

**L’instruction DGCS/DSS/CNSA du 27 mai 2025** relative aux orientations de la campagne budgétaire 2025 des ESMS PA/PH), qui organise la première partie de la campagne budgétaire, a été publiée au BO du 13 juin 2025<sup>1</sup>.

#### **Principaux paramètres de l’instruction de campagne budgétaire 2024 :**

L’instruction rappelle que la campagne budgétaire est basée sur les paramètres votés en LFSS :

- sous-objectif relatif aux ESMS pour personnes âgées fixé à 17,6 Md€
- sous-objectif relatif aux ESMS pour personnes en situation de handicap fixé à 15,7 Md€

La campagne budgétaire 2025 repose, en construction, sur un taux de progression de l’objectif global de dépenses (OGD) ESMS de **5,4 %** (4,02 % en 2024), dont **7,4 %** pour les ESMS PA (4,57 % en 2024) et **3,2 %** pour les ESMS PH (3,44 %).

**Elle est marquée par une forte augmentation de la contribution du secteur médico-social au mécanisme de mise en réserve prudentielle**, fixée pour 2025 à **241 M€** (contre 134 M€ en 2024, soit une évolution de 80 % qui revient à priver les ESMS d’une partie des crédits votés en LFSS<sup>2</sup>).

## 1/ RECONDUCTION ET ACTUALISATION DES DRL

**L’inflation (effet prix)** est prise en compte à hauteur de **1,4 %** sur les dépenses non salariales des ESMS (pour les charges financées par l’OGD), pour un montant de 79 M€.

**L’effet GVT** est retenu à hauteur de **0,76 %** sur la masse salariale des ESMS (financée par l’OGD).

Compte tenu du poids respectif des dépenses salariales et non salariales dans les OGD personnes âgées (89% / 11%) et personnes en situation de handicap (75% / 25%), il résulte de ces paramètres un taux d’actualisation pour 2025 de **0,82 %** pour le secteur personnes âgées (0,72 % en 2024) et de **0,93 %** pour le secteur personnes en situation de handicap (1 % en 2024).

Sur cette base, le taux d’évolution 2025 des moyens alloués aux ESMS, hors mesures nouvelles, est porté en moyenne à **+ 1,74 %** pour les ESMS accompagnant des personnes âgées (+ 2,35 % pour les EHPAD<sup>3</sup> et + 0,82 % pour le reste du secteur) et **+ 0,93 %** pour les ESMS accompagnant des personnes en situation de handicap, soit **+ 1,36 %** au total :

Secteur	Détail taux actualisation DRL			Taux actualisation DRL
	Masse salariale (GVT)	Effet prix	Taux encadrement (EHPAD)	
PA*	0,67%	0,15%	0,92%	<b>1,74%</b>
<i>dont valeur point EHPAD</i>	<i>0,68%</i>	<i>0,15%</i>	<i>1,52%</i>	<i>2,35%</i>
<i>dont reste secteur PA</i>	<i>0,67%</i>	<i>0,15%</i>		<i>0,82%</i>
PH	0,57%	0,36%	-	<b>0,93%</b>

\* présentation des taux moyens du secteur PA

#### Annexe 1

L’instruction rappelle que **le taux d’actualisation de la valeur du point GMPS** pour l’équation tarifaire des EHPAD intègre **150 M €** « au titre de l’amélioration des taux d’encadrement soignant non médicaux » (plan de renforcement des effectifs d’ici 2030).

<sup>1</sup> [Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité n° 2025/11 du 13 juin 2025](#)

<sup>2</sup> [Communiqué de presse FHF du 30 avril 2025](#)

<sup>3</sup> Evolution fixée par l’[arrêté du 28 mai 2025](#) relatif à la valeur 2025 du point GMPS

Pour 2025, l'évolution des valeurs de point GMPS, a été fixée par l'arrêté du 28 mai 2025, et atteint **2,35 %<sup>4</sup>** pour toutes les options tarifaires (tarif global / tarif partiel, avec / sans PUI) :

