



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

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Note n° SGMCAS/2026/7 du 25 mars 2026 : Feuille de route relative au dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers des agences régionales de santé pour 2026**

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

à

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

Copie à :

Monsieur le directeur général de la cohésion sociale  
Madame la directrice générale de l'offre de soins  
Madame la déléguée au numérique en santé

Monsieur le directeur de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie  
Monsieur le contrôleur budgétaire et comptable ministériel

<b>Référence</b>	NOR : SFHZ2607541N (numéro interne : 2026/7)
<b>Date de signature</b>	25/03/2026
<b>Emetteur</b>	Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées Secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales (SGMCAS)
<b>Objet</b>	Feuille de route relative au dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers des agences régionales de santé pour 2026
<b>Contacts utiles</b>	Cabinet du SGMCAS Nassim MEKEDDEM Tél. : 07 61 43 07 35 Mél. : <a href="mailto:nassim.mekeddem@sg.social.gouv.fr">nassim.mekeddem@sg.social.gouv.fr</a> Direction des finances, des achats et des services (DFAS) Sous-direction des affaires financières Bureau de la maîtrise des risques financiers Valérie DELOGE Tél. : 06 78 83 60 48 Mél. : <a href="mailto:valerie.deloge@sg.social.gouv.fr">valerie.deloge@sg.social.gouv.fr</a>

<b>Nombre de pages et annexes</b>	<p>6 pages + 8 annexes (16 pages)</p> <p>Annexe 1.1 - Prévention du double financement / Modèle de courriel d'envoi aux collectivités territoriales</p> <p>Annexe 1.2 - Modèle de format de transmission de la liste des bénéficiaires des mesures C9.I1, C9.I2 et C9.I3 du PNRR</p> <p>Annexe 2 - Mesure C9.I1 « Rattrapage du retard sur les standards techniques pour le numérique en santé »</p> <p>Annexe 3 - Mesure C9.I2 « Modernisation et restructuration des hôpitaux et de l'offre de soins »</p> <p>Annexe 4.1 - Mesure C9.I3 « Rénovation des établissements médico-sociaux »</p> <p>Annexe 4.2 - Plan de contrôle 2026 de la DGCS relatif aux investissements immobiliers</p> <p>Annexe 5 - Fonds d'intervention régional</p> <p>Annexe 6 - Objectif global des dépenses pour les ESMS / Volets personnes âgées (PA) et personnes handicapées (PH)</p>
<b>Résumé</b>	Cette note précise les travaux de maîtrise des risques liés aux processus financiers à mener en 2026.
<b>Mention Outre-mer</b>	Cette note s'applique à la Guadeloupe, la Guyane, la Martinique, Mayotte et à La Réunion.
<b>Mots-clés</b>	Maîtrise des risques ; plan national de relance et de résilience ; fonds d'intervention régional.
<b>Classement thématique</b>	Autorités publiques, agences, établissements nationaux et organismes assimilés
<b>Textes de référence</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Règlement (UE) 2021/241 du Parlement européen et du Conseil du 12 février 2021 établissant la facilité pour la reprise et la résilience ;</li> <li>- Article 215 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique ;</li> <li>- Décret n° 2022-634 du 22 avril 2022 relatif au contrôle et à l'audit internes de l'État ;</li> <li>- Arrêté du 17 décembre 2015 relatif au cadre de référence des contrôles internes budgétaire et comptable, pris en application de l'article 215 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique</li> <li>- Circulaire de la Première ministre n° 6369/SG du 5 août 2022 relative à la mise en œuvre et au suivi des mesures du Plan national de relance et de résilience ;</li> <li>- Circulaire du Premier ministre n° 6514/SG du 15 décembre 2025 relative à la refonte de la stratégie et des moyens de la fonction communication de l'État ;</li> <li>- Instruction n° SGMCAS/Pôle Santé-ARS/Pôle Modernisation/2024/98 du 27 juin 2024 visant à améliorer l'encadrement et le suivi du recours aux prestations intellectuelles et aux prestations intellectuelles informatiques dans les agences régionales de santé.</li> </ul>
<b>Rediffusion locale</b>	Néant
<b>Inscrite pour information à l'ordre du jour du CNP du 20 mars 2026 - N° 25</b>	
<b>Publiée au BO</b>	Oui

Le contexte actuel structurant - notamment le régime de responsabilité financière des gestionnaires publics en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023, l'attention croissante portée aux niveaux national et international à la fraude et à l'intégrité publique, le plan national de relance et de résilience (PNRR), l'encadrement du recours aux prestations intellectuelles et des dépenses de communication - et l'objectif d'exemplarité de la gestion publique (régularité, efficacité, efficience) qui en découle, impliquent le déploiement, au sein de votre agence, d'un dispositif de maîtrise des risques intégré à l'exercice de ses missions. Sa finalité est de sécuriser cet exercice, en premier lieu sur les plans juridique, déontologique, financier et opérationnel, et d'être en capacité de justifier les actions menées et les décisions prises.

À cet effet, dans la continuité de la précédente<sup>1</sup> et sur la base de la réglementation en vigueur<sup>2</sup>, la présente feuille de route précise les actions et éléments attendus de votre part en 2026 pour conforter le dispositif de gestion des risques de votre agence.

Elle vise à sécuriser l'atteinte des objectifs de toutes natures liés aux processus financiers. Elle dépasse donc le contrôle interne financier<sup>3</sup> qui vise la sécurisation des seuls objectifs de soutenabilité budgétaire et de qualité comptable.

Elle concerne les processus financiers associés aux budgets principal et annexe et, dans la perspective des audits de l'Autorité nationale d'audit pour les fonds européens (ANAFE), de la Commission européenne et de la Cour des comptes européenne, ceux associés aux mesures du PNRR<sup>4</sup>. Le refinancement de celles-ci par l'Union européenne (UE) au titre de la *facilité pour la reprise et la résilience* est en effet conditionné au résultat positif de ces audits.

Le projet de réforme des ARS en cours pourrait impliquer une refonte de certaines procédures et un changement dans les acteurs impliqués et donc nécessiter une adaptation de votre dispositif de maîtrise des risques. Un *addendum* à la présente feuille de route vous sera, le cas échéant, adressé une fois la réforme suffisamment précisée.

La gestion des risques exclusivement « métier », *i.e.* ceux affectant l'atteinte des objectifs de politiques publiques, fera quant à elle l'objet de consignes *ad hoc* du comité stratégique de maîtrise des risques<sup>5</sup>. Elle sera toutefois initiée dès la présente feuille de route s'agissant des processus financiers associés à la programmation, à la répartition, à la notification et au suivi de l'exécution des crédits de l'objectif global de dépenses (OGD) que vous allouez aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) et gérez hors budgets principal et annexe.

**L'impulsion et le pilotage de ces sujets à un niveau stratégique** au sein de votre agence constituent un gage d'effectivité et d'efficacité, en écho à la responsabilité managériale qui impose à tout responsable un devoir d'organisation, de pilotage et de contrôle. Vous leur accorderez donc une attention particulière et veillerez à impliquer la ligne managériale.

