



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Caen, le

Affaire suivie par : **Cindy PINQUIER**

Référente ESMS Personnes en

Difficultés Spécifiques

Direction de la santé publique

Mél. : cindy.pinquier@ars.sante.fr

Tél. : 06.99.41.90.04

Le Directeur général

de l'Agence régionale de santé
de Normandie

à

Mesdames et Messieurs les directeurs
des établissements et services
médico-sociaux pour personnes en
difficultés spécifiques de Normandie

RAPPORT D'ORIENTATION BUDGETAIRE – EXERCICE 2025

Campagne budgétaire 2025 relative à l'ONDAM spécifique aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques

Le rapport d'orientation budgétaire, prévu par l'article R.314-22 du code de l'action sociale et des familles (CASF) définit les modalités régionales de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) au regard des priorités d'actions retenues. Il s'adresse aux structures normandes 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 L.314-3 et L.314-3-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF), sont concernés :

- Les Lits halte soins santé (LHSS) et leur dispositif mobile (dit « LHSS hors les murs ») ;
- Les Equipes spécialisées de soins infirmiers précarité (ESSIP) ;
- Les Lits d'accueil médicalisés (LAM) ;
- Les Appartements de coordination thérapeutique (ACT) et leur dispositif mobile (dit « ACT hors les murs ») ;
- Les dispositifs ACT « Un Chez-Soi d'Abord » ;
- 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), Haltes soins addiction (HSA).

 Retrouvez toutes nos mentions légales sur notre site internet <https://www.normandie.ars.sante.fr/mentions-legales-2>

Il est la traduction de l'instruction 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 ESMS accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques et de l'arrêté du 4 août 2025 fixant pour l'année 2025 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales ESMS publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles.

1. LES ÉLÉMENTS DE CONTEXTE DE LA CAMPAGNE BUDGÉTAIRE 2025

Les priorités d'action sont définies au regard du projet régional de santé de l'ARS Normandie 2023-2028, incluant le programme régional pour l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies (PRAPS). Elles prennent également en compte :

- La stratégie interministérielle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 et sa déclinaison en Normandie dans le cadre de la feuille de route régionale MILDECA 2023/2027 ;
- Le pacte des solidarités 2023-2027 ;
- La stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030.

Elles s'appuient sur les données d'observation disponibles et l'analyse des rapports et enquêtes relatifs aux pratiques addictives, aux maladies chroniques et à la santé des personnes en situation de précarité. Elles prennent en compte les données fournies par les établissements dans leur rapport d'activité annuel.

Les axes prioritaires retenus sont :

- Réajuster l'offre en fonction des besoins constatés au regard des critères démographiques, sanitaires et sociaux afin de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- Redéployer les moyens vers les modalités d'intervention précoce et de proximité (« aller-vers ») ;
- Adapter les structures sociales, médico-sociales et sanitaires aux besoins et au projet de vie des personnes démunies.

2. LA POLITIQUE RÉGIONALE D'ALLOCATION DE MOYENS EN 2025

2.1 La dotation régionale limitative

Pour l'exercice 2025, l'enveloppe régionale allouée est arrêtée à 50 188 622 €.

| Enveloppes | Montants |
|---|---------------------|
| Dotation régionale limitative (DRL) au 01/01/2025 | 46 807 406 € |
| Mesures nouvelles - ACT | 366 700 € |
| Mesures nouvelles - ACT hors les murs | 609 267 € |
| Mesures nouvelles - Structures d'addictologie | 963 853 € |
| Mesures nouvelles - CSAPA hors les murs | 186 660 € |
| Mesures nouvelles - LHSS hors les murs | 365 000 € |
| Mesures nouvelles - ESSIP | 315 000 € |
| Mesures nouvelles – compensation CNRACL | 76 317 € |
| Mesures nouvelles non reconductibles TSO | 67 791 € |
| Total DRL au 01/07/2025 | 50 188 622 € |

2.2 Le taux d'actualisation

Le taux d'actualisation des ESMS pour personnes confrontées à des difficultés spécifiques pour l'exercice 2025 est fixé à 0,92% : il permet notamment de couvrir l'évolution de la masse salariale.