OPTION TARIFAIRE	2024		2025 Arrêté du 28 mai 2025		%
	Métropole	Outre Mer	Métropole	Outre Mer	
TARIF PARTIEL SANS PUI	11,30 €	13,56 €	11,57 €	13,88 €	2,35 %
TARIF PARTIEL AVEC PUI	11,97 €	14,37 €	12,25 €	14,70 €	2,35 %
TARIF GLOBAL SANS PUI	13,29 €	15,94 €	13,60 €	16,32 €	2,35 %
TARIF GLOBAL AVEC PUI	14,00 €	16,80 €	14,33 €	17,20 €	2,35 %

Cette évolution de 2,35 % de la valeur de point GMPS des EHPAD couvre donc :

- L'évolution spontanée de la masse salariale, pour + 0,68 %
- L'impact de l'inflation sur les charges non salariales financées par l'OGD, pour + 0,15 %
- Des crédits (150 M€) destinés à l'amélioration du taux d'encadrement, pour + 1,52 %<sup>5</sup>

L'instruction rappelle que l'application du taux d'actualisation peut être modulée en fonction de la situation propre de chaque ESMS et en fonction de la trajectoire définie dans le CPOM. Cette modulation n'est pas applicable aux places d'hébergement permanent des EHPAD, l'actualisation étant intégrée dans le calcul automatique de leur tarif soins dans le cadre de la convergence vers le tarif cible, ni au forfait global de soins (FGS) des SSIAD, pour les mêmes raisons.

## 2/ COMPENSATION DE L'AUGMENTATION DES COTISATIONS EMPLOYEURS CNRACL

**112 M€** (93,6 M€ sur le secteur PA et 18,4 M€ sur le secteur PH) sont délégués pour compenser **forfaitairement** l'impact de la hausse des cotisations CNRACL **pour la section soin des ESMS publics** (des fonctions publiques hospitalière et territoriale).

L'instruction indique que ces crédits 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

Il n'est pas précisé comment ces crédits sont répartis entre les ESMS de la FPH et ceux de la FPT, ni au sein de ces enveloppes, comment sont répartis les crédits entre les EHPAD et les SSIAD.

**L'impact financier en 2025 pour les ESMS publics de la hausse des cotisations employeurs CNRACL n'est donc compensé que partiellement puisque les crédits alloués forfaitairement ne couvriront que les effets sur les dépenses financées par la branche autonomie.**

**La FHF rappelle sa demande de compensation intégrale aux ESMS des effets de cette décision du gouvernement mais aussi des garanties de compensation pour les hausses déjà programmées de 2026, 2027 et 2028 (+ 3 points supplémentaires chaque année).**

## 3/ MESURES NOUVELLES POUR LES ESMS PERSONNES ÂGÉES

**3.1 Financements complémentaires au titre de l'expérimentation relative à la fusion des sections soin et dépendance des EHPAD dans 23 départements :**

➔ **314 M€** sont délégués au titre de l'expérimentation prévue par les LFSS 2024 et 2025 qui doit débiter le 1<sup>er</sup> juillet 2025..

**Les modalités de tarification pour les EHPAD concernés sont détaillées en annexe 4.**

<sup>4</sup> Pour rappel, en 2024 la valeur de point GMPS avait évolué de 3 % pour toutes les options tarifaires

<sup>5</sup> Autrement dit, près des 2/3 des crédits supplémentaires alloués au titre de l'évolution 2025 de la valeur du point GMPS en EHPAD sont normalement destinés à financer des créations de postes et des recrutements

### **3.2 Financement de la médicalisation des EHPAD :**

→ **146,1 M€** au titre de l'actualisation des coupes GMP/PMP<sup>6</sup>.

→ **45 M€** pour la mise en œuvre des nouveaux seuils réglementaires de temps de présence de médecin coordonnateur en EHPAD

### **3.3 Financements complémentaires relatifs au changement d'option tarifaire des EHPAD :**

→ **50 M€** pour la poursuite de l'accompagnement du changement d'option tarifaire vers le tarif global des EHPAD. La FHF regrette qu'il soit précisé que « *ce soutien vise principalement les EHPAD ayant opté pour le tarif partiel avec PUI<sup>7</sup>* », alors que cette possibilité est bien ouverte à tous.