Votre démarche reposera sur une approche systémique [*approche par processus intégrant les risques de toutes natures en vue du respect du droit de l'UE et du droit national applicables*]. Elle concernera les processus financiers *stricto sensu* mais aussi l'environnement dans lequel ils s'inscrivent. Elle recherchera l'optimisation des actions menées [*capitalisation, harmonisation et mutualisation de ce qui peut l'être*].

---

<sup>1</sup> Note n° DFAS/MRFin/2025/2 du 9 avril 2025 : Feuille de route relative au dispositif de maîtrise des risques liés aux processus financiers des agences régionales de santé pour 2025.

<sup>2</sup> Cf. rubrique « Textes de référence ».

<sup>3</sup> Prévus par l'article 215 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique.

<sup>4</sup> Mesures C9.I1 « Rattrapage du retard sur les standards techniques pour le numérique en santé », C9.I2 « Modernisation et restructuration des hôpitaux et de l'offre de soins » et C9.I3 « Rénovation des établissements médico-sociaux ».

<sup>5</sup> Le comité stratégique de maîtrise des risques (CSMR) définit et pilote la politique de maîtrise des risques liés à la gestion des politiques publiques du ministère. Par délégation du CSMR, cette mission est exercée par le comité de maîtrise des risques financiers sur le périmètre des processus financiers.

Elle s'articulera autour de quatre composantes :

- *Le pilotage*

Vous définirez et formaliserez l'organisation du dispositif de maîtrise des risques de votre agence dans une note d'organisation.

Vous désignerez *via* une lettre de mission un ou des responsables de maîtrise des risques qui vous assisteront pour son animation et sa mise en œuvre.

Vous formaliserez, dans une note annuelle d'objectifs à destination interne, votre stratégie pour la gestion des risques liés aux processus financiers : objectifs fixés pour 2026 et actions prévues pour les atteindre. Lui sera joint un bilan quantitatif et qualitatif du plan d'action 2025. / *Signée par vous, elle s'adressera aux responsables de chaque direction/service du siège et des délégations départementales qui, sur leur périmètre respectif, seront responsables de son application. Elle sera présentée au conseil d'administration qui, le cas échéant, pourra la valider.*

Vous veillerez à la diffusion d'une culture de gestion du risque à destination de tous les agents et à l'adéquation du plan de formation de votre agence à leurs missions.

*La note d'organisation (si évolution par rapport à 2025), la ou les lettres de mission (si évolution par rapport à 2025), la note annuelle d'objectifs 2026 et le bilan du plan d'action 2025 sont à transmettre **pour le 15 mai 2026**.*

- *L'identification, l'analyse et le traitement des risques*

Vous identifierez, évaluerez et hiérarchiserez les risques majeurs, de toutes natures, susceptibles d'impacter la mise en œuvre des processus concernés par la présente note. Ces travaux seront consignés dans une ou des cartes des risques.

Vous définirez et mettrez ensuite en œuvre un plan d'action visant à traiter les risques majeurs identifiés [*au vu du niveau de leur criticité résiduelle, renforcement du dispositif existant en vue de ramener celle-ci à un niveau acceptable ou suivi de l'effectivité de leur maîtrise*].

Ces documents seront actualisés périodiquement, a minima une fois par an. Le plan d'action sera validé par le conseil d'administration au vu de la ou des cartes des risques qui lui seront présentées. / *Sur le périmètre du contrôle interne financier, la validation du plan d'action par le conseil d'administration est prévue par le cadre de référence réglementaire visé dans la rubrique « Textes de référence ».*

*Les documents sur la base desquels a été établie votre stratégie pour 2026 sont à transmettre **pour le 30 avril 2026**. Un premier bilan quantitatif et qualitatif du plan d'action est attendu **pour le 31 octobre 2026**.*

*Les agences pour lesquelles les documents relatifs à 2027 seront établis et présentés au conseil d'administration en fin d'année les transmettront à cette temporalité.*

- *La documentation*

En priorité pour les processus majeurs, vous les décrierez et documenterez les risques, les procédures et les contrôles qui leur sont associés (ex. : *logigramme, organigramme fonctionnel nominatif, fiches de procédure, fiche de contrôle...*).

*Un exemple de la documentation associée à un processus majeur sera transmis **pour le 31 octobre 2026**.*

- *L'évaluation du dispositif de maîtrise des risques visant à en vérifier l'effectivité et l'efficacité*
  - a) Vous définirez et mettrez en œuvre un plan de contrôle adapté aux risques identifiés et aux enjeux qui sont les vôtres. Celui-ci comportera des contrôles permettant de s'assurer du respect des consignes de l'instruction n° SGMCAS/Pôle Santé-ARS/Pôle Modernisation/2024/98 du 27 juin 2024 visant à améliorer l'encadrement et le suivi du recours aux prestations intellectuelles et aux prestations intellectuelles informatiques dans les agences régionales de santé et de la circulaire du Premier ministre n° 6514/SG du 15 décembre 2025 relative à la refonte de la stratégie et des moyens de la fonction communication de l'État.

Vous procéderez au bilan quantitatif et qualitatif des résultats et, si nécessaire, mettrez en œuvre des actions préventives, détectives et/ou correctives.

*Le plan de contrôle établi au titre de 2025 est à transmettre **pour le 30 avril 2026**. Un premier bilan quantitatif et qualitatif de sa mise en œuvre est attendu **pour le 31 octobre 2026**.*

b) Vous renseignerez, comme chaque année, le questionnaire relatif au déploiement du contrôle interne budgétaire et du contrôle interne comptable qui sera transmis en septembre/octobre 2026 par la direction du budget (DB) et la direction générale des finances publiques (DGFIP).

c) Vous pourrez aussi évaluer votre dispositif par d'autres voies (diagnostic de maîtrise des risques [outil DGFIP], outil d'auto-diagnostic du contrôle interne budgétaire [outil DB], audit interne...).

Les annexes 1 à 4, conçues avec les autorités délégataires de gestion des mesures du PNRR, précisent les actions spécifiques à mener pour leur sécurisation. À cet effet, vous pourrez vous appuyer sur le dispositif de contrôle interne financier existant au sein de votre agence et les acteurs et compétences associés.

Dans la continuité des consignes déjà diffusées, vous veillerez tout particulièrement à :

- *la protection des intérêts financiers de l'UE<sup>6</sup>*, en particulier en ce qui concerne la prévention, la détection et la correction de la fraude, de la corruption et des conflits d'intérêts, le respect du droit de la commande publique et de celui des aides d'État, l'effectivité des dispositifs d'alerte externe et interne ;
- l'absence de double financement européen <sup>7</sup> / *cf. à cet effet les annexes 1.1 et 1.2 ;*
- la publicité du financement européen<sup>8</sup>, par l'apposition de l'emblème de l'Union et de la mention « financé par l'Union européenne - NextGenerationEU » / *Ce point, systématiquement vérifié par les auditeurs, se doit aussi de l'être lors de vos contrôles.*

L'annexe 5 vise les axes de travail actés pour le fonds d'intervention régional (FIR), suite à l'audit d'assurance des dispositifs de maîtrise des risques déployés dans les ARS pour sécuriser la chaîne financière dans le nouveau cadre de responsabilité des gestionnaires publics, conduit par la mission d'audit interne de l'inspection générale des affaires sociales. L'annexe 6 précise quant à elle les attendus pour l'OGD.