Pour l'exercice 2025, ce taux est appliqué de manière uniforme à l'ensemble des établissements. Ce choix n'est pas imposé par une obligation réglementaire : l'ARS a la possibilité de moduler le taux d'actualisation. Ainsi, lors des exercices budgétaires à venir, la non-application du taux d'actualisation pourrait être décidée en cas de :

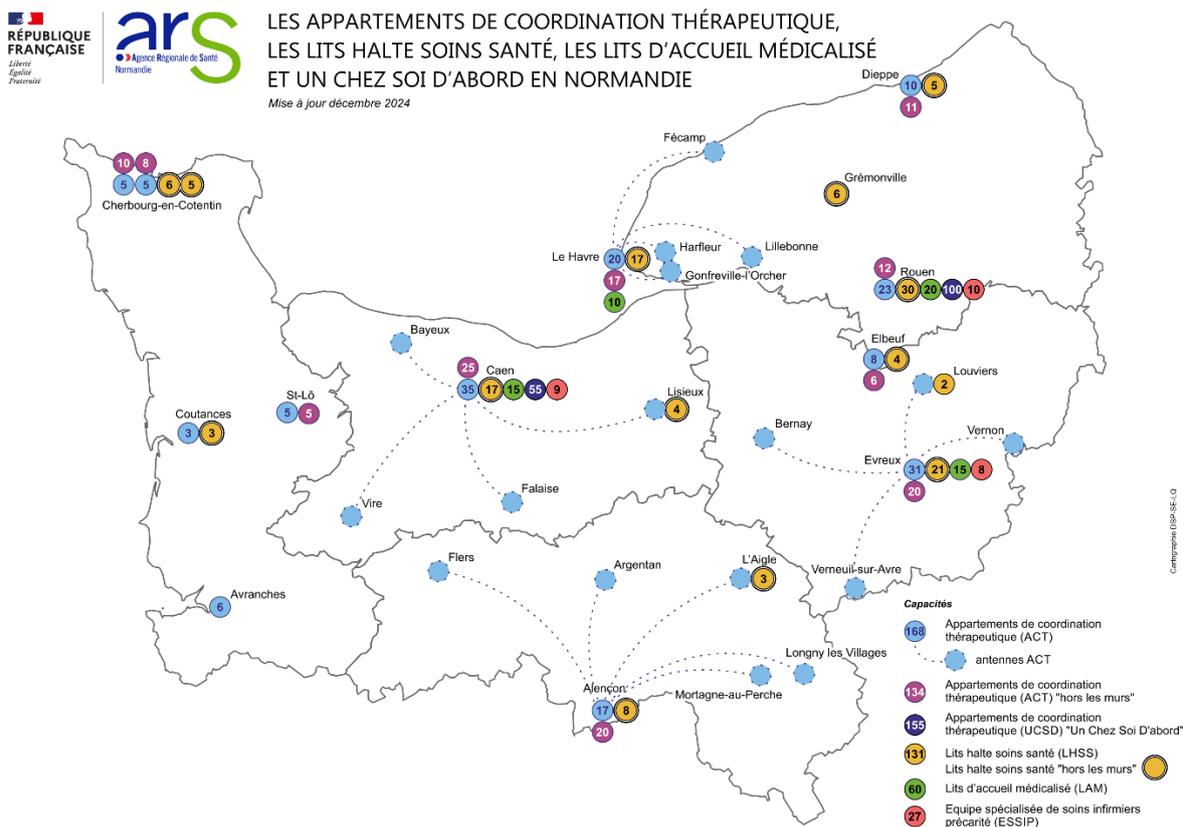
- Défaut ou non-respect des délais réglementaires de transmission des documents nécessaires au dialogue budgétaire (comptes administratifs, budgets prévisionnels, rapports d'activité standardisés, état des fonds dédiés, plan pluriannuel d'investissement...);
- Non sincérité des éléments budgétaires et financiers fournis.

2.3 Les mesures nouvelles 2025 pour les établissements « santé / précarité »

Elles portent sur les dispositifs LHSS « hors les murs », ESSIP, ACT et ACT « hors les murs ».

