

La direction de l'autonomie

Lyon, le

RAPPORT D'ORIENTATION BUDGETAIRE

2025

**Etablissements et services financés par l'assurance maladie,
pour l'accompagnement des personnes âgées dépendantes**

ARS Auvergne-Rhône-Alpes

Sommaire

I - La dotation régionale limitative (DRL) 2025	4
II – Poursuite de l’accompagnement des EHPAD	6
A- Le processus de résorption des écarts des dotations afférentes à l'hébergement permanent des EHPAD pour 2025	6
B- Les financements au titre de l’augmentation de la coordination et de la présence médicales	6
C- La poursuite de l'ouverture au tarif global en 2024	6
D- Le développement des Pôles d’Activité et de Soins Adaptés (PASA).....	6
E- Le répit	7
III- Les financements pour renforcer l’accompagnement des personnes âgées à domicile	7
A- La poursuite de la réforme de la tarification	7
B- Accompagnement de la transformation en SAD (Service Autonomie à Domicile).....	7
C- Mesures nouvelles	8
IV- Les financements complémentaires au titre de l’expérimentation relative à la fusion des sections soins et dépendance	8
V- Les crédits de paiements pour les installations de places	9
A- La création de centres de ressources territoriaux (CRT) pour personnes âgées	9
B- Les financements au titre de l’Hébergement temporaire en sortie d’hospitalisation (HTSH)	9
C- La création de places de SSIAD	9
VI- Les crédits non reconductibles (nationaux et régionaux).....	10
A- Les CNR nationaux.....	10
B- Les CNR régionaux.....	10
VII – La contractualisation et les coupes Pathos	11
ANNEXE 1.....	14
Bilan de la campagne budgétaire 2024	14
ANNEXE 2.....	18
Modalités de traitement des CNR	18
ANNEXE 3.....	20
Calendrier de campagne budgétaire 2025	20

La campagne 2025 s'inscrit dans le cadre fixé par l'instruction interministérielle 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.

Un effort de financement des ESMS par la branche Autonomie se poursuit en 2025, afin de rehausser le taux d'actualisation de la Dotation Régionale Limitative (DRL) et de répondre notamment aux enjeux RH et d'amélioration de la situation économique des EHPAD.

L'instruction porte notamment sur les financements nécessaires à la mise en œuvre de la politique du Grand âge qui se poursuit avec le déploiement des centres de ressources territoriaux (CRT), et l'accompagnement du virage domiciliaire en s'appuyant sur la transformation et le renforcement de l'offre des services intervenant au domicile ainsi que la mise en œuvre de la nouvelle Stratégie Agir pour les Aidants 2023-2027.

En outre, des mesures sont prévues en préfiguration de la stratégie 2025-2030 relative aux maladies neuro-dégénératives, qui s'inscrivent largement dans la continuité des précédentes et proposent un renforcement des dispositifs existants déjà portés par les EHPAD et les SSIAD, l'objectif étant de répondre aux enjeux d'accroissement de la prévalence des maladies neuro-dégénératives.

Pour les EHPAD, le taux d'encadrement soignant est renforcé avec le financement de postes supplémentaires via l'augmentation de la valeur du point. Des crédits sont également prévus pour accompagner la dynamique de passage au tarif global.

Afin de soutenir l'engagement de l'ensemble des professionnels exerçant auprès des usagers, l'ARS mobilise également différents leviers afin de favoriser l'installation de places dans les meilleures conditions budgétaires possibles, de renforcer son action auprès des ESMS les plus en difficultés et améliorer les conditions et la qualité de vie au travail.

A l'instar des autres années, l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes apporte son soutien aux ESMS les plus en difficultés via des crédits non reconductibles mobilisés sur la dotation régionale limitative. Cet appui financier se fait en complément des différents leviers mobilisés (fonds national de soutien aux EHPAD dont le montant global a été porté à 300 millions, actualisation des coupes Pathos, renforcement des taux d'encadrement etc.) et en coordination avec les commissions départementales de suivi des ESSMS en difficultés installées en 2023 et qui sont pérennisées.

Le présent rapport d'orientation budgétaire (ROB) détaille les orientations nationales et la stratégie régionale qui seront mise en œuvre en termes d'allocation et d'optimisation des ressources pour 2025 sur le champ des personnes âgées au titre des crédits relevant de l'assurance maladie.

Je tiens enfin à vous assurer de mon soutien constant ainsi que de celui de mes équipes afin de vous accompagner, dans vos missions et dans la mise en œuvre des évolutions déjà en cours et à venir dans le secteur des personnes âgées.

La campagne budgétaire sera menée en deux temps : la 1ère phase se déroulera au cours des mois de juin/juillet 2025, la seconde phase devrait intervenir à l'automne 2025.

I - La dotation régionale limitative (DRL) 2025

La campagne budgétaire 2025 repose, sur un taux de progression de l'Objectif Général de Dépenses (OGD) de + 7,4% (contre +4,57% en 2024) pour les établissements et services accueillant des personnes âgées.

Pour 2025, la DRL notifiée par la CNSA pour la région Auvergne-Rhône-Alpes s'élève à **2 208 900 677€** soit une évolution de 7,52% par rapport à la DRL 2024. Cette évolution s'explique notamment par l'allocation d'un taux d'actualisation significatif notamment pour les EHPAD dans un contexte de difficultés économiques à prendre en compte, un volume de mesures nouvelles important traduisant les grandes priorités nationales et les financements à mi-année au titre de l'expérimentation relative à la fusion des sections soins et dépendance qui concerne 3 départements dans la région et mise en œuvre à compter du 1^{er} juillet 2025.

A. Structuration de la DRL 2025

Mesures	Montant	Prévisionnel de financement	
		1 ^{ère} phase	Commentaires
Base régionale au 01/01/2024 *	2 029 286 792 €	X	
Actualisation	35 755 633 €	X	
Crédits de paiements sur installations	15 538 397 €	X	Pour les places installées jusqu'au 01/05/2024
Convergence tarifaire EHPAD	15 189 007 €	X	
Passage au tarif global	4 963 421 €	X	
Temps médecin coordonnateur	5 696 919 €	X	
Développement PASA	4 814 833 €		Lancement AAC 2 nd semestre
Expérimentation fusion des sections	40 156 159 €	X	
Complément répit	853 449 €	X	
Accompagnement réforme SAD	571 066 €	X	
Convergence SSIAD	2 204 836 €	X	
Autres crédits convergence SSIAD	3 165 798 €		2 ^{ème} phase de CB
Création ESA	750 000 €		Lancement 2 nd semestre
Mesures nouvelles psychologue SSIAD	534 907 €		Lancement AAC 2 nd semestre
Compensation augmentation cotisation CNRACL	13 544 668 €	X	
CNR nationaux - Fonds soutien EHPAD	35 817 711 €		2 ^{ème} phase de CB Sauf cas particuliers
CNR nationaux - Permanents syndicaux	57 081 €	X	
Dotation Régionale Limitative 2024	2 208 900 677 €		

*Dont financements complémentaires 2025 reconduits

B. L'actualisation

Le taux d'actualisation global pour le secteur des personnes âgées (PA) s'établit en moyenne pour 2025 à 1,74% soit un abondement de **35 755 633 €**.

