



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2025/148 du 26 novembre 2025 complétant l'instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2025/66 du 27 mai 2025 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2025

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie
et des personnes handicapées

La ministre déléguée auprès de la ministre de la santé,
des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées,
chargée de l'autonomie et des personnes handicapées

Le directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Référence	NOR : SFHA2533050J (numéro interne : 2025/148)
Date de signature	26/11/2025
Emetteurs	Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) Direction de la sécurité sociale (DSS) Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)
Objet	Complément à l'instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2025/66 du 27 mai 2025 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2025.
Action à réaliser	Délégation des crédits aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) concernés.
Résultat attendu	Délégation des crédits aux ESMS concernés.
Echéance	Immédiate
Contacts utiles	Direction générale de la cohésion sociale Sous-direction Affaires financières et modernisation Bureau Gouvernance du secteur social et médico-social (SD5B) Murielle DEMAGNY Tél. : 06 60 73 64 84 Mél. : murielle.demagny@social.gouv.fr

	Direction de la sécurité sociale Sous-direction du financement du système de soins Bureau Établissements de santé et établissements médico-sociaux (1A) Yasmina OUDJEDOUB Tél. : 07 62 85 28 36 Mél. : yasmina.oudjedoub@sante.gouv.fr Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie Direction du financement de l'offre Pôle Prévision, répartition et suivi des financements Nicolas MOLLARD Tél. : 06 99 02 95 18 Mél. : nicolas.mollard@cnsa.fr
Nombre de pages et annexes	7 pages + 2 annexes (9 pages) Annexe 1 : Cadre budgétaire applicable aux services dispensant des soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et les personnes handicapées Annexe 2 : Tableaux modifiés des dotations régionales limitatives (DRL) 2025 et tableaux de suivi des droits de tirage des agences régionales de santé (ARS).
Résumé	La présente instruction a pour objet de compléter l'instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2025/66 du 27 mai 2025 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2025. Elle organise la seconde partie de campagne budgétaire.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer.
Mots-clés	Dotation régionale limitative (DRL) ; établissement et service médico-social (ESMS) ; personne âgée (PA) ; personne en situation de handicap (PH) ; Union pour la gestion des établissements des caisses de l'assurance maladie (UGECAM) ; fusion des sections ; pôle d'appui à la scolarité (PAS) ; transition écologique.
Classement thématique	Établissements, services sociaux et médico-sociaux
Textes de référence	- Code de l'action sociale et des familles (CASF), notamment ses articles L. 314-3 et L. 314-3-1 ; - Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 ; - Article 68 de la Loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ; - Article 18-II. de la Loi n° 2023-1195 du 18 décembre 2023 de programmation des finances publiques pour les années 2023 à 2027 ; - Loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2025 ; - Arrêté du 2 juin 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du Code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code ;

	- Arrêté du 5 septembre 2025 modifiant l'arrêté du 1 ^{er} août 2014 pris en application de l'article D. 304-1 du Code de la construction et de l'habitation ; - Instruction n° DGCS/SD5B/2025/9 du 7 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 ; - Protocole d'accord du 22 novembre 2024 relatif à la classification des emplois et au dispositif de rémunération du personnel de direction.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Établissements et organismes partenaires
Validée par le CNP du 7 novembre 2025 - Visa CNP 2025-70	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

La présente instruction complète l'instruction n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2025/66 du 27 mai 2025 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes en situation de handicap (secteur PH) et des personnes âgées (secteur PA) pour l'exercice 2025.

1. Les mesures de compensation financière de nature salariale

1.1. Complément de compensation de l'augmentation des cotisations vieillesse des employeurs des agents affiliés à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL) pour les ESMS relevant des départements participant à l'expérimentation relative à la fusion des sections

15 M€ sont délégués aux agences régionales de santé (ARS) **au profit du secteur PA** afin de compenser forfaitairement la hausse des cotisations CNRACL pour l'ancienne section « dépendance » des ESMS publics (relevant des fonctions publiques hospitalière et territoriale) dont les départements de rattachement sont entrés dans l'expérimentation relative à la fusion des sections.

Ils visent à couvrir de façon pérenne :

- L'augmentation d'un point de cotisation intervenue en 2024¹ ;
- L'augmentation de trois points de cotisation intervenue en janvier 2025².

La répartition régionale des crédits a été opérée en fonction du poids des dotations déléguées en 2025 au titre de la section « dépendance » des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) publics hospitaliers et territoriaux dans les 23 départements participant à l'expérimentation relative à la fusion des sections.

¹ Pour l'année 2024, le financement de cette augmentation a été couvert ponctuellement via un mécanisme de swap des taux. Le financement pérenne de cette augmentation est donc mis en place par délégation de crédits au sein de l'objectif global des dépenses (OGD) à compter de 2025.

² 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.

1.2. Compensation financière concernant l'agrément des protocoles d'accord au sein du régime général de sécurité sociale

Trois protocoles d'accord relatifs à la classification, au système de rémunération et au déroulement de carrière au sein des organismes du régime général de sécurité sociale³ ont été signés le 22 novembre 2024 et agréés par l'État en juin 2025.

La présente instruction prévoit d'allouer 7,1 M€ (0,8 M€ sur le secteur PA, 6,3 M€ sur le secteur PH) aux ARS destinés aux ESMS relevant de l'Union pour la gestion des établissements des caisses de l'assurance maladie (UGECAM).