Contrairement aux types de structures qui sont implantés prioritairement dans les principales agglomérations (Lits d'accueil médicalisés, ACT « Un Chez soi d'abord » ...), ces dispositifs permettent une offre de proximité, notamment dans les territoires ruraux.

Au regard des moyens déjà existants, la priorité est donc donnée à l'Orne, à la Manche ainsi qu'aux territoires peu ou pas couverts de la Seine-Maritime (Est du département), de l'Eure (Gisors, Pont-Audemer) et du Calvados (Lisieux).



- Les équipes spécialisées de soins infirmiers précarité (ESSIP)

Un budget de **315 000 €** est attribué à la région Normandie pour la création de **18 places d'ESSIP**.

Afin de garantir un maillage territorial minimal à l'échelle de la région et de permettre la complémentarité des dispositifs ESSIP et LHSS « hors les murs », il est prévu la création d'une ESSIP dans chacun des deux départements jusqu'ici dépourvus d'offre. Il s'agira ainsi d'implanter, à la suite d'une procédure d'appel à projet médico-social :

- Une équipe de 9 places afin de proposer une offre sur le département de la Manche ;
- Une équipe de 9 places afin de proposer une offre sur le département de l'Orne.

Les appels à projets financés dans le cadre de la campagne budgétaire 2025 seront publiés et accessibles sur le site internet de l'ARS de Normandie : <https://www.normandie.ars.sante.fr/>

A l'issue de la procédure d'appel à projet médico-sociaux, ces ESSIP seront autorisées avant la fin de l'année civile 2025.

- Les lits halte soins santé (LHSS)

Un budget de **365 000 €** a été alloué à la région Normandie afin de renforcer le dispositif de LHSS « hors les murs », répartis de la manière suivante :

- LHSS « hors les murs » à Lisieux (association Itinéraires), seul établissement LHSS non encore doté d'un dispositif « hors les murs » : 70 000 € ;
- LHSS « hors les murs » dans la Manche (association ADSEAM) : 70 000 € ;
- LHSS « hors les murs » dans l'Orne (association Coallia) : 70 000 € ;
- LHSS « hors les murs » sur le territoire de Rouen (association Emergence.s) : 75 000 € ;
- LHSS « hors les murs » pour le territoire de Dieppe (association ONM) : 55 000 € ;
- LHSS « hors les murs » à Elbeuf (association ONM) : 25 000 €.

Aucune mesure nouvelle n'est attribuée aux dispositifs de LHSS avec hébergement.

- Les appartements de coordination thérapeutique (ACT)

Un budget de **366 700 €** est attribué à la région Normandie afin de poursuivre le développement des ACT par la création de **10 places d'ACT avec hébergement**.

L'attribution des places est la suivante :

- 5 places pour l'Orne (association Ysos) : 183 350 € ;
- 5 places pour le territoire de Rouen, afin de proposer une offre dans les zones aujourd'hui dépourvues de l'Est du territoire -Pays de Bray- (association La Boussole) : 183 350 €.

Le coût à la place est fixé pour 2025 à 36 670 €.

La mesure n°15 du Pacte des solidarités adopté en septembre 2023 prévoit de développer les soins des personnes vivant à la rue dont l'état de santé est particulièrement dégradé, notamment par des dispositifs « d'aller-vers ».

Le dispositif ACT « hors les murs », dédié aux personnes malades chroniques en situation de précarité, s'inscrit dans cet objectif et doit permettre de :

- De réduire les inégalités territoriales d'accès aux soins, en visant notamment les zones rurales car les dispositifs mobiles santé-précarité actuels couvrent essentiellement les métropoles ;
- De proposer des modalités d'intervention adaptées pour mieux détecter les besoins, accompagner vers les soins, assurer le suivi relatif aux maladies chroniques, coordonner le parcours en santé et assurer un accompagnement psycho-socio-éducatif global.

Le Pacte des solidarités prévoit ainsi pour 2025 la création de places d'ACT « hors les murs ». Ces mesures nouvelles sont déléguées en année pleine.