Ce taux couvre l'évolution de la masse salariale au titre du GVT, l'amélioration du taux d'encadrement dans les EHPAD et tient compte du niveau d'inflation des charges financées par l'OGD.

Les crédits dédiés au financement du renforcement du taux d'encadrement soignants non médicaux en EHPAD sont délégués via la revalorisation de la valeur du point. Ainsi, pour les dotations relatives aux places d'Hébergement Permanent des EHPAD, cela se traduit par un taux de 2,35% dans la limite de leur dotation plafond.

A noter que cette mesure s'applique à tous les EHPAD, y compris ceux en tarif global. Ainsi, à l'instar de 2024, les valeurs de point de l'équation GMPS pour les EHPAD en tarif global sont dégelées intégralement pour la 2^{ème} année consécutive.

Pour les places d'hébergement permanent ainsi que les places de SSIAD, l'actualisation des dotations pérennes revêt un caractère automatique puisque celle-ci est intégrée dans le calcul de leur forfait soins dans le cadre de la convergence vers le tarif cible.

Pour les autres modalités d'accueil, le taux appliqué s'élève à 0,82% et pour les SSIAD, dans la limite de leur Forfait Global de Soins (FGS) 2025.

C. Compensation de l'augmentation des cotisations vieillesse des employeurs des agents affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL)

13 544 668 € sont délégués à l'ARS ARA afin de compenser forfaitairement la hausse des cotisations CNRACL pour la section soin des ESMS publics (relevant des fonctions publiques hospitalière et territoriale).

Ils 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.

Cette enveloppe est répartie au poids des bases reconductibles au 01/01/2025 des ESMS éligibles.

D. L'évolution de la politique de modulation de la dotation au regard de l'activité

En matière de tarification des EHPAD, le forfait global relatif aux soins peut faire l'objet d'une modulation au regard du taux d'activité de l'établissement conformément aux articles L. 314-2 et R. 314-160 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Aussi, dès lors qu'un établissement présente un taux d'occupation inférieur au seuil réglementaire fixé par arrêté interministériel, il pourra se voir appliquer un gel temporaire de la dotation soin selon les modalités définies à l'article R314-160 du code de l'action sociale et des familles.

Dans le cadre de la 2^{ème} partie de campagne budgétaire 2025, l'ARS ARA pourra ainsi appliquer cette disposition au regard du taux d'occupation 2024 (ERRD 2024) complété de l'analyse des taux d'occupation connus des exercices 2023 et 2022, ainsi que des données d'activité du premier semestre 2025 et de la situation financière de l'établissement.

Conformément aux dispositions du SRS 2023 2028, il est rappelé que dès lors que la sous occupation des places d'hébergement permanent s'avère structurelle sur les trois derniers exercices, l'EHPAD concerné devra engager une réflexion avec les autorités de tarification et de contrôle sur l'évolution de tout ou partie des capacités de son établissement.

II – Poursuite de l'accompagnement des EHPAD

A- Le processus de résorption des écarts des dotations afférentes à l'hébergement permanent des EHPAD pour 2025

15 189 007 € sont alloués à l'ARS ARA au titre de la mise au plafond des dotations relatives à l'hébergement permanent des EHPAD pour financer les évolutions des paramètres de l'équation tarifaire (capacité installée, PMP et GMP).

Les valeurs du point 2025 mentionnées à l'article R314-162 du CASF sont revalorisées en 2025 du taux d'actualisation et des crédits liés au renforcement du taux d'encadrement des soignants non médicaux. A noter que l'option tarif global est également revalorisée à due concurrence des mesures exceptionnelles intégrées dans le taux d'actualisation 2025.

Ainsi, l'arrêté du 28 mai 2025, publié au JO du 31 mai 2025, fixe les valeurs de points pour 2025 suivantes :

- EHPAD en tarif partiel sans PUI : 11,57€
- EHPAD en tarif partiel avec PUI : 12,25€
- EHPAD en tarif global sans PUI : 13,60€
- EHPAD en tarif global avec PUI : 14,33€

Comme pour les exercices précédents, intervient dans un 1er temps l'actualisation des dotations pérennes "hébergement permanent" des EHPAD au 1er janvier 2025.

Dans un 2ème temps s'applique le processus de résorption des écarts sur la base des dotations pérennes ainsi actualisées.

B- Les financements au titre de l'augmentation de la coordination et de la présence médicales

Dans la continuité des crédits délégués en 2022 et 2023 au titre de la mise en œuvre des nouveaux seuils réglementaires de temps de présence de médecin coordonnateur en EHPAD, une enveloppe à hauteur de 5 696 919 € est notifiée à l'ARS ARA et constitue la dernière tranche de montée en charge du dispositif.

Pour 2025, l'enveloppe allouée sera répartie selon les mêmes modalités que sur 2022 et 2023, soit en fonction du nombre d'ETP supplémentaire de médecin coordonnateur instauré par le décret n°2022-731 du 27 avril 2022.

A noter que pour les EHPAD de 45 à 59 places, le temps réglementaire minimal de médecin coordonnateur reste de 0,4 ETP. Ainsi, ces EHPAD ne perçoivent pas de crédit au titre de cette mesure.

C- La poursuite de l'ouverture au tarif global en 2024

L'ARS ARA bénéficie pour 2025 d'une enveloppe de **4 963 421 €** afin de permettre d'accompagner le changement d'option tarifaire vers le tarif global des établissements.

Les demandes de passage au tarif global des EHPAD au tarif partiel ayant recours à une PUI seront prioritaires.

D- Le développement des Pôles d'Activité et de Soins Adaptés (PASA)

Un AAC a été lancé et s'est clôturé le 31 mai 2025. Il prévoit la création de 28 PASA supplémentaires. Les dossiers retenus dans le cadre de cet appel à candidatures seront notifiés auprès des bénéficiaires au plus tard en octobre 2025. Les Projets de PASA retenus devront s'installer à compter du 1^{er} janvier 2026 et au plus tard le 1^{er} septembre 2026.