### **3.4 Financement d'une stratégie relative aux maladies neuro dégénératives (MND) :**

→ **31 M€** alloués à la poursuite du déploiement de **pôles d'activité et de soins adaptés (PASA)**

→ **10 M€** pour :

- Renforcer la coordination au sein des services autonomie à domicile (SAD), et éventuellement en CNR pour le : « *financement de l'ingénierie, accompagnement des SSIAD dans leur transformation et facilitation de la mise en œuvre de la réforme dans les territoires des SAD (prestations de conseils juridiques, etc...)*. »
- Renforcer la présence de psychologues dans les SSIAD/SAD.

→ **7,5 M€** alloués à la création de nouvelles équipes spécialisées Alzheimer (ESA)

### **3.5 Crédits de paiement pour installation de solutions / places :**

L'instruction précise que **60,9 M€** sont délégués aux ARS au titre des crédits de paiement pour financer l'installations des places nouvelles programmées dans le secteur PA :

- **création et l'extension de places de SSIAD PA**
- **poursuite de la création de centres de ressources territoriaux (CRT)**, qui feront l'objet d'une enquête en 2025 (cf. annexe 5)
- **développement des solutions de répit dans le secteur PA**

→ **10 M€** de crédits supplémentaires sont alloués en mesures nouvelles pour développer le soutien aux aidants (améliorer leur formation notamment) et renforcer l'appui des PFR.

### **3.6 Poursuite du financement de la réforme de la tarification des SSIAD :**

→ **60,5 M€** sont délégués aux ARS en 2025 au titre de la poursuite de la réforme tarifaire des SSIAD

Dans le cadre de la réforme tarifaire des SSIAD, à compter de 2025, les SSIAD en convergence négative ne bénéficient plus du mécanisme de gel des dotations. Pour 2025, le montant de la convergence appliqué à chaque SSIAD est égal au tiers de l'écart entre le forfait global cible 2027 et la dotation reconductible 2024 actualisée des SSIAD de la région. Les dotations sont calculées à partir des données d'activités remontées par les SSIAD dont il résulte « **une enveloppe convergence de 24,3 M€ sur le secteur PA et une reprise de crédit à hauteur de 713 K€ sur PH** ».

Le reste des financements est constitué d'une enveloppe complémentaire de **36,2 M€** (34,3 M€ PA ; 1,9 M€ PH) déléguée **à titre exceptionnel en 2025** pour corriger le forfait global de soins en cas de données erronées/inexploitables) remontées par les SSIAD, notamment sur leur niveau d'activité<sup>8</sup>. Il revient aux ARS de déterminer les SSIAD éligibles à cette tarification dérogatoire pérenne.

<sup>6</sup> réalisées (et validées) avant le 30 juin 2024

<sup>7</sup> Alors que cette option ne concerne que 1,3 % des EHPAD...

<sup>8</sup> Comme prévu par l'article R.314-138-1 du CASF

## 4/ MESURES NOUVELLES - ESMS PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

**270 M€** sont consacrés en 2025 à la poursuite des orientations en faveur de la transformation de l'offre, dont **241,4 M€** sont délégués au titre des crédits de paiement pour l'installation de « solutions nouvelles dans le secteur PH (plan 50 000 nouvelles solutions de la CNH 2023).

### **4.1 Le déploiement des pôles d'appui à la scolarité (PAS) :**

Conformément aux orientations du Comité interministériel du handicap (CIH) de mars 2025, une **généralisation progressive des PAS** est engagée.

→ **50,7 M€** (coût en année pleine) sont programmés par les ARS (en lien avec les rectorats) en 2025 en vue de déployer **environ 400 PAS supplémentaires**.

### **4.2 Le déploiement du service public de repérage précoce, de diagnostic et d'intervention précoce et des parcours destinés aux enfants et jeunes adultes :**

→ **34,6 M€** (coût en année pleine) délégués pour couvrir la prévision d'installation et permettre de soutenir le déploiement du service de repérage, de diagnostic et d'intervention précoce, et plus largement le déploiement de trois parcours destinés aux enfants et aux jeunes adultes :

- « *troubles du neurodéveloppement* » porté par les plateformes de coordination et d'orientation
- « *parcours tous handicaps pour les 0-6 ans* » porté dans le cadre de ce futur service de repérage
- « *rééducation et de réadaptation* » pour les enfants et jeunes adultes de 0 à 20 ans si la structure qui porte ce dernier est un ESMS.