Le calibrage de l'enveloppe nationale de compensation pour la section « soin » et la répartition régionale des crédits a été réalisée par l'UGECAM en estimant l'impact financier du changement de classification par ESMS éligibles de la région. Un fichier d'aide à la tarification des ESMS sera transmis en complément aux ARS.

2. Mesures nouvelles dans le secteur PA

2.1 Ajustement des crédits délégués en 2025 dans le cadre de l'expérimentation relative à la fusion des sections

314 M€ ont été délégués en première phase de campagne budgétaire au titre de l'expérimentation relative à la fusion des sections « soin » et « dépendance », entrée en vigueur au 1^{er} juillet 2025 dans 23 départements.

0,5 M€ supplémentaires sont délégués en cette seconde phase de campagne budgétaire, afin de tenir compte de la stabilisation des données par les ARS en lien avec les départements, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS).

2.2 Ajustement des crédits relatifs au financement de la médicalisation des EHPAD

4,5 M€ sont délégués de manière exceptionnelle aux régions Normandie, Hauts-de-France et Occitanie au titre d'une régularisation des enveloppes calibrées en première phase de campagne budgétaire. Ces crédits visent la correction des chiffrages relatifs aux besoins en matière de soins dans les EHPAD (coupes Pathos).

3. Mesures nouvelles dans le secteur PH

3.1 Le déploiement des pôles d'appui à la scolarité (PAS) en Guadeloupe

À la suite des annonces politiques portées le 11 février 2025 et dans le cadre des orientations présentées dans le dossier de presse du Comité interministériel du handicap (CIH) de mars 2025, une généralisation progressive des PAS est engagée.

En complément des délégations de crédits de la première phase de campagne budgétaire 2025, **0,2 M€** de crédits sont alloués à l'ARS Guadeloupe afin de financer la création de 4 pôles d'appui à la scolarité (PAS) supplémentaires.

³ Protocole d'accord du 22 novembre 2024 relatif à la classification, au système de rémunération et au déroulement de carrière au sein des organismes du régime général de sécurité sociale ; protocole d'accord du 22 novembre 2024 relatif à la classification des emplois et au dispositif de rémunération du personnel de direction ; avenant du 22 novembre 2024 à la Convention collective nationale de travail des praticiens-conseils du régime général de sécurité sociale du 4 avril 2006.

3.2 Le déploiement des 50 000 solutions à Saint-Pierre-et-Miquelon

1 M€ de crédits sont alloués à l'administration territoriale de santé (ATS) de Saint-Pierre-et-Miquelon afin d'amorcer le déploiement des solutions prévues dans le cadre de la Conférence nationale du handicap (CNH), à l'instar des autres ARS.

4. Crédits non reconductibles (CNR) nationaux - Fonds exceptionnel pour la transition écologique des EHPAD

Une enveloppe complémentaire de **49 M€** de CNR est déléguée aux ARS sur le secteur PA.

Ces crédits seront délégués en priorité au profit du soutien à l'investissement aux projets identifiés par les conseillers en transition écologique et énergétique en santé (CTEES) dont la mise en œuvre concrète est possible à court terme. En effet, les forts besoins d'adaptation du secteur sont identifiés avec un **double enjeu pour les structures : adapter leurs infrastructures et organisations aux réalités des impacts climatiques et réduire leurs émissions carbone.**

Un grand nombre de projets ont été élaborés dans le cadre des travaux menés avec le concours des CTEES, un réseau financé par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) et la CNSA et animé par l'Agence nationale de l'appui à la performance sanitaire et médico-sociale (ANAP) pour améliorer et renforcer la performance énergétique et climatique des 5 000 établissements sanitaires et médico-sociaux, tous statuts confondus.

Il est demandé que les moyens soient mobilisés pour des projets déjà instruits et dont la mise en œuvre à court terme a d'ores et déjà été actée avec la direction des établissements.

Vous respecterez les conditions de financement suivantes :

- Pour les prestations intellectuelles : maximum 80 % du coût ;
- Pour les travaux : maximum 80 % du coût ;
- Pour l'équipement : totalité du coût possiblement pris en charge.

En fonction des besoins identifiés par les ARS, le financement de petit équipement et de matériel du quotidien peut être envisagé afin de répondre à des besoins déjà identifiés par les structures. Il s'agit plus particulièrement d'achats ou de petites opérations impactant directement le quotidien des résidents avec l'objectif d'apporter des améliorations concrètes et rapides au bénéfice à la fois des résidents mais également des professionnels, et d'amélioration du confort thermique pour mieux préparer les EHPAD aux vagues de chaleur.

Par ailleurs, des crédits non reconductibles peuvent également être versés pour un soutien financier non pérenne dans le cadre de projets de résidences de répit et de vacances partagées. Les projets concernés doivent répondre à plusieurs critères :

- Ces établissements ont pour objectif d'assurer l'accès aux PA en perte d'autonomie ainsi qu'à leurs proches aidants à des lieux de vacances adaptés en commun ;
- Ces structures doivent disposer d'un modèle économique viable fondé sur des partenariats permettant d'assurer leur financement de manière pérenne ;
- Le calendrier de déploiement de ces structures doit intervenir au plus tard fin 2026.

Les ARS pourront être sollicitées par l'administration centrale en début d'année 2026 afin de réaliser un suivi de l'utilisation de cette enveloppe de crédits non pérennes.

La répartition régionale des crédits a été opérée au poids des dotations régionales PA. Il est préconisé pour chaque ARS de prioriser leurs délégations de crédits vers des établissements habilités à l'aide sociale qui auraient moins de latitude pour gérer leur tarif hébergement.