L'instruction budgétaire 2025 porte une nouvelle enveloppe notifiée à l'ARS ARA de 4 814 833 € permettant l'augmentation de couverture du territoire de 61 PASA supplémentaires.

Les modalités et le calendrier de répartition des mesures nouvelles feront l'objet d'une communication ultérieure de l'ARS ARA. Les ESMS intéressés sont invités à consulter régulièrement le site de l'ARS ARA pour disposer des informations portant sur le lancement des AAC et à prendre l'attache de leur interlocuteur au sein de la délégation départementale de l'ARS.

E- Le répit

853 449 € de crédits supplémentaires sont alloués en mesures nouvelles afin d'accélérer et développer le soutien aux aidants (améliorer leur formation notamment) et renforcer l'appui des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR).

Les modalités et le calendrier de répartition des mesures nouvelles feront l'objet d'une communication ultérieure de l'ARS ARA. Les ESMS intéressés sont invités à consulter régulièrement le site de l'ARS ARA pour disposer des informations portant sur le lancement des AAC et à prendre l'attache de leur interlocuteur au sein de la délégation départementale de l'ARS.

III- Les financements pour renforcer l'accompagnement des personnes âgées à domicile

A- La poursuite de la réforme de la tarification

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 national services de soins infirmiers à domicile (SI-2SID) déployé par la CNSA.

Une enveloppe de **2 204 836 €** est allouée à l'ARS ARA au titre de la convergence 2025.

En complément des crédits délégués au titre de la convergence 2025, une enveloppe complémentaire de **3 165 798 €** est allouée à l'ARS ARA à titre exceptionnel afin de corriger certaines incohérences relevées dans la remontée des données dans le SI de la CNSA.

Les données ayant été mises à disposition de l'ARS tardivement et afin de ne pas retarder le versement des crédits dus au titre des FGS 2025, cette enveloppe sera allouée en seconde phase de campagne afin de permettre à l'ARS une exploitation des données.

B- Accompagnement de la transformation en SAD (Service Autonomie à Domicile)

Des crédits dédiés à la coordination des SSIAD, SPASAD et SAAD ont été alloués de manière pérenne en 2022 et 2023. Dans le prolongement des crédits ont été alloués sur 2024 en crédits non reconductibles conformément aux instructions nationales. Pour 2025, une nouvelle enveloppe de

571 066 € est allouée à l'ARS ARA afin d'accompagner les SSIAD dans leur transformation, de faciliter la mise en œuvre de la réforme, et de renforcer la coordination au sein des futurs SAD.

En complément de celle de 2024, cette enveloppe sera allouée en CNR et répartie au poids des capacités.

C- Mesures nouvelles

Des crédits à hauteur de **534 907 €** sont alloués afin de renforcer la présence de psychologues dans les SSIAD/SAD.

Une enveloppe de **750 000 €** est allouée pour assurer la création de nouvelles Equipes spécialisées Alzheimer (ESA) afin de permettre l'augmentation de la couverture du territoire.

Les modalités et le calendrier de répartition des mesures nouvelles feront l'objet d'une communication ultérieure de l'ARS ARA. Les ESMS intéressés sont invités à consulter régulièrement le site de l'ARS ARA pour disposer des informations portant sur le lancement des AAC et à prendre l'attache de leur interlocuteur au sein de la délégation départementale de l'ARS.

IV- Les financements complémentaires au titre de l'expérimentation relative à la fusion des sections soins et dépendance

A l'issue du vote de la loi n°2025-199 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2025, l'expérimentation relative à la fusion des sections soins et dépendance entre en vigueur au 1^{er} juillet 2025 pour 23 départements dont 3 départements sur la région Auvergne-Rhône-Alpes : le Cantal, la Métropole de Lyon et la Savoie.

En 2025, les EHPAD concernés par l'expérimentation connaîtront successivement deux modalités de tarification :

- Du 1er janvier 2025 au 30 juin 2025, tarification du forfait global dépendance par le département - sans changement
- A compter du 1er juillet 2025, l'ARS ARA assure la tarification du forfait global unique (FGU) selon les conditions issues de la LFSS 2025.

Aucune compensation par l'assurance maladie ne pourra intervenir a posteriori pour couvrir des coûts constatés sur le premier semestre 2025.

40 156 159 € sont délégués à l'ARS ARA à ce titre.

Les crédits correspondants au forfait dépendance sont alloués sur la base des données de tarification 2025 collectées auprès des départements expérimentateurs par le niveau national.

Les EHPAD sont invités à prendre connaissance des évolutions des cadres normalisés pour les campagnes de remontées de l'EPRD 2025, aménagés pour prendre en compte l'expérimentation de la fusion des sections en EHPAD.

L'attention de l'ensemble des EHPAD concernés par cette expérimentation puis cette généralisation à l'horizon 2027 est apportée sur les nécessaires complétude et fiabilité des données renseignées dans le cadre du dépôt des documents réglementaires : EPRD, ERRD ainsi que les Annexes Activités.

Il convient d'attirer l'attention des EHPAD sur le fait qu'à compter de 2026 :

Seules les données GMP validés dans GALAAD seront prises en compte pour la tarification ;

Seules les données d'activités issues des annexes activités prévisionnelles seront utilisées pour calculer les montants prévisionnels de participation : annexe de l'EPRD à déposer au plus tard au 31/10/2025.

V- Les crédits de paiements pour les installations de places

Ces crédits permettent de couvrir les prévisions d'installations de places prévues sur la région.

Au-delà des installations prévues au titre de mesures nouvelles anciennes, des solutions de répit et des PASA (cf. supra), cela concerne notamment la poursuite de création des CRT, la mise en œuvre du dispositif au titre de l'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (HTSH) et la création de places de SSIAD.

A- La création de centres de ressources territoriaux (CRT) pour personnes âgées

Les CRT qui proposent, en alternative à l'EHPAD, un accompagnement renforcé à domicile et des ressources pour les professionnels du secteur ainsi que les personnes âgées du territoire, font l'objet d'une autorisation d'engagement à hauteur de 24 032 000€ permettant la création de 60 CRT à horizon 2028 pour la région ARA.

5 CRT et 12 CRT ont été respectivement installés en 2023 et 2024.

Afin de poursuivre ce déploiement, un montant de 5 200 000€ permet de financer en 2025 les 13 CRT retenus dans le cadre de l'appel à candidatures lancé en 2024 par l'ARS ARA.