### **4.3 Les mesures socles à destination des enfants et adultes**

→ **181 M€** (coût en année pleine) dédiés au développement de l'offre médico-sociale à destination des enfants et des adultes et permettre de poursuivre le déploiement de solutions modulaires et adaptées aux besoins des personnes en situation de handicap.

- **99 M€** pour le socle enfants (incluant les solutions pour les enfants en situation de handicap protégés par l'Aide sociale à l'enfance [ASE])
- **82 M€** pour le socle adultes, pour développer l'offre à destination des enfants, proposer des solutions aux jeunes adultes maintenus en établissements pour enfants au titre de l'amendement Creton et prévenir les départs contraints en Belgique.

L'instruction précise qu'au sein de la stratégie « Agir pour les aidants » les crédits programmés dans le cadre des 50 000 solutions s'élèvent à 5,5 M€ à destination des enfants et à 5 M€ à destination des adultes en situation de handicap, pour soutenir l'ensemble des mesures de la stratégie.

### **4.4 Les mesures en complément de la CNH : accès à la communication**

→ **6,5 M€** alloués au titre du déploiement, au sein de chaque département, d'une **mission d'expertise et d'information autour de la communication alternative et améliorée (CAA)** dont les modalités de fonctionnement et d'organisation seront précisées dans une instruction et un cahier des charges à paraître d'ici l'été 2025.

### **4.5 Suspension de l'application des tarifs plafonds aux ESAT :**

**Le plafonnement des tarifs des ESAT instauré à partir de la loi de finances pour 2009 est suspendu « à compter de l'exercice 2025 »** : les ESAT qui ont vu leur dotation gelée en application de ce plafonnement jusqu'en 2024 peuvent bénéficier à compter de 2025 du taux d'actualisation prévu pour les ESMS accompagnant des personnes en situation de handicap (0,93%).

## 5/ MESURES TRANSVERSALES ET CNR NATIONAUX

### **5.1 Financements complémentaires au titre du soutien financier des EHPAD en difficulté :**

→ **250 M€ de crédits non reconductibles (CNR), destinés au soutien aux EHPAD en difficulté financière**, dont les modalités de délégation sont précisées dans **l'annexe 2** de l'instruction.

Les EHPAD susceptibles de recevoir des crédits de soutien au titre des difficultés financières rencontrées sont ceux qui présentent des difficultés financières et dont la situation aura fait l'objet d'un examen en commission départementale définie par l'instruction du 21 septembre 2023.

Il est précisé que l'analyse de la situation financière des EHPAD s'appuie sur 2 niveaux d'analyse :

- Des indicateurs ciblés sur la trésorerie
- Des indicateurs d'analyse financière globale, pour identifier les établissements dont les difficultés de trésorerie sont de nature à remettre en cause les équilibres à moyen/long terme : indicateurs financiers, indicateurs ressources humaines et indicateurs d'activité

Il est demandé *« de privilégier le soutien aux établissements engagés dans des projets de transformation dont le modèle économique est jugé viable à terme et dont le projet d'établissement est en adéquation avec les besoins du territoire »*, ce qui peut conduire *« à soutenir des structures dont les indicateurs financiers sont moins dégradés par rapport à d'autres mais dont le projet présente un plus grand intérêt pour la réponse aux besoins du territoire et la viabilité financière à terme de la structure. »*

L'annexe invite les ARS *« à compléter cette enveloppe (...) dans la mesure de leur capacité »* et précise que des *« co-financements, notamment des départements, et autres formes de soutien (étalement/effacement des dettes sociales et/ou fiscales, prêts de la Banque des territoires, etc.) seront recherchés de façon systématique »*.

*« L'analyse des situations en commission départementale doit conduire à identifier des axes de transformation plus structurants de nature à sécuriser la pérennité de l'établissement et de son modèle économique. Des plans d'actions, construits en concertation avec les différentes administrations et portés par les directeurs d'EHPAD, seront ainsi définis afin de prévoir une trajectoire de progression et la mobilisation de différents leviers à la main des établissements »*.