5. Mesures diverses

5.1 Ajustement de la compensation relative aux indemnités de résidence pour les agents transfrontaliers

0,4 M€ (79 k€ sur secteur PA et 312 k€ sur secteur PH) sont délégués au titre de l'ajustement des compensations financières résultant de l'application de l'arrêté du 5 septembre 2025 modifiant l'arrêté du 1^{er} août 2014 pris en application de l'article D. 304-1 du Code de la construction et de l'habitation. Ces crédits sont délégués à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

5.2 Ajustement - troubles du neurodéveloppement (TND)

Un redéploiement partiel et ponctuel des crédits alloués en 2024 à l'ARS Île-de-France pour les TND est réalisé au bénéfice de l'ARS Occitanie.

5.3 Prolongation de l'autorisation de suspension de signature des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM)

L'instruction n° DGCS/SD5B/2025/9 du 7 février 2025 relative à la programmation des signatures des CPOM relevant du IV ter de l'article L. 313-12 du Code de l'action sociale et des familles autorise la suspension de la signature des CPOM relevant du IV ter de l'article L. 313-12 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), dans l'attente de l'aboutissement des travaux de simplification en 2025.

Ces travaux n'ayant pas encore pu aboutir, **l'autorisation de suspension est prolongée jusqu'au 1^{er} septembre 2026.**

5.4 Calendrier budgétaire des services dispensant des soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et personnes handicapées

La Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 a soumis tous les gestionnaires d'établissements et services financés ou co-financés par la branche « autonomie », pour PA, autres qu'EHPAD, ou pour PH, à l'obligation de signer un CPOM, avant le 31 décembre 2021, avec les ARS et le cas échéant les conseils départementaux (CD).

Dans le cadre de la création des services autonomies à domicile (SAD), l'article 68 de la Loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 prévoit, au titre des mesures transitoires, l'adoption du cadre budgétaire de l'état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) au plus tard à compter du 1^{er} janvier 2026, en l'absence-même de la signature d'un CPOM au titre du IV ter de l'article L. 313-12 ou de l'article L. 313-12-2 du CASF.

Cependant, dans l'attente d'une modification de cette disposition, il a été décidé de repousser cette échéance, le passage à l'EPRD restant lié à ce jour à la signature d'un CPOM tel que mentionné ci-dessus (cf. notamment la foire aux questions -FAQ « Réforme des services autonomie à domicile » publiée sur le site du ministère : [FAQ Réforme des services autonomie à domicile | solidarites.gouv.fr](https://solidarites.gouv.fr/FAQ-Reforme-des-services-autonomie-a-domicile)).

Des précisions sur le cadre budgétaire applicable aux services dispensant des soins infirmiers à domicile pour les PA et PH, y compris dans son format SAD, sont présentées en annexe 1 de la présente instruction, selon les situations rencontrées.

*
* *

Les dotations régionales actualisées sont présentées **en annexe 2 à la présente instruction.**

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale,

A stylized, bold, black signature that reads "signé" in a cursive-like font, slanted upwards to the right.

Sophie LEBRET

Pour les ministres et par délégation :
Le directeur général de la cohésion sociale,

A stylized, bold, black signature that reads "signé" in a cursive-like font, slanted upwards to the right.

Jean-Benoît DUJOL

Pour les ministres et par délégation :
La cheffe de service, adjointe au directeur de la sécurité sociale,

A stylized, bold, black signature that reads "signé" in a cursive-like font, slanted upwards to the right.

Delphine CHAMPETIER

Le directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie,

A stylized, bold, black signature that reads "signé" in a cursive-like font, slanted upwards to the right.

Maëlig LE BAYON

Cadre budgétaire applicable aux services dispensant des soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et les personnes handicapées

Dans le cadre de la création des services autonomie à domicile (SAD), l'article 68 de la Loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 prévoit, au titre des mesures transitoires, l'adoption du cadre budgétaire de l'état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) au plus tard à compter du 1^{er} janvier 2026, en l'absence même de la signature d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) au titre du IV ter de l'article L. 313-12 ou de l'article L. 313-12-2 du Code de l'action sociale et des familles (CASF).

Cependant, dans l'attente d'une modification de cette disposition, il a été décidé de repousser cette échéance, le passage à l'EPRD restant lié à ce jour à la signature d'un CPOM tel que mentionné ci-dessus (cf. notamment la FAQ « Réforme des services autonomie à domicile » publiée sur le site du ministère : [FAQ Réforme des services autonomie à domicile | solidarites.gouv.fr](https://solidarites.gouv.fr/FAQ-Reforme-des-services-autonomie-a-domicile)).

Cette situation nécessite de préciser les cadres budgétaires applicables en fonction des situations rencontrées.

À ce titre, il convient de différencier les cas de figure suivants :

- **En présence d'un CPOM signé au titre du IV ter de l'article L. 313-12 ou de l'article L. 313-12-2 du CASF :**

Le cadre budgétaire de l'EPRD, précisé aux articles R. 314-210 à R. 314-244 du CASF, est applicable.

- Le SAD est constitué :
 - Ce service fait l'objet d'un arrêté d'autorisation en tant que tel et il est géré par une entité juridique unique :

L'EPRD comprend un compte de résultat prévisionnel (CRP) qui retrace les charges et les produits d'exploitation du service, sans différencier les activités de soins et d'aide. Ce document budgétaire comprend, le cas échéant, d'autres CRP (en fonction du périmètre du CPOM et/ou du statut de l'organisme gestionnaire).