Un nouvel appel à candidatures lancé sur 2025 permettra de financer 13 nouveaux CRT en 2026.

B- Les financements au titre de l'Hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (HTSH)

L'ARS ARA a bénéficié d'une enveloppe de 1 579 290 € en 2024 afin de poursuivre le déploiement du dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation lancé en 2019.

Un appel à manifestation d'intérêts a été lancé sur le 1^{er} trimestre 2025 et permet de mobiliser et financer 116 places dédiées à ce dispositif à partir du 1^{er} juin 2025.

C- La création de places de SSIAD

Dans le contexte de développement de l'offre à domicile et de création des SAD, afin de renforcer le maillage du territoire en places soins et également de faciliter le déploiement et la création d'activités soins au sein des services déjà existants, l'ARS ARA a déployé une première vague de création de places de SSIAD par extension non importante (ENI) sur 2024 : 649 places ont ainsi été créées sur 2024.

Une deuxième vague de création de places de SSIAD par extension non importante est également prévue sur 2025.

VI- Les crédits non reconductibles (nationaux et régionaux)

Outre les mesures nouvelles, des crédits non reconductibles (CNR) pourront être alloués aux ESMS pour le financement d'actions ponctuelles, afin de soutenir ces derniers dans l'amélioration de la qualité de la prise en charge des usagers.

Pour rappel, les organismes gestionnaires doivent justifier de l'utilisation de l'ensemble des crédits alloués, et notamment des CNR, dans leurs rapports annuels d'activité (CA) ou rapports financiers et d'activité (ERRD).

A- Les CNR nationaux

⇒ Les crédits relatifs à **la mise à disposition de permanents syndicaux** font l'objet d'une identification au titre de chaque exercice par la DGCS. 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 (ou accord collectif de branche étendu).

Pour 2025, l'ARS ARA bénéficie de ces crédits fléchés à hauteur de **57 081 €** qui seront alloués dès la 1ère phase de campagne budgétaire.

⇒ **Les financements complémentaires au titre du soutien financier des EHPAD en difficulté**

Afin de renforcer les moyens destinés aux besoins de soutien des EHPAD en difficultés, une enveloppe de **35 817 711 €** de CNR est déléguée à l'ARS ARA.

Cette enveloppe est **complétée à hauteur de 7,1 M€ par des CNR régionaux**.

Par conséquent, **une enveloppe globale à hauteur de 42,9 M€** permettra de renforcer le dispositif de soutien des ESMS en difficultés déjà mis en par l'ARS ARA en articulation avec les commissions départementale de suivi des ESMS en difficultés et l'allocation de crédits au titre du soutien financier de ces ESMS.

B- Les CNR régionaux

Pour rappel, l'allocation de CNR ne revêt pas de caractère automatique. Son opportunité doit s'apprécier en fonction notamment de la situation budgétaire et financière des ESMS et de la nature des dépenses à couvrir.

Avant la formulation de toute nouvelle demande, l'organisme gestionnaire (OG) devra réaliser le bilan de l'utilisation des CNR alloués l'année précédente, bilan qui doit par ailleurs être détaillé au sein des rapports accompagnant la transmission du CA ou de l'ERRD. En l'absence d'utilisation depuis plusieurs années ou en cas de disparition de l'objet ayant motivé la demande, les services de l'ARS décideront d'une reprise ou d'une réaffectation des crédits alloués.

Le dépôt des documents réglementaires requis au cours de l'année (comptes administratifs, EPRD, ERRD, Annexe Activité, tableau de bord de la performance notamment) sur les plateformes dédiées de la CNSA constitue une obligation réglementaire pour les structures.

Ainsi, un organisme gestionnaire qui n'aurait pas rempli ces différentes obligations ne sera pas éligible à l'allocation de CNR pour l'exercice 2025.

Dans le prolongement des travaux menés en 2024, les critères d'éligibilité à l'allocation de CNR ont été affinés au sein de l'ARS et sont détaillés dans **l'annexe 2** du présent rapport.

Ces éléments ont été portés à l'attention des OG courant mars 2025 lors de la mise à disposition, via la plateforme Démarches Simplifiées, du recueil des demandes de CNR : <https://www.demarches-simplifiees.fr/commencer/campagne-cnr-2025-esms-pa>

Le renseignement de ce recueil devait être réalisé et transmis via la plateforme Démarches Simplifiées auprès des délégations départementales **avant le 31 mai 2025 au plus tard**.

Le renseignement de l'onglet « CNR 2024 » du recueil constituera un préalable à l'examen de toute nouvelle demande de crédits au titre de l'année 2025.

Ne sont pas concernés par cette procédure de recensement des besoins, faisant l'objet de procédures internes à l'ARS ou d'AAC :

- les demandes de CNR relatives au développement d'actions de prévention portées par les EHPAD et les SSIAD ayant fait l'objet d'un AAC lancé au cours du 1er trimestre 2025
- les demandes de soutien financier en faveur des ESMS en difficulté
- les CNR – HTSH plan hivernal : pour les ESMS inscrits dans ce dispositif transitoire sur la base des modalités prévues dans le dispositif HTSH et des données d'activités recueillies et transmises aux délégations départementales de l'ARS ARA.
- la participation à la compensation des frais financiers à la condition d'un dossier complet dans le respect de l'article D314-205 du code de l'action sociale et des familles

Hormis les CNR relatifs au dispositif HTSH financés en 1^{ère} phase de campagne, les crédits non reconductibles pour l'exercice 2025 seront alloués **en seconde phase de campagne**, après examen des demandes formulées, justificatifs produits et des crédits disponibles au niveau régional. La situation financière des ESMS (et/ou de l'organisme gestionnaire) et le niveau des fonds dédiés et réserves pourront être pris en considération au cours de l'analyse des demandes.

VII – La contractualisation et les coupes Pathos

Plus de 15 millions d'euros sont alloués en mesures nouvelles pérennes en 2025 aux EHPAD **au titre de la convergence tarifaire** suite aux coupes Pathos qui sont intervenues entre le 1^{er} juillet 2023 et le 30 juin 2024.

Concernant le volet contractualisation, l'instruction DGCS/SD5B/2025/9 du 07 février 2025 relative à la programmation des signatures des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) relevant du IV ter de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles, est venu préciser les modalités de suspension de la signature des CPOM relevant de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles (CASF), dans l'attente de l'aboutissement des travaux nationaux de simplification qui seront menés dans le courant de l'année 2025 en articulation avec les nouvelles procédures d'évaluation des ESMS.