Le budget alloué à la région Normandie permet de créer **43 places d'ACT « hors les murs »** pour une enveloppe de **609 267 €**. L'attribution des places est la suivante :

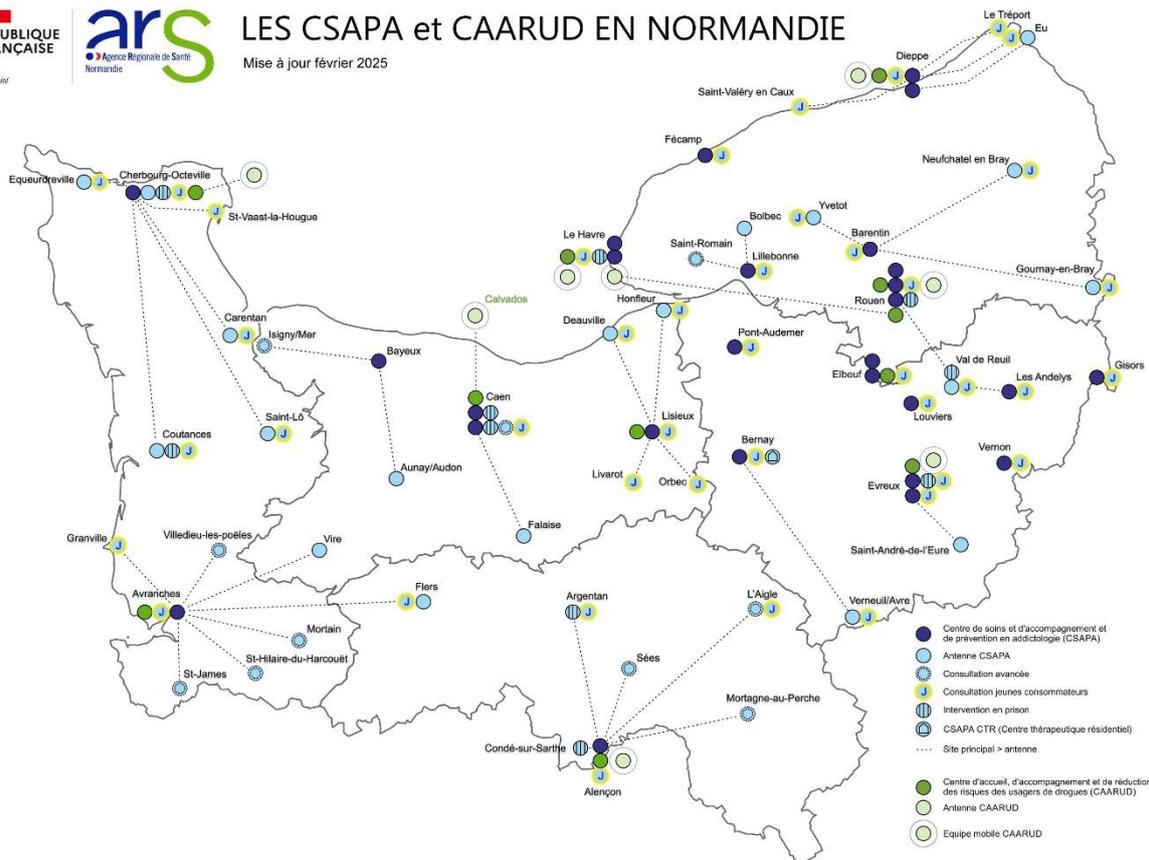
- | | |
|--|-------------|
| - 5 places pour la Manche (association ADSEAM) : | 70 845 € ; |
| - 10 places pour l'Orne (association Ysos) : | 141 690 € ; |
| - 10 places pour Rouen afin de proposer une offre dans les zones aujourd'hui dépourvues de l'Est du territoire (association La Boussole) : | 141 690 € ; |
| - 10 places pour l'Eure afin de proposer une offre à Pont-Audemer et Gisors (association L'Abri) : | 141 690 € ; |
| - 5 places pour la Calvados (Croix-Rouge française) : | 70 845 € ; |
| - 3 places pour le territoire de Dieppe (association ONM) : | 42 507 €. |

Le coût à la place est fixé à 14 169 €.