En complément de l'EPRD, une annexe financière « SAD » permet de différencier les charges et les produits d'exploitation en fonction des activités de soins et d'aide¹.

Les documents à produire et les délais de production sont les suivants :

➤ Pour les établissements publics sociaux et médico-sociaux relevant de l'article L. 315-9 du CASF (établissements autonomes) :

- Vote du budget sous la forme d'un EPRD au plus tard le 31 octobre de l'année N-1 et transmission au titre du contrôle budgétaire et de légalité. Ce budget est également transmis au comptable public ;
- Transmission de l'annexe activité au titre de l'aide au plus tard le 31 octobre de l'année N-1. Cette annexe retrace également, le cas échéant, l'activité des autres autorisations détenues par l'établissement ;
- Transmission de l'annexe activité au titre des soins au plus tard le 15 mars de l'année N ;

¹ Cette annexe est en cours de publication et sera disponible sur le site du ministère.

- Transmission de l'EPRD aux autorités de tarification dans les délais mentionnés à l'article R. 314-210 du CASF² ;
- Si nécessaire, transmission d'une décision modificative (dans les conditions prévues à l'article R. 314-229 du CASF) ;
- Au titre de la clôture d'un exercice comptable, production, vote et transmission de l'état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD) au plus tard le 30 avril de l'année N+1, dans les conditions précisées aux articles R. 314-232 à R. 314-237 du CASF. Ce document est également transmis au comptable public.
Sur un plan comptable, le compte de résultat du service autonomie à domicile ne différencie pas un résultat « soins » d'un résultat « aide »³.

➤ Pour les autres organismes gestionnaires :

L'adoption d'un budget se fait dans les conditions statutaires applicables à l'organisme gestionnaire.

La transmission de l'annexe activité, de l'EPRD et de l'ERRD, ainsi que la détermination et l'affectation des résultats comptables, s'effectuent dans les mêmes conditions que celles applicables aux établissements publics autonomes⁴ mentionnées ci-dessus.

- Ce service est constitué sur la base d'une convention transitoire signée entre deux gestionnaires (l'un étant titulaire d'une autorisation au titre de l'aide et l'autre au titre des soins) :

La présentation des budgets reste distincte pour chacun des services. Chaque gestionnaire établit un budget dans les conditions qui lui sont applicables :

- Au titre des soins :

Le gestionnaire établit son EPRD sur le périmètre qui lui est applicable (en fonction du périmètre du CPOM et/ou du statut de l'organisme gestionnaire).

Les documents à transmettre, ainsi que les délais de transmission sont ceux mentionnés ci-dessus.

L'affectation du résultat comptable dégagé sur cette activité est réalisée dans les conditions précisées aux articles R. 314-234 et R. 314-235 du CASF, indépendamment du résultat dégagé par l'autre gestionnaire sur son activité d'aide.

² « III.-L'état des prévisions de recettes et de dépenses d'un exercice et ses documents annexes sont transmis avant le 30 avril de l'exercice auquel il se rapporte, ou, si l'autorité de tarification n'a pas notifié ses produits de la tarification avant le 31 mars du même exercice, dans les trente jours qui suivent cette notification, et au plus tard le 30 juin de l'exercice. [...] ».

³ Cette différenciation relève d'un suivi extracomptable, qui reste nécessaire.

⁴ Sous réserve des dispositions suivantes :

- Dans le cas d'une activité médico-sociale gérée par un établissement public de santé, l'EPRD et l'ERRD sont remplacés respectivement par l'état prévisionnel des charges et des produits (EPCP) (précisé à l'article R. 314-242 du CASF) et l'état réalisé des charges et des produits (ERCP) (précisé à l'article R. 314-233 du même code) ;
- Dans le cas d'une activité médico-sociale gérée par une collectivité territoriale, un centre communal d'action sociale (CCAS) ou un centre inter-communal d'action sociale (CIAS), le vote de l'EPRD N intervient au plus tard le 15 avril N (ou le 30 avril N l'année du renouvellement du conseil d'administration ; article L. 1612-2 du Code général des collectivités territoriales -CGCT), et celui de l'ERRD au plus tard le 30 juin N+1 (article L. 1612-12 du CGCT) ;
- Les organismes privés ne sont pas concernés par une transmission des documents budgétaires à un comptable public.

- Au titre de l'aide :

Si le service relève d'un CPOM prévoyant l'application du cadre budgétaire de l'EPRD, les mêmes règles ont vocation à s'appliquer.

A contrario, le service relève du cadre budgétaire du budget prévisionnel.

En l'absence de CPOM, le service relève d'une procédure budgétaire contradictoire et doit transmettre à ce titre un budget prévisionnel au plus tard le 31 octobre de l'année N-1. Ce budget comprend les données d'activité prévisionnelle du service.

À la clôture de l'exercice comptable, un compte administratif est établi et transmis avant le 30 avril de l'année N+1. Le résultat comptable est affecté par l'autorité de tarification conformément à l'article R. 314-51 du CASF.

En présence d'un CPOM, les dispositions contractuelles ont vocation à s'appliquer, notamment en matière de pluri-annualité budgétaire, de production des documents budgétaires et d'affectation des résultats.

- Le service autonomie n'est pas constitué et l'activité de soins perdure sous la forme d'un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) :

Le SSIAD présente un EPRD qui peut comprendre plusieurs CRP en fonction du périmètre du CPOM et/ou du statut de l'organisme gestionnaire. L'ensemble des règles applicables au cadre budgétaire de l'EPRD s'applique à ce service (y compris la date dérogatoire du 15 mars de l'année N pour la transmission de l'annexe activité).