Par conséquent, dans le cadre de ce moratoire, les dispositions suivantes sont mises en place :

- La possibilité de suspension concerne en priorité les CPOM pour lesquels la négociation n'a pas été engagée en 2025 ou se trouve encore à un stade préliminaire. A noter que 80% des EHPAD de la région sont sous CPOM en 30 juin 2025 ;
- Les CPOM signés, en cours d'application, continuent de produire leurs effets ;
- Les CPOM arrivant à échéance en 2025 pourront faire l'objet d'une prorogation sur la base d'un avenant.

Les situations particulières pouvant nécessiter le maintien d'un cadre contractuel (conformément à l'annexe 1 de l'instruction) feront l'objet d'une dérogation au cas par cas.

Par ailleurs, dans le cadre de la création des services autonomie à domicile, l'article 44 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 a accordé à ces services un délai supplémentaire, jusqu'au 31 décembre 2025.

La durée de montée en charge de l'obligation de conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectif et de moyens CCPOM) était arrivée à échéance le 31 décembre 2021.

Compte tenu des retards important dans la mise en œuvre de cette mesure, s'expliquant à la fois par l'ampleur et l'impact de la démarche de contractualisation sur le secteur médico-social et du fait, notamment, de l'impact de la crise sanitaire, un premier report a été acté en 2021 jusqu'au 31 décembre 2024.

Ce délai a de nouveau été prolongé jusqu'au 31 décembre 2026.

Face au maintien de difficultés dans la mise en œuvre du processus de contractualisation, malgré les moyens importants mobilisés en termes de ressources humaines, le calendrier de généralisation des CPOM est apparu complexe à respecter.

Actant que le CPOM, en tant que levier budgétaire, est inopérant, que son rôle en termes de planification de l'offre est limité, et malgré le déploiement de l'outil E-CARS, l'instruction DGCS/SD5B/2025/9 du 07 février 2025, après consultation des directions des ARS et de la CNSA, annonce la mise en place d'un moratoire sur la contractualisation des EHPAD. Les CPOM signés et en cours d'application, continuent de produire leurs effets, les CPOM arrivant à échéance en 2025 feront l'objet d'un avenant de prorogation. Les Conseils Départementaux et les fédérations représentatives du secteur ont été informés du dit moratoire dans l'attente de l'aboutissement des travaux de simplifications conduit au niveau national en lien avec la DGCS, la CNSA et l'ANAP en articulation avec les nouvelles procédures d'évaluation des ESMS.

La décision n° 2025-10 relative aux dotations régionales limitatives pour l'année 2025 en date du 2 juin 2025 ayant été publiée au journal officiel du 6 juin 2025¹ :

- le début de la campagne budgétaire est fixé au **7 juin 2025**.
- les ESMS sous EPRD ont ainsi jusqu'au **30 juin 2025** pour déposer leurs EPRD ;
- pour les ESMS sous procédure contradictoire, ces derniers disposent d'un délai réglementaire de huit jours à réception des propositions budgétaires de l'ARS afin de motiver leur éventuel désaccord, dans les conditions définies à l'article R. 314-24 du Code de l'Action Sociale et des Familles.
- La 1^{ère} phase de campagne prendra officiellement fin le **7 juillet 2025** minuit pour les ESMS sous EPRD et le **5 août 2025** pour ceux sous procédure contradictoire.

¹ [Décision n° 2025-10 du 2 juin 2025 du directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives et à la moyenne nationale des besoins en soins requis pour l'année 2025 - Légifrance](#)

Pour rappel, toutes les correspondances et documents budgétaires sont à transmettre à la délégation départementale de votre ressort.

Mes services restent à votre disposition en cas de questionnements et de difficultés, afin de vous accompagner dans les meilleures conditions possibles.

La Directrice Générale
de l'Agence régionale de
Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Cécile Courrèges

Signé

ANNEXE 1

Bilan de la campagne budgétaire 2024

Une dotation régionale limitative 2024 portée à 2 054 447 470 € contre 1 947 504 927 € en 2023 soit + 5,49 %.

La campagne budgétaire 2024 s'est déroulée en 2 phases de tarification afin d'attribuer les mesures décidées nationalement avec la publication de trois instructions budgétaires.

La 1ère phase de campagne (instruction du 22/05/2024) : au-delà des mesures pérennes dites « classiques » a notamment permis d'allouer des financements pour contribuer à la poursuite des mesures de revalorisations salariales et du soutien du pouvoir d'achat dites Guérini pour la fonction publique ainsi qu'aux mesures de majoration exceptionnelle des indemnités horaires pour les personnels du secteur public FPH. Ont également été financées les mesures dédiées au renforcement du taux d'encadrement soignant non médicaux en EHPAD via la revalorisation de la valeur du point ainsi que les 12 CRT sélectionnés au titre de l'AAC 2023.

La 2^{ème} phase de campagne (instructions du 27/06/2024 et du 28/10/2024), a notamment permis l'allocation de crédits supplémentaires visant à :

- Concourir au financement, destiné aux ESMS privés à but non lucratif relevant du champ de la BASS (branche associative sanitaire et sociale et médico-sociale) et financés au titre de l'OGD, des mesures de revalorisations salariales inscrites dans l'accord bas salaires portant extension des mesures de revalorisations Ségur aux professions qui n'en n'ont actuellement pas bénéficié (personnels techniques et administratifs).
- Mettre en œuvre la réforme de la tarification des SSIAD/SPASAD
- Allouer les CNR dans le cadre de la politique régionale annoncée dans le ROB 2024, au renfort Ressources Humaines et au soutien aux ESMS en difficultés

L'exécution de la DRL 2024

La DRL 2024 notifiée à l'ARS ARA a été exécutée en totalité, dans le respect des montants notifiés.