Les éléments, hors ceux spécifiques aux mesures du PNRR, au FIR et à l'OGD pour lesquels les modalités de transmission sont précisées dans les annexes dédiées, sont à envoyer à [dfas-mrfin-organismes@sg.social.gouv.fr](mailto:dfas-mrfin-organismes@sg.social.gouv.fr).

<sup>6</sup> Cf. article 22 du Règlement (UE) 2021/241.

<sup>7</sup> Article 9 du Règlement (UE) 2021/241 : « Le soutien apporté au titre de la facilité s'ajoute au soutien apporté au titre d'autres programmes et instruments de l'Union. Les réformes et les projets d'investissement peuvent bénéficier d'un soutien au titre d'autres programmes et instruments de l'Union, à condition que ce soutien ne couvre pas les mêmes coûts. »

<sup>8</sup> Cf. article 34 du Règlement (UE) 2021/241.

Mes services, en particulier la direction des finances, des achats et des services, se tiennent à votre disposition pour toute précision et autre appui méthodologique.

Pour la ministre et par délégation :  
La secrétaire générale,

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, slanted upwards to the right.

Virginie MAGNANT

## Annexe 1.1

### **Prévention du double financement / Modèle de courriel d'envoi aux collectivités territoriales de la liste des bénéficiaires des mesures C9.I1, C9.I2 et C9.I3 du PNRR**

Afin de respecter la réglementation européenne relative à l'absence de double financement et mettre en œuvre les préconisations formulées par les auditeurs de l'AnAFe à cet effet, à savoir la transmission de la liste des bénéficiaires des mesures C9.I1, C9.I2 et C9.I3 du PNRR aux services Europe des collectivités territoriales (régions<sup>1</sup> et, dans certains cas<sup>2</sup>, les départements), vous sont proposés :

- le modèle de courriel *infra* ;
- un fichier Excel (annexe 1.2) à renseigner avec les informations utiles que sont le nom de l'organisme bénéficiaire, son département de localisation, son numéro d'identification (numéro Siren ou Siret<sup>3</sup>), le montant du financement octroyé, la date de sa notification et le numéro de la mesure du PNRR concernée.

Ces informations sont à transmettre régulièrement, de préférence tous les trimestres et de manière consolidée (fichier commun aux 3 mesures avec les financements accordés depuis le début de leur mise en œuvre). Une régularisation *a posteriori* doit intervenir dans l'hypothèse où vous n'auriez pas encore initié cette transmission.

Le point de contact ARS à mentionner dans le fichier doit permettre, le cas échéant, aux collectivités territoriales de revenir vers vous afin de pouvoir disposer, pour un bénéficiaire, du détail de l'action au titre de laquelle le financement a été octroyé.

Les autorités délégataires de gestion (délégation au numérique en santé -DNS, Direction générale de l'offre de soins -DGOS, direction générale de la cohésion sociale -DGCS respectivement pour les mesures C9.I1, C9.I2 et C9.I3) sont à mettre en copie de ces transmissions.

#### **Modèle de courriel**

« À l'attention de *[service Europe de la collectivité X]*

Madame, Monsieur,

Les agences régionales de santé octroient des financements au titre des trois mesures suivantes du plan national de relance et de résilience (PNRR) qui bénéficie d'un cofinancement de l'Union européenne via la facilité pour la reprise et la résilience (FRR) :

- C9.I1 « *Rattrapage du retard sur les standards techniques pour le numérique en santé* » ;
- C9.I2 « *Modernisation et restructuration des hôpitaux et de l'offre de soins* » ;
- C9.I3 « *Rénovation des établissements médico-sociaux* ».

Le versement des fonds de la FRR par l'Union européenne est conditionné à l'atteinte des cibles associées à chaque mesure sur lesquelles s'est engagé l'État français mais aussi à la protection des intérêts financiers de l'Union, dont l'absence de double financement prévue par l'article 9 du Règlement (UE) 2021/241 établissant la facilité pour la reprise et la résilience :

« *Le soutien apporté au titre de la facilité s'ajoute au soutien apporté au titre d'autres programmes et instruments de l'Union. Les réformes et les projets d'investissement peuvent bénéficier d'un soutien au titre d'autres programmes et instruments de l'Union, à condition que ce soutien ne couvre pas les mêmes coûts.* »

C'est à ce titre que je vous adresse en pièce jointe la liste des bénéficiaires auxquels un financement a été accordé par notre agence sur la période *[à préciser]*. Ces transmissions vous seront faites selon un rythme *[à préciser]*.

Si vous souhaitez obtenir des informations détaillées sur les actions financées, je vous invite à contacter *[à préciser]*. »

---

<sup>1</sup> Le terme « régions » désigne les régions (Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Centre-Val de Loire, Grand Est, Hauts-de-France, Île-de-France, Normandie, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Pays de la Loire, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Guadeloupe, La Réunion), les collectivités territoriales de Guyane, Martinique et Corse et le département de Mayotte.

<sup>2</sup> Mesure C9.I3 et volet ESMS numérique de la mesure C9.I1 qui concernent les établissements sociaux et médico-sociaux.

<sup>3</sup> Siren : système d'identification du répertoire des entreprises / Siret : système d'identification du répertoire des établissements.



## Annexe 2

### Mesure C9.I1

#### « Rattrapage du retard sur les standards techniques pour le numérique en santé »

Autorité délégitaire de gestion : Délégation au numérique en santé

#### 1. Présentation de la mesure et de ses cibles

Montant : 2,0 Md€

##### Demande de paiement 2024

Indicateur 9-4 : Nombre de patients disposant d'un dossier médical électronique national et d'une adresse électronique sécurisée pour la santé / Cible : 40 millions à échéance T4 2024.

Indicateur 9-5 : Documents numériques préparés par les professionnels de santé (tels que les comptes rendus de biologie, les comptes rendus de radiologie, les rapports et certificats d'hospitalisation) et enregistrés dans le nouveau système / Cible : 15 millions à échéance T4 2024.

Indicateur 9-6 : Nombre de dossiers médico-sociaux électroniques actifs<sup>1</sup> / Cible : 410 000 à échéance T4 2024.

#### 2. Programmes de financement opérés par les ARS pour l'atteinte de ces cibles

Le programme SUN-ES concourt à l'atteinte de la cible 9-5. Il accompagne la production et la transmission de documents de santé dans le but d'enrichir, *via* le dossier médical partagé, le nouvel espace numérique de santé « Mon Espace Santé » (MES) qui est maintenant ouvert à tout assuré social en France. Il vise également à promouvoir l'usage des messageries sécurisées de santé dans l'espace de confiance de MES. Lancé en juillet 2021, ce programme a pris fin en mars 2024. Les paiements effectifs aux bénéficiaires sont en cours de finalisation.