2.4 Les mesures nouvelles 2025 pour les établissements d'addictologie

Un budget de **1 150 513 €** a été alloué à la région Normandie pour renforcer l'offre de prise en charge en Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) et en Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), dont la répartition est guidée par :

- Le renforcement de l'offre d'addictologie dans la Manche et l'Orne, territoires encore relativement moins bien dotés ;
- Le développement des dispositifs « d'aller-vers », notamment pour le public « jeunes » via les Consultations jeunes consommateurs avancées (« CJC-A ») ;
- Le renforcement des capacités d'intervention en milieu pénitentiaire (Caen-Iffs ; Condé ; Argentan) ;
- Le renfort des CSAPA en cohérence avec les travaux actuels sur leur rôle de structure ressource sur leur territoire, notamment vis-à-vis des acteurs de la ville, et sur la gestion de leurs files actives ;
- Le renforcement des CAARUD.



- Renforcement des capacités d'« aller-vers » des CSAPA portant sur le dispositif « Consultations jeunes consommateurs » :

Une enveloppe de **336 600 €** est répartie afin de développer l'offre des « Consultations jeunes consommateurs », en développant les modalités d'intervention dites « d'aller-vers » :

- CSAPA de l'Orne (association Addictions France) ;
- CSAPA Presqu'île à Cherbourg (Fondation Bon Sauveur) ;
- CSAPA d'Avranches (association Addictions France) ;
- CSAPA de Caen (association Addictions France) ;
- CSAPA de Rouen (association La Boussole) ;
- CSAPA d'Evreux (association Addictions France).

- Renforcement des CAARUD :

Face au développement des demandes (consommations de cocaïne notamment) et au regard des moyens existants, une enveloppe de **263 913 €** est répartie afin d'assurer le socle de financement minimal des plus petits établissements et de renforcer les CAARUD de Caen et de Rouen :

- CAARUD d'Avranches (association Addictions France), pour étendre l'activité du CAARUD en appui aux antennes du CSAPA de Vire et de Flers ;
- CAARUD de Lisieux (association ESI 14) ;
- CAARUD de Dieppe (association ONM) ;
- CAARUD de l'EPSM de Caen ;
- CAARUD de Rouen (association La Boussole).

- Développement de l'offre des CSAPA en milieu pénitentiaire :

Une enveloppe de **100 000 €** est allouée pour les CSAPA référents en milieu pénitentiaire du Calvados et de l'Orne :

- CSAPA Addictions France pour le centre pénitentiaire de Caen - Ifs ;
 - CSAPA Addictions France pour les centres pénitentiaires d'Argentan et de Condé sur Sarthe.
- Renforcement des CSAPA :

Dans le cadre de la mobilisation régionale portant sur la fonction « ressources » des CSAPA et leur capacité d'articulation et de support aux professionnels de ville dans la structuration des parcours des usagers, une enveloppe de **450 000 €** est allouée pour le renforcement des CSAPA suivants :

- CSAPA ADISSA dans l'Eure (association Adissa) ;
- CSAPA d'Evreux (association Addictions France) ;
- CSAPA Caux et Bray (Centre hospitalier de Barentin) ;
- CSAPA de Fécamp (Centre hospitalier intercommunal du Pays des hautes falaises) ;
- CSAPA de l'Orne (association Addictions France) ;
- CSAPA Presqu'île à Cherbourg (Fondation Bon Sauveur) ;
- CSAPA d'Avranches (association Addictions France).

3. LA GESTION DES RÉSULTATS DES COMPTES ADMINISTRATIFS 2023

Conformément à l'article R.314-51 du CASF, les comptes administratifs 2023 ont fait l'objet d'une étude et l'affectation des résultats a été déterminée au cas par cas, en prenant en compte :

- Les circonstances qui expliquent le résultat et les demandes des établissements ;
- Les projets d'investissements validés par l'ARS ;
- Le niveau des réserves¹, ainsi que le montant et la nature des provisions ;
- Le montant et la nature des résultats excédentaires ;
- La situation consolidée de l'organisme gestionnaire ;
- L'impact global sur la dotation régionale limitative (DRL).