Mesure	Consommation 2024
Base au 01/01/2024 (1)	1 897 746 709 €
Mesures nouvelles 2024 (2)	104 310 743 €
<i>Actualisation</i>	41 162 199 €
<i>Renforcement du taux d'encadrement, de la médicalisation et de l'amélioration de la qualité des soins (passage au TG, résorption des écarts au plafond)</i>	26 247 153 €
<i>SEGUR, revalorisations pouvoir d'achat, majoration indemnités horaires, PGA, CCNUE, indemnités de résidence</i>	17 870 809 €
<i>Mise en œuvre réforme tarification SSIAD/SPASAD (convergence, dotation de coordination)</i>	2 272 915 €
<i>Installations de places et de dispositifs spécifiques *</i>	16 757 667 €
Crédits Non Reconductibles 2024 (3)	52 167 170 €
<i>CNR régionaux</i>	41 787 129 €
<i>Mises en réserve temporaire et modulation de la dotation à l'activité</i>	- 6 901 815 €
<i>CNR nationaux</i>	17 281 856 €
Impact des résultats des comptes administratifs 2023 (4)	222 848 €
Consommation Finale DRL 2024 (1)+(2)+(3)+(4)	2 054 447 470 €

* notamment : CRT et ENI SSIAD

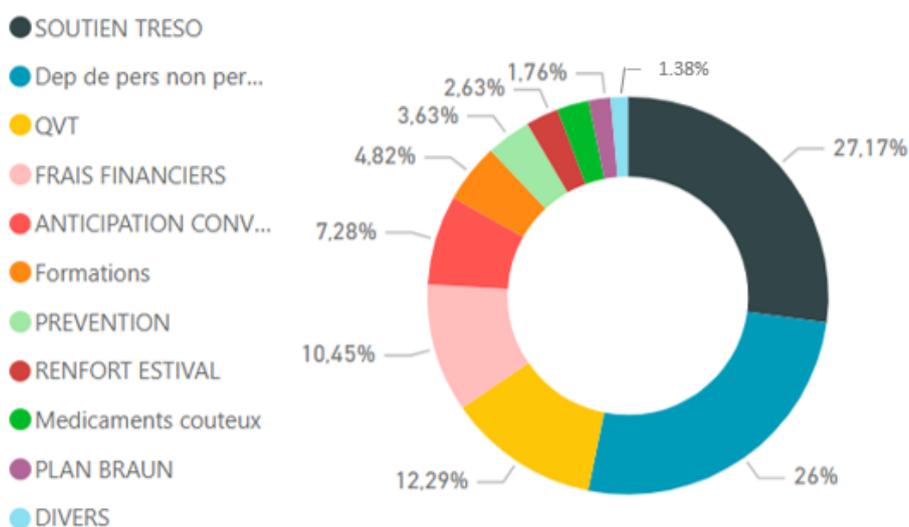
✚ Les crédits non reconductibles 2024 : 67,7M€

Des crédits non reconductibles nationaux ont été alloués en 2024 pour les dispositifs suivants :

- Permanents syndicaux (25 k€)
- ESMS en difficultés (17,3 M€)

En complément de ces crédits non reconductibles nationaux, les principales sources de crédits non reconductibles régionaux 2024 sont issues de l'enveloppe « Financements complémentaires », des mesures nouvelles 2024 non installées, des décalages des installations de places, des mises en réserve temporaires.

L'ensemble de ces crédits non reconductibles a permis de financer diverses mesures :



✚ Le bilan de la programmation de places sur le champ des personnes âgées

Le bilan des installations de l'année écoulée, en création nette de places, s'établit à 1 179 places pour 24,8M€ en année pleine :

Nature de l'enveloppe	Montant en année pleine	Nombre de places Etablissements et services
PSGA	2 071 904 €	144 (HP, HT, ESA)
Alzheimer	70 936 €	15 (PASA)
PMND	26 213 €	5 (PASA)
Stratégie agir pour les aidants	299 315 €	11 (AJ)
Complément répit	1 542 257 €	Rebasage des places d'AJ et d'HT à 13 000€
CRT	4 800 000 €	12
Développement SSIAD	10 336 000 €	646
Développement PASA	- €	0
Transformation offre	5 651 318 €	346 (HP, HT, AJ et ESA)
TOTAL	24 797 942 €	1 179

L'année 2024 est également marquée par des fermetures de places conséquentes 494 places notamment d'HP pour 7,9M€ en année pleine.

✚ Réforme de la tarification des SSIAD/SPASAD

L'enveloppe de 2 272 915 € allouée à la région pour mettre en œuvre la convergence tarifaire des SSIAD et SPASAD vers leurs forfaits cibles en application du décret n° 2023-323 du 28 avril 2023 a été consommée en intégralité. Au titre de 2024, le décret a fixé le pas de convergence à 1/4 de l'écart par rapport au forfait cible.

Au regard de l'activité déclarée par ces services dans l'outil de recueil des données SIDOBA :

- 3 SSIAD ont vu leurs dotations reconduites à l'identique par rapport à 2022 car les données transmises n'ont pu être exploitées.
- 16 SSIAD se sont vus appliquer le mécanisme de gel prévu par le décret précité car leurs dotations reconductibles étaient supérieures à leurs forfaits cibles.
- 214 services se sont vus appliquer la convergence dont :
 - 57 en convergence négative, mais pour des montants inférieurs aux crédits d'actualisation alloués, si bien que leurs dotations ont tout de même augmenté en 2023.
 - 157 en convergence positive, qui ont reçu des crédits dédiés en sus des crédits d'actualisation.

✚ Les appels à projet (AAP) et appels à candidatures (AAC)

Sur 2024, ont été lancés par l'ARS ARA au titre des AAC :

- Création de 13 Centres de Ressources Territoriaux (région)
- Création de 33 PASA supplémentaires
- Développement des actions de prévention portées par les EHPAD et les SSIAD

✚ Bilan contractualisation et coupes Pathos

Au 2 juin 2025, 108 CPOM (dont 66 primo-contrats) ont été négociés et signés pour prendre effet au 1^{er} janvier 2025.

Le taux de contractualisation atteint ainsi en région ARA un taux de 79,02%, couvrant un total de 181 structures, à savoir :

- 141 EHPAD
- 23 SSIAD
- 5 Accueil de Jour
- 1 PFR
- 1 PUV
- 10 Résidence Autonomie (avec forfait soin)

L'année 2024 a été marquée par la validation de 191 coupes PATHOS dans les EHPAD de la région Auvergne-Rhône-Alpes (dont 164 ont eu lieu au 1^{er} semestre). Douze médecins valideurs ARS ont pour mission d'évaluer au plus juste le besoin en soin des résidents.

En 2024, le PMP moyen pour la région est de 244,7 et le GMP moyen de 774,4.

Trois formations PATHOS ont été organisées en 2024, dont deux à Lyon (janvier et octobre) ainsi qu'une à Clermont-Ferrand (mars). Chaque session compte en moyenne une cinquantaine de médecins coordonnateurs formés à chaque session.