▪ En l'absence de CPOM signé au titre du IV ter de l'article L. 313-12 ou de l'article L. 313-12-2 du CASF :

Le cadre budgétaire applicable est celui du budget prévisionnel, avec production d'un compte administratif tel que défini aux articles R. 314-3 à R. 314-55 du CASF⁵. Au titre de l'activité de soins, les dispositions transitoires de l'article 5 du Décret n° 2023-323 du 28 avril 2023 relatif à la tarification des soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et personnes handicapées ont vocation à s'appliquer au-delà de la date du 1^{er} janvier 2026.

- Le SAD est constitué :
 - Ce service fait l'objet d'un arrêté d'autorisation en tant que tel et il est géré par une entité juridique unique :

Le SAD reste soumis à la présentation budgétaire de type « budget prévisionnel (BP) » en 2026. Ce budget devra comporter une seule section d'exploitation. La section d'investissement sera également unique.

Pour la détermination du tarif « aide », il est conseillé de transmettre au conseil départemental (CD) un extrait de ce budget ne comportant que les charges et les produits d'exploitation afférents à cette activité. Cet « extrait » n'a qu'une visée tarifaire et le budget du service est, quant à lui, bien constitué des deux activités, regroupées dans une seule section d'exploitation.

Le BP produit dans le cadre de la tarification de l'activité de soins devra prendre en compte l'ensemble des charges et des produits du service. La capacité d'autofinancement devra être calculée sur la section d'exploitation regroupant les charges et les produits afférents aux soins et à l'aide.

⁵ Le calendrier de vote du budget prévisionnel et du compte administratif des services dispensant des soins infirmiers à domicile publics est le même que celui précisé supra pour les structures ayant signé un CPOM et présentant un EPRD.

S'agissant des délais de transmission, les procédures de tarification au titre de l'aide et des soins sont indépendantes :

- Au titre de l'aide, l'extrait de BP à **visée tarifaire** est transmis au CD au plus tard le 31 octobre de l'année qui précède celle à laquelle il se rapporte ;
- Au titre des soins, le BP est transmis à l'agence régionale de santé (ARS) dans les 30 jours suivant la notification des financements accordés au titre des soins. Ce budget est accompagné d'une annexe établissant la capacité d'autofinancement prévisionnelle (calculée sur l'ensemble des charges et des produits « soins » et « aide »).

Sur un plan budgétaire, les différentes notifications de financements peuvent nécessiter l'adoption de décisions modificatives selon les conditions de droit commun.

A la clôture de l'exercice, il est établi et transmis, avant le 30 avril de l'année N+1, un compte administratif conforme à l'article R. 314-49 du CASF, comprenant une section d'exploitation unique. Mais pour des questions liées au traitement des résultats, il est conseillé de produire, en complément, deux extraits de compte administratif (un pour l'ARS et un pour le CD) afin d'identifier la part du résultat imputable à chacune de ces autorités. Ces parts seront traitées conformément à l'article R. 314-51 du CASF en ce qui concerne le résultat « aide » et conformément à l'article 5 du Décret n° 2023-323 du 28 avril 2023 précité en ce qui concerne le résultat « soins »⁶. En revanche, le résultat budgétaire et comptable du SAD étant global pour l'ensemble de son activité (activité comprenant des prestations d'aide et de soins), il sera affecté globalement, conformément aux dispositions de l'article R. 314-51 du CASF.

- Ce service est constitué sur la base d'une convention transitoire signée entre deux gestionnaires (l'un étant titulaire d'une autorisation au titre de l'aide et l'autre au titre des soins) :

La présentation des budgets reste distincte pour chacun des services. Chaque gestionnaire établit un budget et un compte administratif dans les conditions qui lui sont applicables :

- Au titre des soins :

Les données relatives à l'activité prévisionnelle sont transmises au plus tard le 15 mars de l'année N.

Le gestionnaire établit et transmet son BP dans les délais et conditions précisés à l'article 5 du Décret n° 2023-323 du 28 février 2023. Ce budget est transmis à l'ARS dans les 30 jours suivant la notification des financements accordés au titre des soins. Il est accompagné d'une annexe établissant la capacité d'autofinancement prévisionnelle, calculée sur l'ensemble des charges et des produits « soins ».

À la clôture de l'exercice, le gestionnaire établit et transmet un compte administratif, au plus tard le 30 avril N+1, conforme à l'article R. 314-49 du CASF. L'affectation du résultat comptable s'effectue conformément aux dispositions de l'article 5 précité, indépendamment du résultat dégagé par l'autre gestionnaire sur son activité d'aide.

- Au titre de l'aide :

Le service relève d'une procédure budgétaire contradictoire et doit transmettre à ce titre un budget prévisionnel au plus tard le 31 octobre de l'année N-1. Ce budget comprend les données d'activité prévisionnelle du service.

⁶ Application des dispositions des articles R. 314-51 et R. 314-53 du CASF (cf. III de l'article 5 du Décret n° 2023-323 du 28 avril 2023).

A la clôture de l'exercice comptable, un compte administratif est établi et transmis avant le 30 avril de l'année N+1. Le résultat comptable est affecté par l'autorité de tarification conformément à l'article R. 314-51 du CASF.

En présence d'un CPOM signé au titre de l'article L. 313-11 ou L. 313-11-1 du CASF, les dispositions contractuelles ont vocation à s'appliquer, notamment en matière de pluri-annualité budgétaire, de production des documents budgétaires et d'affectation des résultats.