Il est rappelé le caractère strictement limitatif des enveloppes de crédits déléguées aux ARS. Ainsi, la reprise d'éventuels déficits budgétaires à l'issue de l'examen des comptes administratifs ne peut se faire qu'au détriment du financement des autres établissements et services de la région. Afin d'éviter de tels cas de figure, la plus grande attention sera portée par nos services à l'étude de ces éventuels déficits et de leur justification dans un rapport du directeur détaillé et étayé. Par définition, il n'existe aucune garantie quant à l'acceptation de ces déficits par l'ARS.

Concernant les établissements sous contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), le principe posé par la loi est une libre affectation des résultats réalisés par le gestionnaire dès la contractualisation. Pour autant, les priorités d'affectation font l'objet d'un échange avec l'ARS dans le cadre de la négociation du CPOM.

¹ Concernant la réserve de compensation des déficits, celle-ci est plafonnée à 10% de la base reconductible.

4. LA GESTION DES CRÉDITS NON RECONDUCTIBLES

Pour l'année 2025, les crédits destinés au traitement de substitution aux opioïdes (TSO) sont délégués aux ARS de manière non reconductible : une enveloppe de **67 791 €** est ainsi allouée à la région Normandie.

Par ailleurs, l'intégralité du montant de l'enveloppe issue de la reprise des résultats des comptes administratifs 2023 est reversée aux ESMS dans le cadre de la politique de gestion des crédits non reconductibles.

Au total, 1 717 782 € sont attribués en crédits non reconductibles lors de l'exercice 2025 pour :

- Les projets de prévention portés par les ESMS « personnes en difficultés spécifiques », notamment identifiés dans le cadre de l'appel à projets MILDECA 2025 (885 894 €) ;
- Un projet d'investissement immobilier validé par l'ARS (60 000 €) ;
- Le soutien des CSAPA aux actions de participation des usagers et de leur entourage, notamment les associations d'entraide intervenant dans le cadre d'une convention formalisée (140 500 €) ;
- L'achat de matériel pour les actions de réduction des risques : fibroscan, matériel de réduction des risques distribués aux usagers (464 293 €) ;
- Le financement du traitement de substitution aux opiacés innovants « Buvidal » permettant notamment d'assurer la continuité des soins des personnes sortant de prison (167 095 €).

Il est rappelé que l'utilisation de ces crédits non reconductibles est attendue dans l'année suivant leur attribution et qu'un suivi annuel de l'état de leur consommation doit être communiqué à l'ARS chaque 31 décembre. A défaut, ils seront repris lors de l'analyse des comptes administratifs.

5. LA PROCÉDURE BUDGÉTAIRE APPLICABLE À COMPTER DE 2025

Dans le cadre de l'accompagnement des établissements, un temps d'échange annuel sera dédié au dialogue budgétaire et permettra d'aborder la campagne budgétaire de l'année N, les résultats des comptes administratifs de l'année N-2, ou encore sur les projets d'investissement futurs.

5.1 Les bonnes pratiques budgétaires

En s'appuyant sur le plan comptable des ESMS, les établissements doivent veiller à la mise en œuvre de bonnes pratiques budgétaires.

- L'affectation du résultat :

L'affectation d'un éventuel résultat excédentaire de l'exercice N-2 est prioritairement orientée vers :

- La réserve de compensation des déficits, à une hauteur cible de 10% des produits courants ;
- Le financement de mesures d'exploitation ;
- La réduction du montant des charges d'exploitation ;
- La compensation des charges d'amortissement ;
- La réserve de couverture du besoin en fonds de roulement.

- Les ratios et indicateurs :

Afin de garantir une situation financière idéale et saine, les établissements doivent veiller au suivi des indicateurs suivants :

- Un taux d'endettement qui ne doit pas dépasser 50% ;
- Une rotation des postes d'exploitation de 10 à 20 jours pour les stocks, de moins de 30 jours pour les créances et de moins de 45 jours pour les dettes fournisseurs ;
- Un taux de capacité d'autofinancement qui doit être compris entre 5 et 10% ;
- Un taux de marge brute d'exploitation supérieur à 8%.