Pour 2025, 4 sessions sont programmées :

- ARS de Lyon : une en janvier et la suivante fin septembre
- ARS de Clermont-Ferrand : une en mars et la suivante en septembre également

ANNEXE 2

Modalités de traitement des CNR

Procédure d'attribution des CNR par catégorie		
CNR	Objet	Critères d'éligibilité
Prévention/ Accès aux soins	Promouvoir et renforcer la prévention à domicile comme en établissement.	Un AAC centré sur 3 thématiques de santé concourant à la prévention des chutes : - La promotion de l'activité physique adaptée ; - La prévention de la dénutrition, la sensibilisation sur le bien-manger et au plaisir des repas ; - Le repérage de la dépression, la prévention du suicide et du syndrome de glissement ⇒ Dossiers retenus dans le cadre de l'AAC 2025
Dispositif HTSH dérogatoire hivernal	Prolongation du dispositif HTSH déployé à titre dérogatoire à l'ensemble des EHPAD en capacité d'assurer un accueil sur la période hiver 2024/2025 uniquement	Instruction DGOS/R2/RH2S/DGCS/DSS/2022/254 du 17/11/2022 4 principes retenus : - mobiliser en priorité des capacités autorisées d'hébergement temporaire, - le motif d'admission est la sortie d'hospitalisation dans le cadre des tensions hospitalières connues depuis l'automne, - la durée du séjour est de 30 jours maximum avec à terme le retour à domicile ou une orientation vers un ESMS, - le financement apporté par l'ARS est limité à 100€ par place et par jour (soit 120 euros en comptant le reste à charge de 20 euros, financé par la personne âgée accueillie). ⇒ Financement sur la base des modalités prévues dans le dispositif HTSH via les données d'activités transmises aux délégations départementales
Soutien aux ESMS en difficultés	Apporter un soutien aux établissements présentant des situations financières dégradées via du soutien en trésorerie ou de l'anticipation de la convergence	- Difficultés financières ponctuelles avérées et identifiées via l'analyse des derniers documents règlementaires transmis - ESMS ayant au préalable activé des leviers internes pour pallier aux difficultés rencontrées - Pour l'anticipation de la convergence, ESMS en difficultés financières ayant une coupe validée par les médecins après le 1er juillet 2024.
Dépenses de personnel non pérennes	Participer à la prise en charge du surcoût lié au remplacement de personnel afin de garantir la continuité de prise en charge en soins des usagers	- Remplacements de personnels intervenus entre le 01/01/2024 et le 31/12/2024 - Remplacements pris en compte : congé maternité, congé longue maladie ou congé longue durée et congé pour formation qualifiante / diplômante d'AS - Catégories de personnels concernées : AS diplômés et IDE pour les absences pour congé maternité, congé longue maladie ou congé longue durée ; ASH en exercice de soins ou AES pour les absences pour formation qualifiante/diplômante d'AS - Présenter un déficit d'exploitation à l'ERRD/CA 2024 - Transmission obligatoire des pièces justificatives et complétude des indicateurs demandés ⇒ <i>Via le fichier de recueil de CNR à déposer sur la plateforme Démarches simplifiées le 31 mai 2025 au plus tard</i>
Formations qualifiantes/diplômantes relatives au soin	Faciliter et sécuriser les parcours de formations qualifiantes et diplômantes dans une perspective de professionnalisation accrue des personnels Permettre la mise en place de formations spécifiques, permettant une amélioration de la	- Formations réalisées ou prévues entre le 01/01/2025 et le 31/12/2025 - L'ESMS devra au préalable avoir formalisé une demande auprès de son opérateur de compétences ou assimilé (OPCO, OPCO Santé, ANFH, Uniformation, CNFPT, ...). Financement par l'ARS via des CNR uniquement en cas de non prise en charge par l'opérateur de compétences - Personnels éligibles : ASH en exercice de soins ou AES pour l'obtention du diplôme AS ; AS ou AES pour l'obtention de la certification ASG ; infirmier pour le diplôme d'IPA - Formations prioritaires : formation pour diplôme d'AS, certification ASG, formation diplôme d'IPA

	qualité des accompagnements par la montée en compétence des professionnels	<ul style="list-style-type: none"> - Engagement de la part du salarié à s'inscrire dans le cadre d'une formation qualifiante ou diplômante - Nécessité que le départ en formation d'effectifs soit compatible avec le fonctionnement de l'ESMS sans risque en termes de continuité de prise en charge - Transmission obligatoire des pièces justificatives <p>⇒ <i>Via le fichier de recueil de CNR à déposer sur la plateforme Démarches simplifiées le 31 mai 2025 au plus tard</i></p>
Qualité de vie au travail (QVT)	Soutien aux démarches réalisées par les ESMS dans le cadre de la prévention des risques professionnels, de la lutte contre la sinistralité et de la conduite d'actions de promotion de la QVT	<p>Seront prioritairement financées les actions QVT réalisées ou prévues entre le 01/01/2025 et le 31/12/2025 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le soutien à l'acquisition d'équipements destinés à faciliter le transfert et la mobilisation des résidents (rails+ moteurs, lève-malades, verticalisateurs, draps de glisse, guidon de transfert, chariots de douche, équipement de pesée). La formations à l'utilisation de ces équipements spécifiques doit être incluse dans les dépenses d'acquisition du matériel. - Financement forfaitaire d'actions pour la mise en place d'un référent salarié (AS, IDE, AES, ...) chargé de la prévention des TMS et des conditions de travail au sein des ESMS (formation de référent préventeur et mise en place de ses missions) - Transmission obligatoire des pièces justificatives - Prise en charge des demandes supérieures à 1000€ <p>⇒ <i>Via le fichier de recueil de CNR à déposer sur la plateforme Démarches simplifiées le 31 mai 2025 au plus tard</i></p>
Médicaments coûteux	Accompagnement à titre exceptionnel dans le financement de molécules et traitements onéreux	<ul style="list-style-type: none"> - Périmètre : EHPAD avec PUI - Période de référence : du 01/06/2024 au 31/05/2025 - Seuil minimal de 1 500 € par résident pour une même molécule sur la période de référence. - Transmission obligatoire des pièces justificatives <p>⇒ <i>Via le fichier de recueil de CNR à déposer sur la plateforme Démarches simplifiées le 31 mai 2025 au plus tard</i></p>
Frais financiers	Participer au financement des frais financiers liés aux emprunts jusqu'à 5 années de financement afin de limiter l'augmentation du reste à charge que les investissements induisent pour les résidents des EHPAD	<p>Critères d'éligibilité :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le PPI, en lien avec l'objet de l'emprunt, est approuvé par le Conseil départemental, Le taux d'endettement de l'établissement < 50% ; - L'établissement pratique une politique de dépôts et cautionnements (art. R.314-149 CASF) ; - Les reprises sur les réserves de trésorerie (ou couverture du besoin en fonds de roulement) ont, le cas échéant, été effectuées si les conditions prévues à l'art. R.314-48 du CASF sont remplies ; - Les liquidités permanentes de l'établissement ne dépassent pas un niveau égal ou supérieur à 30 jours d'exploitation. - Le(s) document(s) attestant l'octroi du (des) prêt(s) par l'établissement bancaire ou financier ; - Les tableaux d'amortissement validé(s) par l'établissement bancaire ou financier. <p>⇒ <i>Via les dossiers validés par les délégations départementales au plus tard le 31 mai 2025</i></p>