- Le service autonomie n'est pas constitué et l'activité de soins perdure sous la forme d'un service de soins infirmiers à domicile (SSIAD).

Les dispositions de l'article 5 précité s'appliquent :

Le budget prévisionnel est transmis à l'ARS dans les 30 jours suivant la notification des financements. Il est accompagné d'une annexe établissant la capacité d'autofinancement prévisionnelle, calculée sur l'ensemble des charges et des produits « soins ».

À la clôture de l'exercice, le gestionnaire établit et transmet un compte administratif, au plus tard le 30 avril N+1, conforme à l'article R. 314-49 du CASF. L'affectation du résultat comptable s'effectue conformément aux dispositions transitoires.

Annexe 2

Tableaux modifiés des dotations régionales limitatives (DRL) 2025 et tableaux de suivi des droits de tirage des agences régionales de santé (ARS)

TABLEAU 1 - CALCUL DES DOTATIONS RÉGIONALES LIMITATIVES 2025 SUR LE CHAMP DES PERSONNES ÂGÉES

	DRL phase 1		MESURES NOUVELLES				CNR	DRL phase 2	
SECTEUR PA	DRL PA 2025	DONT CNR NATIONALAUX	FINANCEMENT EHPAD	MESURES SALARIALES		AUTRES MN		DRL PA 2025	DONT CNR NATIONALAUX
	mai-2025	mai-2025	MN - EHPAD - Complément fusion des sections	MN - Effet hausse cotisations CNRACL (section dépendance EHPAD)	MN - Reval. - Classification UCANSS	Autres crédits		nov-2025	nov-2025
Formules	$23 = \sum (5:22)$	$24 = 21+22$	25	26	27	28	29	$30 = 23 + \sum (25:29)$	$31 = 24 + 29$
Auvergne-Rhône-Alpes	2 208 900 677 €	35 874 792 €	0 €	1 292 741 €	35 910 €	79 000 €	6 238 554 €	2 216 546 881 €	42 113 346 €
Bourgogne-Franche-Comté	944 465 392 €	16 346 718 €	232 517 €	420 234 €	48 374 €	0 €	2 693 594 €	947 860 110 €	19 040 311 €
Bretagne	1 183 877 376 €	16 287 214 €	0 €	4 692 153 €	202 227 €	0 €	3 187 619 €	1 191 959 375 €	19 474 833 €
Centre-Val de Loire	802 255 763 €	8 470 036 €	0 €	0 €	64 429 €	0 €	2 328 585 €	804 648 778 €	10 798 621 €
Corse	66 724 065 €	696 312 €	0 €	0 €	0 €	0 €	192 952 €	66 917 018 €	889 264 €
Grand Est	1 436 214 384 €	18 217 184 €	0 €	351 865 €	95 644 €	0 €	4 163 047 €	1 440 824 941 €	22 380 231 €
Guadeloupe	59 460 027 €	67 855 €	0 €	0 €	0 €	0 €	171 500 €	59 631 527 €	239 355 €
Guyane	20 209 611 €	55 020 €	0 €	43 222 €	0 €	0 €	57 962 €	20 310 794 €	112 982 €
Hauts-de-France	1 391 537 680 €	17 672 334 €	206 123 €	948 689 €	187 857 €	1 400 000 €	3 978 036 €	1 398 258 386 €	21 650 369 €
Île-de-France	1 916 498 578 €	35 562 972 €	10 471 €	218 212 €	0 €	0 €	5 448 185 €	1 922 175 446 €	41 011 157 €
La Réunion	77 397 208 €	494 205 €	0 €	85 537 €	0 €	0 €	206 578 €	77 689 324 €	700 783 €
Martinique	76 998 784 €	177 991 €	0 €	0 €	0 €	0 €	213 681 €	77 212 466 €	391 672 €
Mayotte	4 360 697 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	10 782 €	4 371 479 €	10 782 €
Normandie	941 374 123 €	12 510 673 €	0 €	0 €	0 €	2 000 000 €	2 724 484 €	946 098 607 €	15 235 157 €
Nouvelle-Aquitaine	1 992 824 596 €	28 023 596 €	0 €	3 184 564 €	149 511 €	0 €	5 573 827 €	2 001 732 498 €	33 597 423 €
Occitanie	1 714 368 146 €	22 273 668 €	0 €	1 822 968 €	0 €	1 200 000 €	4 833 204 €	1 722 224 317 €	27 106 871 €
Pays de la Loire	1 189 213 284 €	16 152 643 €	0 €	1 939 816 €	0 €	0 €	3 324 426 €	1 194 477 526 €	19 477 069 €
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 272 710 250 €	21 534 783 €	0 €	0 €	0 €	0 €	3 645 352 €	1 276 355 602 €	25 180 135 €
Saint-Pierre-et-Miquelon	3 331 469 €	312 498 €	0 €	0 €	0 €	0 €	7 632 €	3 339 101 €	320 130 €
TOTAL	17 302 722 111 €	250 730 493 €	449 112 €	15 000 000 €	783 952 €	4 679 000 €	49 000 000 €	17 372 634 176 €	299 410 363 €

TABLEAU 1 BIS - CALCUL DES DOTATIONS RÉGIONALES LIMITATIVES 2025 SUR LE CHAMP DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