Le programme ESMS numérique est essentiel pour l'atteinte de la cible 9-6 et concourt à celle de la cible 9-5. Ce programme vise à accélérer la mise en œuvre et l'utilisation effective du dossier usager informatisé (DUI) et interopérable dans tous les ESMS. Le versement total du financement est également conditionné à l'atteinte de cibles d'usage concernant le dossier médical partagé et la messagerie sécurisée de santé. Les déploiements et les paiements se poursuivront jusqu'en 2028.

#### 3. Éléments demandés

Afin de répondre à l'ensemble des exigences européennes et de préparer les audits à venir<sup>2</sup>, vous veillerez à conserver de façon sécurisée tous les documents ayant trait au pilotage et à la mise en œuvre de la mesure, et des programmes de financement associés, dans le cadre de votre démarche institutionnelle de maîtrise des risques et de contrôle interne.

Vous porterez une attention particulière aux obligations européennes de traçabilité et assurerez la mise en œuvre de contrôles qu'il conviendra de pouvoir justifier.

Pour chaque programme de financement, vous procéderez à l'actualisation de la carte des risques, du plan d'action, du plan de contrôle et de l'organigramme fonctionnel nominatif, en veillant à distinguer les risques de fraude, de corruption et de conflits d'intérêts comme demandé par l'AnAFé.

Vos actions et contrôles viseront tout particulièrement à garantir :

- **l'absence de double financement** qui, au-delà de l'engagement pris par le bénéficiaire, devra être sécurisée par l'envoi, aux services Europe des collectivités territoriales, de la liste des bénéficiaires des programmes SUN-ES et ESMS numérique (*cf.* annexe 1.1) ;
- **la prévention, la détection et la correction de la fraude et de la corruption**  
À cet effet, vos agents pourront notamment suivre « [Probité](#) », le module d'auto-apprentissage en ligne développé par l'agence française anticorruption (AFA) et le centre national de la fonction publique territoriale ;

<sup>1</sup> Nombre de dossiers usager informatisés actifs dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

<sup>2</sup> Commission européenne et, le cas échéant, Cour des comptes européenne.

- **la visibilité du financement européen<sup>3</sup>**, notamment dans les conventions signées avec les bénéficiaires, les échanges avec ces derniers ou les communications faites à leur attention, telle la présentation des programmes sur votre site Internet.
- **le respect des règles de la commande publique** par les bénéficiaires ayant la qualité de pouvoir adjudicateur et donc, soumis au code de la commande publique / *Ceux n'ayant pas cette qualité doivent cependant en respecter les grands principes que sont la liberté d'accès à la commande publique, l'égalité de traitement des candidats et la transparence des procédures.*

La carte des risques, le plan d'action, le plan de contrôle actualisés et l'organigramme fonctionnel nominatif de chaque programme sont à transmettre **pour le 30 juin 2026** au secrétariat général de la DNS ([DNS-PNRR@sante.gouv.fr](mailto:DNS-PNRR@sante.gouv.fr)), avec copie à la DFAS ([valerie.deloge@sg.social.gouv.fr](mailto:valerie.deloge@sg.social.gouv.fr)).

**Ces éléments feront ensuite l'objet de bilatérales** avec chaque agence **d'ici fin septembre 2026** et d'une **dernière actualisation annuelle au 30 novembre 2026**.

---

<sup>3</sup> Conformément à l'article 34 du Règlement (UE) 2021/241, « *Les destinataires d'un financement de l'Union font état de l'origine des fonds et assurent la visibilité du financement de l'Union, y compris, le cas échéant, par l'apposition de l'emblème de l'Union et d'une mention adéquate relative au financement portant les mots "financé par l'Union européenne – NextGenerationEU", en particulier lorsqu'il s'agit de promouvoir les actions et leurs résultats, en fournissant des informations ciblées, cohérentes, efficaces et proportionnées à divers publics, notamment aux médias et au grand public.* »

## Annexe 3

### Mesure C9.I2 « Modernisation et restructuration des hôpitaux et de l'offre de soins »

Autorité délégitaire de gestion : Direction générale de l'offre de soins

#### 1. Présentation de la mesure

La mesure C9.I2 vise à soutenir les établissements de santé dans leurs investissements. Elle s'articule autour de deux volets :

- Le financement des « investissements du quotidien », qui comprend les travaux de rénovation légers et l'acquisition d'équipements divers, tels des équipements hôteliers et logistiques, des systèmes d'information ou des équipements médicaux et biomédicaux (cibles 9-7 et 9-10) ;
- Le financement des « projets structurants », visant la reconstruction, la rénovation énergétique et la modernisation des établissements de santé (cibles 9-8 et 9-9).

Les cibles intermédiaires 9-7 et 9-8 ont été atteintes. Leur audit par l'AnAFé, mené respectivement en 2023 et 2024, s'est conclu par un « avis favorable sans réserve » sur la qualité du système de gestion et de contrôle et de la liste de bénéficiaires finaux.

L'objectif de l'année 2026 est, en vue de la dernière demande de paiement qui sera présentée à la Commission européenne, d'une part, l'atteinte et la consolidation des cibles finales 9-9 et 9-10 et, d'autre part, de pouvoir justifier la protection des intérêts financiers de l'UE.

#### 2. Éléments demandés

*Les recommandations formulées par les auditeurs et l'expérience acquise depuis le début de la mise en œuvre du PNRR amènent la DGOS, dans une logique d'amélioration continue portée collectivement, à faire les demandes suivantes.*

- **Garantir la clarté et la conformité des engagements contractuels**

Vous veillerez à ce que, dans l'avenant au CPOM ou l'engagement contractuel spécifique, la description synthétique des « projets structurants » intègre :

- une brève description de la cohérence du projet avec les besoins du territoire, en lien avec la stratégie régionale d'investissement ;
- l'indication, le cas échéant, de sa contribution à la mise en conformité avec les normes de sécurité en vigueur ;
- la précision de son éventuel objet en matière de construction ou développement de services ambulatoires ;
- la mention des audits ou diagnostics réalisés pour évaluer les enjeux énergétiques et environnementaux du projet, ainsi que les performances attendues en matière d'efficacité énergétique.

Vous contrôlerez l'effectivité de la publicité, par les bénéficiaires, du financement européen, notamment la présence du logo « *Next generation EU* » (cf. [kit de communication](#)). Vous veillerez toutefois à ce que la mention de l'origine européenne des fonds (documents contractuels, site Internet...) soit appropriée, c'est-à-dire exclusivement réservée aux projets refinancés par des crédits européens au titre de la FRR.

- **Actualiser le descriptif du système de gestion et de contrôle interne** (DSGC)

Vous actualiserez le DSGC associé à la mesure C9.I2 de votre agence, conformément au modèle fourni par l'instruction interministérielle n° DFAS/MRFin/2022/197 du 29 juillet 2022.

Vous transmettez la version actualisée de votre DSGC au plus tard le 1<sup>er</sup> juillet 2026. Ce document fera l'objet d'un contrôle par la DGOS, au titre de son plan de contrôle 2026 qui portera notamment sur :

- le processus de vérification de l'absence de conflits d'intérêts avant toute décision d'octroi du financement aux établissements de santé, et la procédure de mise à jour des déclarations publiques d'intérêt (DPI) et des déclarations d'absence de conflit d'intérêts (DACI) ;
- l'identification claire du référent déontologue et du référent alerte, accompagnée de l'intégration de leurs fiches de poste dans le DSGC.

