

Nantes, le 22 septembre 2025

**DIRECTION DE L'AUTONOMIE
ET DE LA SANTE MENTALE
DIRECTION DE LA SANTE
PUBLIQUE ET ENVIRONNEMENTALE**

Le Directeur Général
de l'Agence régionale de santé

à

Mesdames les Présidentes et Messieurs les Présidents
d'associations gestionnaires,
Mesdames les Directrices et Messieurs les Directeurs
d'Etablissements et Services médico-sociaux,

RAPPORT D'ORIENTATIONS BUDGETAIRES 2025
Etablissements et services médico-sociaux accompagnant des personnes
confrontées à des difficultés spécifiques (PDS) et
financés par l'Assurance Maladie

Préambule

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

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

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

Le rapport d'orientations budgétaires (ROB) rappelle les priorités d'actions définies au niveau national et en précise la déclinaison régionale pour 2025, en cohérence avec les orientations stratégiques du nouveau Projet Régional de Santé de l'ARS Pays de la Loire (PRS). Il s'inscrit dans le cadre législatif et réglementaire suivant :

- Le Code de l'action sociale et des familles (CASF), notamment ses articles L. 314-3 et L. 314-3-3 ;
- La Loi n° 2025-199 du 28 février 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2025 ;
- L'arrêté du 4 août 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du Code de l'action sociale et des familles ;

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

I- LA DOTATION REGIONALE LIMITATIVE EN PAYS DE LA LOIRE

La **dotation régionale limitative s'élève à 42.219.798 € pour 2025 (contre 39.539.401 € en 2024).**

Pour 2025, l'ARS Pays de la Loire applique le taux d'actualisation national (0,92%) à l'ensemble à l'ensemble des structures du champ Précarité (LHSS, ACT, LAM, EMSP...) et Addictologie. Les crédits d'actualisation s'élèvent à **373.106 €** pour la région Pays de la Loire.

Les crédits de reconduction permettent de compenser :

- L'inflation des charges des établissements et services, financées par l'OGD ;
- L'évolution de la masse salariale liée au glissement vieillesse technicité à hauteur de 0,76% ;

II- LES MESURES NOUVELLES

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

La région Pays de la Loire s'est vu déléguer des crédits à hauteur de **65.721 €** pour compenser de façon forfaitaire la hausse des cotisations CNRACL pour la section soin des ESMS publics (relevant des fonctions publiques hospitalière et territoriale). Ils visent à couvrir de façon pérenne :

- L'augmentation d'un point de cotisation intervenue en 2024 ;
- L'augmentation de trois points de cotisation intervenue en janvier 2025.

L'attribution des crédits se fera au poids de la dotation des ESMS publics au sein de la dotation régionale. Cela concerne 2 structures en Pays de la Loire, le CHU de Nantes et le CH de Laval.

b. Les mesures nouvelles pour les structures d'ADDICTOLOGIE

Des crédits à hauteur de **800.930 €** au titre du renforcement des structures d'addictologie (CSAPA / CAARUD) ont été délégués pour le renforcement de l'offre de prise en charge en CSAPA ambulatoires, en CSAPA résidentiels et en CAARUD. Ces crédits permettent également de poursuivre le déploiement des CSAPA référents en milieu pénitentiaire.

- 192.500 € pour le financement d'un mi-temps de chargé de prévention ;
- 129.330 € au titre du renfort des actions d'accompagnement à la sortie d'établissement pénitentiaire ;
- 230.456 € au titre du renfort des Consultations Jeunes Consommateurs Hors les Murs ;
- 248.644 € au titre du renfort en moyens humains des CAARUD.