	DRL phase 1			MESURES NOUVELLES		CNR	DRL phase 2	
SECTEUR PH	DRL PH 2025	DONT CNR NATIONAUX	INSTALLATIONS DE PLACES SUR DROIT DE TIRAGE	MESURES SALARIALES	AUTRES MN		DRL PH 2025	DONT CNR NATIONAUX
	mai-2025	mai-2025	MN - Crédits paiement installations (complémentaires)	MN - Reval. - Classification UCANSS	Autres crédits	Autres CNR	nov-2025	nov-2025
Formules	13 = $\sum$ (3:12)	14 = 11 + 12	15	16	17	18	19 = 13+ $\sum$ (15:18)	20 = 14 + 18
Auvergne-Rhône-Alpes	1 605 137 659 €	722 192 €	0 €	554 814 €	312 000,00 €	0 €	1 606 004 473 €	722 192 €
Bourgogne-Franche-Comté	695 534 803 €	276 181 €	0 €	577 565 €	0 €	0 €	696 112 368 €	276 181 €
Bretagne	707 200 867 €	364 876 €	0 €	0 €	0 €	0 €	707 200 867 €	364 876 €
Centre-Val de Loire	615 759 993 €	189 653 €	0 €	313 929 €	0 €	0 €	616 073 922 €	189 653 €
Corse	72 304 372 €	22 648 €	0 €	98 136 €	0 €	0 €	72 402 508 €	22 648 €
Grand Est	1 367 226 514 €	531 520 €	0 €	674 216 €	0 €	0 €	1 367 900 730 €	531 520 €
Guadeloupe	113 223 142 €	34 914 €	165 000 €	0 €	0 €	0 €	113 388 142 €	34 914 €
Guyane	75 983 864 €	23 674 €	0 €	0 €	0 €	0 €	75 983 864 €	23 674 €
Hauts-de-France	1 564 797 395 €	625 194 €	0 €	565 637 €	0 €	0 €	1 565 363 032 €	625 194 €
Île-de-France	2 541 951 822 €	873 134 €	0 €	524 722 €	0 €	-1 000 000 €	2 541 476 544 €	-126 866 €
La Réunion	223 906 570 €	89 921 €	0 €	0 €	0 €	0 €	223 906 570 €	89 921 €
Martinique	97 769 379 €	30 563 €	0 €	0 €	0 €	0 €	97 769 379 €	30 563 €
Mayotte	28 538 505 €	8 886 €	0 €	0 €	0 €	0 €	28 538 505 €	8 886 €
Normandie	825 400 563 €	423 016 €	0 €	334 533 €	0 €	0 €	825 735 096 €	423 016 €
Nouvelle-Aquitaine	1 383 047 734 €	512 320 €	0 €	475 644 €	0 €	0 €	1 383 523 378 €	512 320 €
Occitanie	1 477 167 482 €	499 345 €	0 €	794 242 €	0 €	1 000 000 €	1 478 961 723 €	1 499 345 €
Pays de la Loire	799 770 644 €	347 330 €	0 €	113 434 €	0 €	0 €	799 884 079 €	347 330 €
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 054 318 694 €	346 754 €	0 €	1 259 868 €	0 €	0 €	1 055 578 562 €	346 754 €
Saint-Pierre-et-Miquelon	2 494 355 €	760 €	1 000 000 €	0 €	0 €	0 €	3 494 355 €	760 €
TOTAL	15 251 534 358 €	5 922 881 €	1 165 000 €	6 286 741 €	312 000 €	0 €	15 259 298 098 €	5 922 881 €

TABLEAU 2 - SUIVI DU DROIT DE TIRAGE ET DÉTERMINATION DES CRÉDITS DE PAIEMENT POUR 2025 SUR LE CHAMP DES PERSONNES ÂGÉES

SECTEUR PA	Solde DT CB 2024			Crédits de paiement 2025			Solde DT au 31/12/2025
	Solde DT au 31/12/2024	Transfert crédits AE SSIAD sur solde DT PH	Solde DT au 01/01/2025	Crédits 2024 délégués et non consommés	Prévisions d'installation 2025 (proratisées)	Prévisions d'installation 2025 (proratisées)	
	<i>EB2024</i> <i>1</i>	<i>Prog. SEPPIA</i> <i>2</i>	<i>Formule</i> <i>3=1+2</i>	<i>EB2024</i> <i>4</i>	<i>Prog. SEPPIA</i> <i>5</i>	<i>Formule</i> <i>6 = SI (5-4 <0 ; 0 ; 5-4)</i>	<i>Formule</i> <i>7= 3-6</i>
<i>Source données</i> <i>Formules</i>							
Auvergne-Rhône-Alpes	63 953 852	-1 216 000	62 737 852	-996 927	14 541 470	15 538 397	47 199 455
Bourgogne-Franche-Comté	39 057 870	-320 000	38 737 870	-1 644 301	5 361 440	7 005 741	31 732 129
Bretagne	20 732 497		20 732 497	4 206 516	5 274 302	1 067 787	19 664 710
Centre-Val de Loire	26 064 850	721 241	26 786 091	4 083 483	6 679 555	2 596 072	24 190 019
Corse	13 448 986		13 448 986	6 678 637	3 445 327	0	13 448 986
Grand Est	40 995 086		40 995 086	8 567 223	10 877 456	2 310 233	38 684 853
Guadeloupe	19 873 935		19 873 935	3 254 061	4 534 149	1 280 088	18 593 847
Guyane	2 587 871		2 587 871	4 271 324	869 712	0	2 587 871
Hauts-de-France	40 598 730	-4 800 000	35 798 730	10 675 490	13 122 138	2 446 648	33 352 082
Île-de-France	79 459 013		79 459 013	-9 978 560	7 090 312	17 068 872	62 390 140
La Réunion	30 822 253		30 822 253	1 130 879	1 915 193	784 314	30 037 939
Martinique	18 209 702		18 209 702	1 579 457	5 875 492	4 296 035	13 913 667
Mayotte	5 896 397		5 896 397	874 534	285 017	0	5 896 397
Normandie	31 273 525		31 273 525	8 586 112	6 553 467	0	31 273 525
Nouvelle-Aquitaine	49 736 196	-2 480 000	47 256 196	10 035 707	9 409 035	0	47 256 196
Occitanie	39 102 534	-2 000 000	37 102 534	11 921 909	11 128 527	0	37 102 534
Pays de la Loire	33 316 155		33 316 155	649 837	6 016 316	5 366 480	27 949 676
Provence-Alpes-Côte d'Azur	28 237 078		28 237 078	4 227 885	5 405 912	1 178 027	27 059 051
Saint-Pierre-et-Miquelon	1 824 000		1 824 000	480 000	157 000	0	1 824 000
TOTAL	585 190 531	-10 094 759	575 095 772	68 603 265	118 541 820	60 938 694	514 157 078

