : Rapport d'activité 2025 - LAM
Annexe 11 : Rapport d'activité 2025 - LHSS
Annexe 12 : Rapport d'activité 2025 - EMSP/LHSS mobiles
Annexe 13 : Rapport d'activité 2025 - ESSIP

Il vous appartiendra également de remplir les rapports d'activité des CAARUD via le site internet dédié SOLEN.

Votre implication est essentielle pour renforcer et faire évoluer durablement l'offre médico-sociale en région Centre-Val de Loire. Je vous remercie pour votre engagement et mobilisation.

Pour la directrice générale,
Le directeur de la santé publique et environnementale

Jean-Christophe COMBOROURE

Certified by yousign