Des crédits à hauteur de **80.931 €** au titre de l'axe 3 du Pacte des solidarités (Lutter contre la grande exclusion grâce à l'accès aux droits) pour le renforcement des actions « Hors les Murs » & « Aller vers » des CSAPA (ex : consultations avancées de CSAPA vers le secteur Accueil, Hébergement, Insertion [AHI], équipes mobiles, visite à domicile, etc.).

c. Les mesures nouvelles pour les structures accueillant des personnes en situation de PRECARITE

La répartition territoriale des mesures nouvelles a fait l'objet d'un arbitrage avec les Délégations territoriales de l'ARS et elles feront l'objet d'une autorisation par le biais d'extensions non importantes. Les crédits alloués à la région vont permettre dès 2025 de :

1. **Créer 2 nouvelles places d'ACT « Hébergement » en Loire-Atlantique par extension non importante** (36.670 € € par place en année pleine).
2. **Créer 6 nouvelles places d'ACT « Hors les Murs »** (14.169 € par place en année pleine)
 - 2 places en Loire-Atlantique
 - 2 places en Mayenne
 - 2 places en Vendée

Un Pacte des solidarités a été adopté en septembre 2023 afin d'approfondir la dynamique permise par la Stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté. Son axe 3 porte l'ambition de lutter contre la grande exclusion grâce à l'accès aux droits. Il est notamment mis en œuvre via sa mesure 15 qui vise à soigner les personnes vivant à la rue, dont l'état de santé est particulièrement dégradé (mortalité 2 à 5 fois plus élevée que le reste de la population, décès intervenant en moyenne 15 ans plus tôt). Cette dernière doit composer avec leur non-recours ou leur renoncement aux soins : il est nécessaire d'aller vers ces personnes et de les soigner au plus près de leurs lieux de vie.

Les ACT « Hors les murs » font naturellement partie des solutions à proposer à cette population particulièrement vulnérable pour atteindre les objectifs suivants :

- couvrir les zones blanches, notamment dans les zones rurales car les dispositifs mobiles santé-précarité actuels couvrent essentiellement les métropoles ;
- répondre aux différents besoins des personnes : détecter leurs besoins et les accompagner vers les soins, assurer le suivi relatif aux maladies chroniques dont elles sont atteintes, coordonner leur parcours en santé et assurer un accompagnement psycho-socio-éducatif global.

3. **Créer 10 places d'Un chez soi d'abord jeunes en Loire-Atlantique** (16.000 € par place – Financement sur 6 mois en 2025)

Après une phase expérimentale et la pérennisation de 2 sites (Toulouse et Lille), le « Un chez-soi d'abord - Jeune » se déploie depuis 2024 dans les autres métropoles nationales. En 2025, il sera donc déployé sur la métropole nantaise par le GCSMS porteur du dispositif « UCSD ». Il est à noter que le dispositif UCSD, financé par l'ONDAM spécifique pour le volet accompagnement médico-social, bénéficie d'un **cofinancement par le programme 177 pour le volet logement**.

4. **Financer l'extension de l'Equipe Mobile Santé Précarité du Maine-et-Loire à hauteur de 74.976€** (en année pleine)

III- LES ORIENTATIONS DE L'UTILISATION DES CREDITS NON RECONDUCTIBLES

a. Les crédits non reconductibles spécifiques attribués au niveau national :

Des crédits non reconductibles à hauteur de 30.800 € ont été alloués à la région Pays de la Loire pour la mise à disposition de traitement de substitution aux opioïdes (TSO) innovants.

Ils seront complétés par des crédits non reconductibles résultant de la marge régionale en CNR (cf. infra).

b. Des crédits non reconductibles gérés au niveau régional :

Les CNR dits régionaux sont issus des reprises d'excédents constatés aux comptes administratifs 2023 de l'ensemble des structures du champ PDS. Ils s'élèvent à **1.470.792 €**. Ils sont gérés de façon globalisée avec une fongibilité entre la partie « précarité » et la partie « addictologie ».