TABLEAU 2 BIS - SUIVI DU DROIT DE TIRAGE ET DÉTERMINATION DES CRÉDITS DE PAIEMENT POUR 2025 SUR LE CHAMP DES PERSONNES HANDICAPÉES

SECTEUR PH	Solde DT CB 2024			Crédits de paiement 2025						Solde DT au 31/12/2025
	Solde DT au 31/12/2024	Transfert crédits AE SSIAD (PA) sur solde DT PH	Solde DT au 01/01/2025	Crédits 2024 délégués et non consommés	Prévisions d'installation 2025 (proratisées)	CB1 2025	CB2 2025	Total CP délégués en 2025	Complément solde DT en CB2 2025	
						CP délégués	CP délégués			
Source données	EB2024	EB2024	Formule	EB2024	Prog. SEPPIA	Formule				Formule
Formules	1	2	3=Σ (1;2)	4	5	6 = SI (5-4 <0 ; 0 ; 5-4)	7	8	9	10 = 3 - 8 + 9
Auvergne-Rhône-Alpes	144 238 088 €	1 216 000 €	145 454 088	7 393 609 €	25 863 933 €	18 470 324		18 470 324		126 983 763 €
Bourgogne-Franche-Comté	45 729 371 €	320 000 €	46 049 371	717 056 €	8 200 692 €	7 483 636		7 483 636		38 565 735 €
Bretagne	59 151 232 €	0 €	59 151 232	6 189 999 €	11 135 897 €	4 945 898		4 945 898		54 205 334 €
Centre-Val de Loire	44 050 682 €	-721 241 €	43 329 441	-367 966 €	9 702 846 €	10 070 812		10 070 812		33 258 629 €
Corse	12 299 583 €	0 €	12 299 583	3 451 388 €	1 676 470 €	0		0		12 299 583 €
Grand Est	104 339 102 €	0 €	104 339 102	3 983 457 €	23 381 007 €	19 397 549		19 397 549		84 941 553 €
Guadeloupe	16 288 882 €	0 €	16 288 882	2 206 779 €	3 699 396 €	1 492 617	165 000	1 657 617		14 631 265 €
Guyane	25 350 364 €	0 €	25 350 364	3 241 753 €	3 639 153 €	397 400		397 400		24 952 964 €
Hauts-de-France	174 937 928 €	4 800 000 €	179 737 928	3 327 746 €	26 518 514 €	23 190 768		23 190 768		156 547 160 €
Île-de-France	340 719 485 €	0 €	340 719 485	-28 052 615 €	40 748 672 €	68 801 287		68 801 287		271 918 198 €
La Réunion	29 191 534 €	0 €	29 191 534	1 901 483 €	8 145 353 €	6 243 870		6 243 870		22 947 663 €
Martinique	23 944 955 €	0 €	23 944 955	2 634 219 €	2 850 339 €	216 120		216 120		23 728 835 €
Mayotte	23 759 225 €	0 €	23 759 225	5 988 637 €	1 214 731 €	0		0		23 759 225 €
Normandie	65 272 842 €	0 €	65 272 842	-2 761 607 €	5 519 920 €	8 281 527		8 281 527		56 991 316 €
Nouvelle-Aquitaine	113 887 672 €	2 480 000 €	116 367 672	6 834 972 €	15 695 563 €	8 860 591		8 860 591		107 507 080 €
Occitanie	153 450 459 €	2 000 000 €	155 450 459	-15 277 918 €	13 230 847 €	28 508 765		28 508 765		126 941 694 €
Pays de la Loire	54 711 548 €	0 €	54 711 548	-3 088 836 €	11 903 377 €	14 992 213		14 992 213		39 719 335 €
Provence-Alpes-Côte d'Azur	117 156 425 €	0 €	117 156 425	-8 994 479 €	11 093 352 €	20 087 831		20 087 831		97 068 594 €
Saint-Pierre-et-Miquelon	0 €	0 €	0	180 000 €	15 000 €	0	1 000 000	1 000 000	1 000 000	0 €
TOTAL	1 548 479 374 €	10 094 759 €	1 558 574 133 €	-10 492 324 €	224 235 060 €	241 441 208 €	1 165 000 €	242 606 208 €	1 000 000 €	1 316 967 925 €