5.2 L'utilisation des fonds dédiés

Les fonds dédiés correspondent à la part du financement d'un projet précis obtenu en année N, non utilisé et reporté en année N+1. Elle peut être consommée au rythme de la réalisation du projet.

Les montants affectés en report en fonds dédiés doivent être justifiés et ils doivent figurer dans un tableau annexe d'état des fonds dédiés arrêtés au 31 décembre et transmis chaque année avec le compte administratif au 30 avril de l'année suivante.

L'utilisation de ces fonds dédiés doit faire l'objet d'un échange avec l'ARS lors du dialogue budgétaire.

Toute affectation en fonds dédiés, réaffectation ou reprise nécessite un accord préalable de l'ARS.

S'agissant des fonds dédiés non utilisés depuis plus de 2 ans, ils n'ont pas vocation à être maintenus au bilan financier, c'est pourquoi les règles suivantes s'appliquent :

- Les crédits en fonds dédiés peuvent être réorientés à l'issue d'un dialogue budgétaire après accord de l'ARS ;
- Les crédits en fonds dédiés non utilisés peuvent être repris par l'ARS sous la forme d'une réduction de la dotation globale de fonctionnement.

5.3 La transmission des plans pluriannuels d'investissement (PPI)

Le plan pluriannuel de financement a pour objectif de retracer les grands équilibres financiers d'un établissement sur 5 ans et s'impose lorsqu'un établissement doit faire face à des projets d'investissement et/ou de restructuration :

- Le programme d'investissement, le plan de financement pluriannuel ainsi que les emprunts dont la durée est supérieure à 1 an doivent être approuvés par l'autorité de tarification ;
- Les modifications des programmes d'investissement, de leurs plans de financement ou des emprunts doivent être approuvées par l'autorité de tarification lorsqu'elles sont susceptibles d'entraîner une augmentation des charges de la section d'exploitation ;
- L'impact du PPI doit être compatible avec la dotation régionale limitative ;
- Le plan pluriannuel d'investissement doit faire l'objet d'une présentation distincte des propositions budgétaires et doit être présenté selon le cadre réglementaire ;
- Les PPI doivent être actualisés annuellement (possibilité de dépôt à tout moment de l'année).

6. LES RAPPORTS D'ACTIVITÉ STANDARDISÉS ANNUELS ET LES BILANS DE L'ACTIVITÉ 2025

Pour les CSAPA, CAARUD, ACT (et ACT hors les murs), LHSS (et LHSS hors les murs), LAM, ESSIP, il est demandé à chaque opérateur de renseigner les rapports d'activité standardisés et de les adresser à l'ARS Normandie **au plus tard le 30 avril 2026**, à l'adresse : ars-normandie-esms-pds@ars.sante.fr.

- La trame de ces rapports sera envoyée aux structures gestionnaires par courriel différencié ; Les CAARUD seront informés par message électronique de l'ouverture du site dédié (SOLEN) pour la transmission de leur rapport ;
- Concernant les ACT et ACT « hors les murs », les opérateurs devront les transmettre concomitamment à la Fédération Santé Habitat à l'adresse suivante : secretariat@sante-habitat.org.

Pour certaines activités spécifiques, les gestionnaires des CSAPA et CAARUD devront transmettre à l'ARS (par retour de courriel les annexes qui leur seront communiquées) pour le **10 janvier 2026** :

- Le recueil de données relatif au dispositif d'éthylotest antidémarrage (EAD). Il est demandé aux CSAPA, sans notion de CSAPA référent, de prendre attache auprès des commissions médicales primaires en charge du contrôle médical de l'aptitude à la conduite afin de faire connaître l'accompagnement pouvant être proposé pour des situations repérées de mésusage d'alcool ou de troubles de l'usage de l'alcool ;
- Le suivi de l'activité de dépistage par TROD des CSAPA et CAARUD ;
- Le suivi de l'activité vers les structures d'hébergement social ;
- La mise à disposition et le suivi des patients bénéficiant d'un TSO innovant.

Pour le Directeur général
et par délégation,
la Directrice de la santé
publique



Nathalie VIARD