	Origine des excédents	Destination des CNR	Différence
Précarité	1 150 151 €	1 053 468 €	- 96 683 €
Addictologie	320 641 €	417 324 €	96 683 €
Total	1 470 792 €	1 470 792 €	

Leur utilisation permettra de financer des actions prioritaires identifiées par les délégations territoriales en lien avec les acteurs de terrain. Pour 2025, ils seront principalement destinés à :

- Financer des actions d'accompagnement des sorties de prison & des actions d'aller-vers ;
- Financer des prestations d'interprétariat ;
- Renforcer l'attractivité des métiers : formations, QVCT, renfort ponctuel en personnel ;
- Compléter les financements nationaux pour la mise à disposition de TSO innovants ;
- Soutenir l'investissement, l'achat de petit matériel dont le matériel de réduction des risques ;
- Financer des études/audits ponctuels ;
- Mener des actions d'Education Thérapeutique ;
- Soutenir des actions en faveur de la Santé mentale - Grande cause nationale.

IV- EN CONCLUSION

La dotation régionale limitative (DRL) continue à augmenter pour l'année 2025, traduisant ainsi une volonté de poursuivre l'accompagnement et le soutien aux porteurs des dispositifs accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

J'attire par ailleurs votre attention sur la transmission des rapports d'activité et bilans annuels comme précisé dans l'annexe 1 du présent document.

Je vous prie d'agréer, Mesdames les Présidentes et Messieurs les Présidents, Mesdames les Directrices et Messieurs les Directeurs, l'assurance de ma considération distinguée.

**Le Directeur Général
De l'Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire,**

Jérôme JUMEL



Conformément aux articles R.314-49 et R.314-50 du CASF, les structures doivent transmettre à l'ARS les rapports dûment complétés et accompagnés de leur compte administratif au plus tard le 30 avril qui suit l'année de l'exercice (soit 30 avril 2026 pour le rapport sur l'activité de l'année 2025).

CAARUD-CSAPA :

La transmission des rapports d'activité des CAARUD se fera par un site internet dédié (SOLEN). La campagne de saisie des rapports d'activité 2025 par voie dématérialisée sera ouverte au premier trimestre 2026, vous en serez informés par message électronique.

Les rapports d'activité 2025 des CSAPA ambulatoires et des CSAPA avec hébergement restent sur Excel, via les cadres normalisés.

Par ailleurs, que le suivi des activités des CSAPA et des CAARUD doit être poursuivi en 2025 :

- Recueil des données relatives à la mise en place du dispositif d'éthylotest antidémarrage (EAD) dans les CSAPA (conformément à l'instruction n° DGS/SP3/2019/68 du 27 mars 2019 relative à la généralisation du dispositif de préfiguration d'éthylotest antidémarrage (EAD) prévue par l'arrêté du 30 octobre 2016 relatif aux modalités de prescription et de mise en œuvre du dispositif d'antidémarrage par éthylotest électronique sur proposition des commissions médicales primaires en charge du contrôle médical de l'aptitude à la conduite) ;
- Suivi de l'activité de dépistage par test rapide d'orientation diagnostique (TROD) des CSAPA et des CAARUD ;
- Suivi de l'activité vers les hébergements sociaux ;
- Suivi des patients bénéficiant d'un TSO innovant.

ACT avec hébergement et ACT hors les murs :

Les trames de rapports d'activité standardisés relatifs à ces 2 modes d'accueil sont annexées à la circulaire.

Les structures gestionnaires doivent les renseigner et les transmettre à l'ARS ainsi qu'à la Fédération santé et habitat : secretariat@sante-habitat.org

LAM-LHSS-EMSP :

Les modèles de rapports d'activité standardisés sont annexés à la circulaire pour les dispositifs LAM/LHSS/EMSP. Il est attendu que la prise en compte de ces modèles soit effective pour les données 2025.

Les structures gestionnaires doivent les renseigner et les transmettre à l'ARS ainsi qu'à la Fédération santé et habitat : secretariat@sante-habitat.org