- **Définir et mettre en œuvre un plan de contrôle 2026**

À l'instar des années précédentes, vous définirez et mettrez en œuvre un plan de contrôle. Le bilan de sa mise en œuvre est à transmettre pour le 1<sup>er</sup> juillet 2026.

*Dans l'hypothèse où des anomalies majeures seraient détectées lors de ces contrôles, vous en informerez sans attendre le bureau FIP3 de la DGOS.*

- **Actualiser la carte des risques associée à la mesure**

*La cartographie des risques est un document vivant qui doit s'adapter à l'évolution de l'activité et l'environnement : l'actualiser à l'issue de la campagne annuelle de contrôle permet notamment, au vu du résultat des contrôles, de réévaluer à la hausse ou à la baisse certains risques, d'identifier des risques nouveaux... et ainsi être en capacité de planifier des actions préventives, détectives et correctives pour mieux les maîtriser.*

À cet effet et au vu du bilan précité, vous actualiserez la carte des risques de votre agence associée à la mesure C9.I2 et la transmettez pour le 1<sup>er</sup> juillet 2026.

- **Répondre aux demandes de la DGOS au titre de son plan de contrôle 2026**

La DGOS, en tant qu'autorité délégataire de gestion de la mesure C9.I2, est tenue de mettre en œuvre des contrôles sur l'action des ARS, consistant en 2026 en un contrôle exhaustif des projets structurants supérieurs à 20 M€ ou ayant fait l'objet d'un paiement par la caisse des dépôts et consignations et un contrôle sur échantillon des investissements courants.

Vous lui transmettez tous les dossiers et pièces justificatives qu'elle vous demandera à cet effet. S'agissant des justificatifs du respect des règles de la commande publique, vous veillerez à respecter scrupuleusement les consignes de la DGOS.

Les éléments demandés seront transmis au bureau FIP3 de la DGOS : [DGOS-FIP3@sante.gouv.fr](mailto:DGOS-FIP3@sante.gouv.fr), avec copie à la DFAS ([dfas-mrfin-organismes@sg.social.gouv.fr](mailto:dfas-mrfin-organismes@sg.social.gouv.fr)).

## Annexe 4.1

### Mesure C9.I3 « Rénovation des établissements médico-sociaux » (Indicateur 9-12)

Autorité délégataire de gestion : Direction générale de la cohésion sociale

#### 1. Présentation de la mesure post révision du PNRR de la France

Montant : 1,5 Md€ au total dont 0,25 Md€ au titre des investissements du quotidien (terminés)

Demande de paiement 2026 (311 M€)

##### Contexte

La Commission européenne a ouvert cet été un dernier cycle de négociation avec les États membres afin de simplifier et sécuriser l'atteinte des jalons et des cibles des mesures de leur PNRR encore en déploiement.

La France a donc proposé une version révisée de son PNRR qui a été approuvée par une décision d'exécution du Conseil du 12 décembre 2025<sup>1</sup>.

Pour la mesure C9.I3, cette version comporte une modification du libellé de l'indicateur 9-12 et de la valeur de la cible associée qui sont désormais :

- Indicateur 9-12 : Nombre d'établissements pour personnes âgées dans lesquels des projets de rénovation, de construction ou de reconstruction ont été réalisés ;
- Cible : **600 établissements pour personnes âgées** (EHPAD<sup>2</sup>, résidences autonomie, habitats inclusifs ou tiers-lieux) dans lesquels des projets de rénovation, de construction ou de reconstruction ont été réalisés (**travaux achevés au 30/06/2026**)

L'estimation du coût (ou *costing*), revue à la baisse, a été fixée à 311 M€, sans impact sur le niveau du versement que devrait recevoir la France au titre de sa dernière demande de paiement.

Par ailleurs, tous les établissements ou habitats pour personnes âgées (EHPAD, résidences autonomie, habitats inclusifs ou tiers-lieux) sont maintenant explicitement inclus dans la mesure.

Ce nouveau cadre n'induit aucun changement pour la mise en œuvre de la mesure, qui reste réalisée *via* le plan d'aide à l'investissement (PAI), financé par des crédits ONDAM (objectif national de dépenses d'assurance maladie) abondés de façon exceptionnelle sur la période 2021-2024 (1,25 Md€ contre environ 100 M€/an auparavant) pour des subventions d'investissement dans le secteur médico-social et majoritairement et délégués aux agences régionales de santé par la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

2026 est la dernière année de déploiement du PNRR, même si ses effets et la livraison des travaux pourront intervenir bien après. Ce sera aussi celle de l'audit de la mesure C9.I3 (indicateur 9-12) par l'AnAFé et de l'évaluation par la Commission de la demande de paiement précitée.

#### 2. Éléments demandés

Dans la perspective de l'audit de l'AnAFé et de l'évaluation de la Commission, vous continuerez à porter une attention particulière aux obligations européennes et à mettre en œuvre les actions et contrôles qui vous incombent, en veillant à leur traçabilité.

Au vu du bilan du **plan de contrôle interne relatif au PAI Immobilier** que vous avez mis en œuvre en 2024 et 2025, vous procéderez à l'actualisation de la carte des risques et du plan de contrôle interne de votre agence pour 2026 et mettrez en œuvre celui-ci. Cette actualisation sera conforme aux éléments de contrôle prévus par l'instruction n °DGCS/SD5DIR/CNSA/2022/187 du 13 juillet 2022 complétant l'instruction CNSA du 25 avril 2022 relative à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées.

<sup>1</sup> Décision d'exécution du Conseil modifiant la décision d'exécution du 13 juillet 2021 relative à l'approbation de l'évaluation du plan pour la reprise et la résilience pour la France.

<sup>2</sup> Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Tous les dossiers PAI Immobilier doivent faire l'objet d'un contrôle sur pièce formalisé. Vous réaliserez aussi un contrôle sur place pour au moins deux établissements bénéficiaires par millésime Ségur.

*Les contrôles réalisés doivent être tracés informatiquement ou matériellement, de manière à pouvoir en identifier les auteurs et leurs résultats. Les contrôles effectués et leurs résultats doivent être conservés afin de pouvoir être produits, à tout moment, notamment sur demande des auditeurs nationaux et européens. Un contrôle non tracé est réputé ne pas avoir existé.*

Par ailleurs, afin d'anticiper les demandes des auditeurs s'agissant de la protection des intérêts financiers de l'UE, l'absence de double financement européen et la publicité du financement européen, vous accorderez une attention particulière aux points suivants :

- a) *pour chaque dossier, la présence des documents infra signés par une personne habilitée de l'établissement bénéficiaire.*

Déclaration d'absence de conflit d'intérêts et de respect des grands principes financiers de l'Union Européenne pour les établissements n'ayant pas le statut de pouvoir adjudicateur  
OU Déclaration d'absence de conflit d'intérêts et de respect des grands principes financiers de l'Union Européenne pour les établissements ayant le statut de pouvoir adjudicateur