L'annexe précise que les ARS pourront s'appuyer sur les outils mis à disposition par l'ANAP, *« en particulier le dispositif Perf'EHPAD afin d'accompagner les établissements dans leur autodiagnostic et l'identification des axes et leviers de transformation prioritaires »*, la transformation de la fonction achat et la constitution d'un GTSMS étant évoqués comme des *« leviers à étudier »*.

### **5.2. Tarification en prix de journée globalisée pour les ESMS tarifés en prix de journée :**

Dans le cadre du projet de transmission automatique des décisions tarifaires aux CPAM, il est demandé aux ARS pratiquant encore la tarification en prix de journée pour certains ESMS de mettre fin à ce mode de tarification et de le remplacer par un prix de journée globalisé.

### **5.3. Permanents syndicaux et gratifications de stage :**

→ **1,95 M€** pour le financement de la mise à disposition de permanents syndicaux nationaux

→ Crédits afférents aux gratifications de stage destinés à couvrir le coût des gratifications de stage versées par les ESMS pour les personnes en situation de handicap dans le cadre de la formation des travailleurs sociaux pour les stages d'une durée supérieure à 2 mois.

#### **5.4 Crédits au titre de l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) :**

Comme les années précédentes, **13 M€** (9 M€ pour le secteur PA et 4 M€ pour le secteur PH) sont alloués en base des DRL au titre de l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) pour permettre de financer « *des actions portant sur l'organisation, le contenu et la réalisation du travail, les compétences, l'égalité au travail, le management ou le dialogue social* ».

Le fléchage prévu en 2024 de 40 % des crédits QVCT sur des actions de prévention de la sinistralité n'est pas reconduit en 2025 : les crédits ont vocation à financer un large panel d'actions d'amélioration de la QVCT, y compris en matière de lutte contre la sinistralité, notamment :

- Investissement lié à la QVCT (bâti, équipement) ;
- Formations (notamment prévention des risques professionnels) ;
- Organisation du travail ;
- Communication.

L'instruction précise que des crédits supplémentaires dédiés à la lutte contre la sinistralité pourront être obtenus grâce à un fonds dédié, disponible de 2025 à 2027 (instruction à paraître prochainement), articulé notamment avec les dispositifs de la CNAM tels que l'assurance AT/MP et que ce fonds « *permettra de financer des mesures de lutte en lien avec l'activité physique et les manutentions manuelles, sur la base d'une liste d'équipements éligibles.* »

#### **5.5 Calendrier des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) et passage en état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) :**

Dans la continuité de l'instruction de campagne budgétaire 2024, il est demandé aux ARS de « desserrer le calendrier de signature des CPOM SAD » jusqu'au 31 décembre 2026.

#### **Évolution du cadre budgétaire applicable aux services à domicile dispensant des soins :**

Conformément aux dispositions de l'article 68 de la LFSS 2023 et du décret du 28 avril 2023, les SSIAD doivent adopter le cadre budgétaire de l'EPRD à compter du 1er janvier 2026. Il est donc rappelé que l'ensemble des règles applicables à l'EPRD<sup>9</sup> leur seront applicables à compter de cet exercice, qu'un CPOM ait été ou non signé pour ces

## **ANNEXES**

Annexe 1 : Modalités de détermination des DRL des ARS

#### **Annexe 2 : Modalités de délégation des crédits relatifs au fonds de soutien 2025 pour les EHPAD en difficulté**

Annexe 3 : Modalités de mise en œuvre des dispositions du décret du 29/12/2023 relatif à la prise en compte des reports à nouveau et des réserves prévues aux articles L.313-12 et L.313-12-2 CASF

#### **Annexe 4 : Application de l'expérimentation de la fusion des sections**

Annexe 5 : Enquêtes 2025

Annexe 6 : Les systèmes d'information pour le suivi et la programmation et de l'allocation des ressources

Annexe 7 : Tableaux des dotations régionales limitatives (DRL) 2025 et tableaux de suivi des droits de tirage des ARS

---

<sup>9</sup> dispositions des articles R. 314-210 à R. 314-244 du CASF