ANNEXE 3

Calendrier de campagne budgétaire 2025

Les délais de transmission des documents liés à la campagne budgétaire 2025 sont rappelés ci-dessous :

Calendrier budgétaire 2025		
Type d'ESMS	Documents concernés	Date limite de dépôt / Délais de transmission
ESMS sous CPOM relevant de l'article L313-12-2 CASF	Annexe Activité	31 octobre 2024
	Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses (ERRD) 2024	30 avril 2025
	Etat Réalisé des Charges et des Produits (ERCP) 2024 (établissements publics de santé)	8 juillet 2025
	Etat Prévisionnel des Recettes et des Dépenses (EPRD) ou Etat Prévisionnel des Charges et des Produits (EPCP) 2025	Transmission dans un délai de 30 jours suivant la notification des produits de la tarification par la/les autorité(s) de tarification ou au plus tard, avant le 30 juin 2025
ESMS soumis à la procédure contradictoire Art. L314-7-II CASF	Budget prévisionnel 2025 et annexes	31 octobre 2024
	Compte administratif 2024 et annexes	30 avril 2025
SSIAD et SPASAD hors CPOM relevant de l'article L313-12-2 CASF	Onglet « activité 2025 » du Budget prévisionnel	15 mars 2025
	Compte administratif 2024 et annexes	30 avril 2025
	Budget prévisionnel 2025 et annexes	Transmission dans un délai de 30 jours suivant la notification des produits de la tarification par la/les autorité(s) de tarification ou au plus tard, avant le 30 juin 2025

L'ARS souhaite attirer l'attention des organismes gestionnaires sur la nécessité de s'assurer du renseignement de **données cohérentes et fiables** au sein des différents documents budgétaires transmis et le respect de leurs obligations en termes de dépôt dématérialisé sur les plateformes de la CNSA.

En effet, les données saisies ont vocation à être utilisées par le niveau national et/ou régional en vue de définir les orientations du secteur et calibrages de différentes enveloppes budgétaires. Elles sont également mobilisées dans le cadre de la politique régionale de modulation de la dotation soins et l'allocation de crédits non reconductibles.

Il en ressort ainsi **un enjeu fort de fiabilisation de ces données**, afin que ces dernières répondent au plus près aux besoins des structures et des usagers.

Par ailleurs, ces documents doivent être accompagnés de **rapports budgétaires clairs et précis**, permettant à l'autorité de tarification de disposer d'un éclairage étayé sur les conditions de réalisation de l'exercice à venir ou clos.

⇒ **EPRD 2025**

Des consignes nationales et régionales ont été diffusées en mars 2025 concernant le renseignement des cadres EPRD 2025.

L'EPRD est un cadre de présentation budgétaire et financier conçu pour s'adapter à une logique de gestion dans un contexte de tarification à la ressource. Il ne constitue pas une demande de moyens mais un budget basé sur une prévision de recettes et de dépenses que le gestionnaire doit réaliser de manière sincère. Dès lors, l'approbation de l'EPRD ne vaut pas engagement de l'autorité de tarification quant à la prise en compte des dépenses et produits inscrits dans ce dernier et l'allocation de mesures nouvelles complémentaires.

Pour les ESMS concernés par l'expérimentation du forfait global unique, des préconisations et consignes de remplissages sont mis en ligne sur le portail de la CNSA ([Masque tous rapports CNSA](#)).

⇒ **ERRD 2024**

L'étude des Etats Réalisés des Recettes et des Dépenses (ERRD) 2024 est réalisée par les services de l'Agence de mai 2025 à l'automne 2025. Il est rappelé aux organismes gestionnaires que dans ce cadre et conformément à l'article R.314-236 CASF (ou R314-52 pour les ESMS en procédure contradictoire non soumis au dépôt d'un ERRD), « *l'autorité de tarification peut rejeter les dépenses qui sont manifestement étrangères, par leur nature ou par 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'établissement ou du service* ».

Il sera tenu compte de ce rejet dans la fixation du tarif de l'exercice 2025, à travers la réalisation d'une mise en réserve temporaire minorant la dotation allouée au titre de l'année 2025.

Par ailleurs, en application de l'article R.314-237 CASF, en « *cas d'absence de transmission des documents mentionnés à l'article R. 314-232, dans les délais fixés au III du même article, l'autorité de tarification fixe d'office le montant et l'affectation du ou des résultats* ».

⇒ **Le traitement des comptes administratifs 2024**

Les SSIAD et SPASAD n'ayant pas encore signé de CPOM sont toujours soumis à la décision d'affectation de leur résultat par l'ARS.

Dans le cadre de la réforme de la tarification des SSIAD/SPASAD et à compter du compte administratif 2023, l'affectation de l'excédent d'un SSIAD ou SPASAD en réduction de charges (reprise de l'excédent) n'est plus permise.

En revanche, les autres possibilités d'affectation des résultats perdurent, y compris l'imputation aux charges en cas de déficits non couverts par la réserve de compensation.

Ces comptes administratifs font actuellement l'objet d'un examen et seront arrêtés prochainement en vue de la notification de notre décision à l'automne.

A l'instar des ERRD, l'autorité de tarification a la possibilité de rejeter des dépenses en application de l'article R314-52 du CASF. Il sera tenu compte de ce rejet dans la fixation du tarif de l'exercice 2025, à travers la réalisation d'une mise en réserve temporaire minorant la dotation 2025.

A noter que le rapport accompagnant le CA de l'organisme gestionnaire devra apporter des éléments circonstanciés concernant les modalités d'affectation souhaitées. Par ailleurs, en application de l'article R.314-55 CASF, « *en cas d'absence de transmission du compte administratif dans les délais fixés au II de l'article R. 314-49, l'autorité de tarification fixe d'office le montant et l'affectation du résultat* ».