Déclaration d'absence de double financement européen

Déclaration sur l'honneur liée à la non-recouvrabilité de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) (cf. consignes à venir)

Déclaration sur la participation des personnes physiques dans le capital des entreprises bénéficiaires des marchés

- b) *pour chaque dossier, la présence des déclarations d'absence de conflits d'intérêts dans leur nouveau format (ou les déclarations publiques d'intérêts lorsqu'elles existent) pour chaque agent de votre agence ayant participé au traitement du dossier.*
- c) *l'effectivité de la transmission de la liste des bénéficiaires aux services Europe des collectivités territoriales (cf. annexes 1.1 et 1.2).*
- d) *l'effectivité de la publicité du financement européen aux niveaux de votre agence et des bénéficiaires, notamment la présence du logo « Next generation EU », fera l'objet d'un contrôle strict avec, si nécessaire, mise en œuvre rapide d'actions correctives.*
- e) *pour tous les dossiers intégrés à la liste des bénéficiaires finaux transmise à la Commission, la conservation des pièces justificatives dans VaS-ARS<sup>3</sup> jusqu'au 31/12/2031 / Les ARS disposant d'un archiviste et d'un accès à ce système procéderont elles-mêmes au versement des pièces. Les autres ARS transmettront les pièces visées via un SharePoint au bureau des archives de la DFAS qui procédera à leur versement. Des précisions vous seront prochainement apportées en vue d'un versement juste après le 30/06/2026.*

À cet effet, vous vous réfèrerez au guide des obligations européennes mis à jour début 2026 qui contient toutes les informations et les documents de référence.

Vous utiliserez la grille de contrôle, établie par la DGCS et la CNSA, jointe en annexe 4.2 et qui porte sur :

- *la méthodologie des contrôles a posteriori des dossiers déposés par les établissements bénéficiaires dans GALIS* : contrôle des pièces enregistrées dans GALIS, contrôle des dépenses, contrôle de la réalité des investissements, absence de double financement européen, contrôle de la visibilité du financement européen, contrôle des données saisies dans GALIS, contrôle que la TVA payée par le bénéficiaire pour la réalisation du projet immobilier peut, en tout ou partie, être subventionnée ;
- *la méthodologie des contrôles a posteriori du respect des règles de la commande publique par les établissements bénéficiaires* : contrôle de la présence des pièces obligatoires, contrôle de la publicité du marché, contrôle du rapport d'analyse des candidatures et du rapport d'analyse des offres ;
- *la méthodologie des contrôles sur place des établissements bénéficiaires* : contrôle de la réalité des investissements, absence de double financement européen, contrôle de la visibilité du financement européen.

<sup>3</sup> Système d'archivage électronique des ministères chargés des affaires sociales dédié aux ARS.

*Cette grille de contrôle, mise à votre disposition pour faciliter la gestion des risques, est à distinguer de l'outil de suivi des programmations immobilières que la CNSA vous demande de renseigner. Leur finalité est différente. La première est une aide à la réalisation des contrôles. Le second fiabilise l'atteinte de la cible. Nous vous invitons cependant à les renseigner à partir d'extractions GALIS afin d'éviter tout risque d'incohérence pour les mêmes données.*

À ce stade, conformément aux arrangements opérationnels, nous devons, pour **justifier l'atteinte de la cible 9-12** (décompte des places éligibles), fournir « *un document de synthèse justifiant dûment la façon dont la cible a été atteinte de manière satisfaisante et comportant les liens appropriés vers les éléments de preuve sous-jacents.* ».

Ce document inclura la liste des établissements bénéficiaires, avec pour chacun d'eux, les indications suivantes :

- le type d'établissement ;
- la localisation et le type d'investissement réalisé ;
- une confirmation de la présence du rapport de réception des travaux.

**Pour le 1<sup>er</sup> juin 2026** (délai de rigueur), vous transmettez la carte des risques actualisée, le plan de contrôle interne 2026 et le bilan de sa mise en œuvre à Julien ROUX, directeur de projet « Investissements dans les EHPAD » ([julien.roux@social.gouv.fr](mailto:julien.roux@social.gouv.fr)) avec copie à la DFAS ([valerie.deloge@sg.social.gouv.fr](mailto:valerie.deloge@sg.social.gouv.fr)).

## Annexe 4.2

### Plan de contrôle 2026 de la DGCS relatif aux investissements immobiliers



**GOUVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**Direction générale  
de la cohésion sociale**

**SD5** : Sous-direction aux affaires financières

**Affaire suivie par** : Julien ROUX

<b>Plan de contrôle 2026 de la DGCS relatif aux investissements immobiliers</b>
---

La DGCS, en sa qualité d'autorité délégitaire de gestion de la mesure C9.I3, accompagnera les acteurs lors des différents audits menés par l'AnAFé, la Commission européenne et la Cour des comptes européennes.

Pour les contrôles demandés au titre de l'annexe 4.1, vous utiliserez impérativement la grille *infra* proposée dans le cadre des audits blancs et mise à jour pour préparer les audits officiels.

L'audit a deux objectifs : contrôler la cohérence des données contenues dans les différentes pièces d'un dossier pour contribuer à leur fiabilisation et vérifier le respect des obligations européennes.

Le contrôle de cohérence vise à vérifier la présence d'une convention signée entre l'ARS et l'établissement bénéficiaire, l'effectivité du contrôle de recevabilité de la demande de subvention par le service instructeur, la fiabilité des données d'identification de l'établissement et la conformité des dépenses déclarées.

## Grille de contrôle

		Oui	Non	Commentaires
Contrôle de cohérence établissement bénéficiaire CNSA/ARS	ARS concernée			
	Nom du gestionnaire ARS			
	Numéro GALIS			
	Identification de l'établissement gestionnaire			
	Établissement(s) bénéficiaire(s)			
	Les données d'identification de l'établissement sont-elles cohérentes avec celles dont dispose la CNSA (n° FINESS juridique et établissement)			
	L'établissement est-il assujéti à la TVA ?			
	Quelle est la part d'habilitation à l'aide sociale de l'établissement ?			
	Le service instructeur a-t-il contrôlé la recevabilité de la demande de subvention <sup>1</sup> ?			
Suivi investissement de l'établissement	Preuve de l'éligibilité et de la sélection du projet par un comité			
	Nombre de places impactées			
	Montant de l'aide demandée par l'établissement			
	Montant de l'aide octroyée par l'ARS			
	Montant de l'aide mentionné dans la convention			
	Respect de la limitation de la subvention par rapport au coût total des travaux (50/60)			
	Montant total des travaux			
	Description de l'investissement demandé par l'établissement			
	Notification de l'octroi de l'aide à l'établissement par l'ARS			
	Convention d'attribution de l'aide signée par l'établissement et l'ARS			
	Présence des factures acquittées			
	Les factures ont-elles été acquittées postérieurement à la notification ?			
	Preuve des investissements réalisés			
	Date de paiement de la subvention et preuve de versement			
	Le montant payé correspond-il au montant notifié ?			
Les justificatifs de paiement en 3 fois sont-ils présents ?				
Contrôle du respect des obligations européennes	<b>Commande publique</b> : l'établissement est-il soumis aux règles de la commande publique ? Si non, a-t-il fourni une déclaration de respect des grands principes de la commande publique <sup>2</sup> ?			
	<b>Commande publique</b> : l'établissement a-t-il fourni toutes les pièces utiles ?			

<sup>1</sup> Demande renseignée comme « recevable » dans GALIS, rubrique « recevabilité de la demande », sous-rubrique « Organismes sollicités pour avis de financement ».

<sup>2</sup> La liberté d'accès à la commande publique, l'égalité de traitement des candidats et la transparence des procédures.

<b>Commande publique et conflits d'intérêts :</b> présence de la déclaration sur la participation des personnes physiques dans le capital des entreprises bénéficiaires des marchés ?			
<b>Conflits d'intérêts :</b> présence des déclarations d'absence de conflit d'intérêts (DACI) et/ou des déclarations publiques d'intérêts (DPI) signées ?			
Les obligations liées à l'article 22(2)(d)(ii) et (iii) du Règlement (UE) 2021/241 <sup>3</sup> de fournir la liste des entreprises retenues par le bénéficiaire pour réaliser le projet d'investissement subventionné par l'ARS, en précisant le nom, le prénom et la date de naissance des personnes physiques détenant une participation dans ces entreprises supérieure à 25 %, ont-elles été vérifiées ?			
L'ARS a-t-elle procédé au contrôle de l'absence de double financement entre PAIQ et PAI Immo ?			
<b>Absence de double financement européen</b> L'établissement a-t-il signé une attestation sur l'honneur d'absence de double financement européen <sup>4</sup> ? La convention intègre-t-elle une clause engageant le bénéficiaire à respecter l'obligation de non-cumul des financements européens ? Présence d'une preuve que l'ARS a informé les collectivités territoriales compétentes de l'octroi de l'aide au bénéficiaire (cf. annexes 1.1 et 1.2 ?			
<b>Éligibilité de la TVA à la subvention :</b> présence des justificatifs du contrôle a posteriori que l'aide à l'investissement octroyée par l'ARS n'inclut pas, s'agissant de la taxe sur la TVA payée par le bénéficiaire pour le projet immobilier concerné, un montant non éligible (cf. fiche à venir) ?			
<b>Indus :</b> la convention intègre-t-elle une clause prévoyant le contrôle systématique du bon usage des fonds et leur recouvrement en cas de mauvais usage ou de sous-consommation ?			
<b>Conservation des pièces :</b> tous les documents justificatifs numérisés sont-ils présents dans le fond de dossier ?			
<b>Publicité :</b> le logo européen et la mention « Financé par l'UE – <i>NextGenerationEU</i> » sont-ils sur la convention, la notification d'attribution et, le cas échéant, le panneau de chantier ?			
<b>Publicité :</b> la convention prévoit-elle une clause engageant le bénéficiaire à respecter l'obligation de publicité du financement européen ?			

<sup>3</sup> Règlement (UE) 2021/241 du Parlement européen et du Conseil du 12 février 2021 établissant la facilité pour la reprise et la résilience.

<sup>4</sup> Les coûts du projet financé par la *facilité pour la reprise et la résilience* ne peuvent bénéficier d'un autre financement européen.

## Annexe 5

### Fonds d'intervention régional

Dans un contexte de transformation et de sécurisation accrue de la gestion publique, la maîtrise des risques relative au FIR demeure une priorité stratégique pour votre agence. Elle repose sur le respect du cadre fixé par le corps de feuille de route, mais aussi les axes suivants.

#### *Propos liminaire*

*Les travaux associés à la doctrine de rattachement des dépenses hors intervention au budget principal ou au budget annexe (axe 1 de l'annexe 5 de la précédente feuille de route) seront relancés en 2026, avec l'ambition renouvelée de sécurisation et d'optimisation du processus d'allocation des ressources du FIR (consignes ad hoc à venir).*

*Par ailleurs, les conclusions de l'audit d'assurance des dispositifs de maîtrise des risques déployés dans les ARS pour sécuriser la chaîne financière dans le nouveau cadre de responsabilité des gestionnaires publics soulignent l'importance de consacrer prioritairement 2026 au **suivi de la réalisation des projets financés par le FIR** via une convention de subvention.*

*Ce qui passe en premier lieu par le contrôle de la bonne utilisation de la subvention versée puis par l'évaluation des projets financés<sup>1</sup> (cf. axe 2 de l'annexe précitée).*

Les travaux 2026 seront donc d'abord axés sur **l'effectivité du contrôle de la bonne utilisation des subventions versées**.

#### **1. Contrôle de la bonne utilisation des subventions versées**

*Ce contrôle vise à s'assurer que la subvention a été utilisée conformément à son objet et que l'emploi des fonds reçus est justifié. À son issue, une subvention non employée ou dont l'emploi ne serait pas conforme à son objet devrait être reversée (récupération d'indus).*

À cet effet, le Pôle Santé-ARS du secrétariat général des ministères chargés des affaires sociales et la DFAS organiseront **un atelier de travail**.

##### *a) Objectifs*

- Diffuser les bonnes pratiques ;
- Renforcer la prévention des indus ;
- Harmoniser les pratiques de suivi, de contrôle et de recouvrement entre les agences ;
- Clarifier le devenir des indus (réaffectation, réintégration budgétaire, etc.) ;
- Outiller les agences pour une gestion proactive et sécurisée des subventions.

##### *b) Thèmes abordés*

- Les modalités de suivi effectif de la réalisation des projets financés : mise en place de points d'étape, contrôle de l'éligibilité de la dépense au vu du bilan d'exécution final, analyse des indicateurs quantitatifs et qualitatifs, vérification de l'atteinte des résultats, utilisation d'outils de reporting (tableaux de bord...) ;
- La détection précoce des écarts : analyse des bilans intermédiaires dans le cas des projets pluriannuels, identification des situations de sous-réalisation, d'abandon de projet ou de non-conformité, grâce à des dispositifs d'alerte et de suivi régulier ;
- La gestion des suspensions, arrêts de versements et recouvrements : articulation entre le suivi des réalisations et la mise en œuvre des procédures de suspension, d'arrêt ou de recouvrement des sommes indûment versées ou non justifiées, en s'appuyant sur des mécanismes formalisés et des retours d'expérience ;

---

<sup>1</sup> Article R. 1435-34 du code de la santé publique : « L'agence régionale de santé procède à une évaluation des résultats de chaque action financée et la prend en compte pour le renouvellement éventuel du financement de l'action. Le directeur général de l'agence régionale de santé établit chaque année un rapport relatif aux actions financées par le fonds dans la région. ». / L'évaluation vise à apprécier les réalisations au regard des objectifs quantitatifs et/ou qualitatifs initiaux, en termes d'impact sur le système de santé, d'alignement avec les orientations nationales et régionales et de calibrage (efficience).

- Le recouvrement total ou partiel des sommes versées et les modalités budgétaires et comptables associées : traitement des indus, émission des titres de recette, réaffectation ou réintégration budgétaire, traçabilité des opérations.
- c) *Chaque ARS présentera, lors de cet atelier, les mécanismes qu'elle a pu mettre en place pour :*
  - Assurer un suivi régulier et documenté de la réalisation des projets financés (ex. : calendrier de points d'étape, outils de suivi, modalités de contrôle sur pièces et sur place) ;
  - Identifier en amont les cas où le versement de la subvention n'a pas lieu d'être (ex. : contrôle de service fait, analyse des livrables, vérification de l'atteinte des jalons, etc.) ;
  - Détecter précocement les risques de sous-réalisation ou d'abandon d'un projet ;
  - Mettre en œuvre des contrôles intermédiaires permettant de suspendre ou d'ajuster les versements avant qu'un indu ne soit constitué ;
  - Formaliser et sécuriser la gestion des indus, de son constat à sa récupération, en lien avec le suivi des conventions.

## **2. Animation et dynamique collective**

Dans la continuité de l'atelier précité et selon les mêmes modalités (organisation par le Pôle Santé-ARS et la DFAS, méthodes participatives...), des ateliers seront dédiés à d'autres thématiques de risques liés au FIR identifiées par les ARS, afin de garantir une approche pragmatique et adaptée aux réalités de terrain.

Chaque session visera à : partager les difficultés rencontrées et les solutions mises en œuvre / identifier collectivement les points de vigilance et les leviers d'amélioration / formaliser des recommandations et/ou outils communs (fiches réflexes, guides, modèles de documents...).

*Afin d'anticiper leur organisation, vous transmettez **pour le 15 mai 2026** à [marie-france.auzepy-dufau@sg.social.gouv.fr](mailto:marie-france.auzepy-dufau@sg.social.gouv.fr) et [valerie.deloge@sg.social.gouv.fr](mailto:valerie.deloge@sg.social.gouv.fr), trois thématiques de risques liés au FIR que vous souhaiteriez voir traiter lors de ces ateliers.*

## **Objectif global des dépenses pour les ESMS / Volets personnes âgées (PA) et personnes handicapées (PH)**

Dans un contexte de croissance continue et de régulation accrue des crédits de l'OGD, l'identification et la maîtrise des risques qui leur sont associés constituent un enjeu prioritaire pour votre agence, qui en assure la gestion par délégation de la branche autonomie. Avec plus de 34 Md€ en 2025, l'OGD est en effet le point central de la certification des comptes de la branche autonomie par la Cour des comptes et les ARS une partie prenante essentielle. La sécurisation de ces dépenses repose sur le respect du cadre fixé par le corps de la présente feuille de route, auquel s'ajoutent les axes suivants.

### *Propos liminaire*

*La CNSA conduit chaque année un exercice de fiabilisation des données de dépenses de l'OGD, les ARS ayant la responsabilité de garantir la qualité des données de tarification des ESMS et de programmation de développement et de transformation de l'offre. Ces « enquêtes budgétaires » contribuent à la clôture et à la certification des comptes de la branche autonomie tout autant qu'elles sont nécessaires à la détermination par la CNSA des dotations régionales limitatives des ARS. Dans ce cadre, la CNSA a développé des outils d'aide au contrôle qui se focalisent sur les résultats sans s'attacher aux processus déployés par les ARS pour le pilotage de ces enveloppes.*

*Le renforcement des dispositifs de maîtrise des risques doit permettre de réduire la charge de fiabilisation ex post en assurant une qualité en continue des données, d'autant plus que la conduite des campagnes de tarification des ESMS s'inscrit dans une chaîne de paiement plus intégrée avec les services de l'Assurance maladie, en charge de réaliser les versements aux ESMS pour le compte de la branche autonomie.*

Les travaux 2026 seront donc d'abord axés sur **l'identification et l'évaluation des risques liés à l'organisation des processus de tarification et de programmation de l'offre au travers de leur traduction obligatoire dans les systèmes d'information mis à disposition des ARS par la CNSA.**

### **1. Cartographie des risques**

*Cette action vise à s'assurer que chaque agence identifie, évalue et documente son degré de risques et de maîtrise des risques sur les processus de gestion des crédits de l'OGD.*

À cet effet, la CNSA organisera un atelier de travail (« GT ARS ») centré sur les conclusions du rapport de certification des comptes 2025 et les recommandations formulées par la Cour des comptes en matière de pilotage et de gestion des crédits de l'OGD.

#### *a) Objectifs*

- Partager les forces et les faiblesses identifiées par la Cour des comptes dans les processus de pilotage et de gestion des crédits de l'OGD ;
- Partager les recommandations formulées par la Cour des comptes et travailler aux réponses opérationnelles qui peuvent y être apportées ;
- Partager les bonnes pratiques de sécurisation des processus ;
- Anticiper l'enrichissement des enquêtes budgétaires 2026 à la maille « processus ».

#### *b) Thèmes abordés*

- Les conclusions du rapport de certification des comptes 2025 de la branche autonomie : constats et recommandations, diligences réalisées par la Cour des comptes ;
- Les modalités de préparation des séquences budgétaires annuelles : préparation des campagnes tarifaires, remontées des besoins de financement sur les dispositifs tarifaires nationaux (passage des EHPAD au tarif global, médicalisation GMP-PMP<sup>1</sup>, évolutions de capacitaire pour les structures sous équation tarifaires...);

---

<sup>1</sup> GMP : groupe iso-ressources moyen pondéré / PMP : pathos moyen pondéré.

- Les dispositifs de maîtrise des risques : erreurs de tarification et lutte contre la fraude ;
  - La détection précoce des écarts : utilisation des outils mis à disposition par la CNSA, bonnes pratiques de contrôle ;
  - L'harmonisation du macro-processus entre ARS en vue d'établir une cartographie des risques commune : identification des grandes étapes de préparation et de conduite des campagnes en ARS et des risques associés aux principales étapes.
- c) Les documents attendus au titre du corps de la présente feuille de route, respectivement aux 15 mai et 31 octobre 2026, pourront, le cas échéant, intégrer la prise en compte des risques associés aux processus de gestion de l'ODG et notamment refléter :
- *l'identification et l'analyse actualisée des risques liés à la programmation, à la répartition, à la notification et au suivi de l'exécution des crédits OGD ;*
  - *les actions de maîtrise correspondantes, lorsqu'elles impactent l'organisation, les responsabilités, la stratégie et/ou le plan d'action de votre agence ;*
  - *l'évolution éventuelle de la documentation structurante lorsque celle-ci inclut des procédures, contrôles et/ou schémas intégrant l'ODG ;*

*Par ailleurs, vous transmettez **au plus tard le 31 janvier 2027**, s'agissant de la gestion des crédits de l'ODG, à Hugues BELAUD, responsable du pôle « prévision, répartition et suivi des financements » de la CNSA ([hugues.belaud@cnsa.fr](mailto:hugues.belaud@cnsa.fr)), un **rapport synthétique** intégrant une carte des risques, le résultat des travaux de fiabilisation et le bilan des opérations de contrôle.*

## **2. Animation et dynamique collective**

Dans la continuité de l'atelier précité et au titre de la conduite des campagnes et des « enquêtes budgétaires », la CNSA animera des ateliers et/ou intégrera à l'ordre du jour des GT ARS un point sur la réalisation des travaux de cartographie des risques.