



Le Directeur de la Caisse nationale de solidarité pour  
l'autonomie

à

Mesdames et Messieurs les Directeurs Généraux des  
agences régionales de santé  
(pour mise en œuvre)

Paris, le 17 juin 2013

**Objet : Instruction technique du 17/06/2013 relative à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées et pour personnes handicapées (enfants et adultes) en 2013.**

**Réf : Validée par le CNP le 07/06/2013 - Visa CNP 2013-137**

**Annexes:**

- Annexe 1 : dossier de demande d'aide à l'investissement personnes âgées
- Annexe 1 bis : dossier de demande d'aide à l'investissement personnes âgées- PASA
- Annexe 1 ter : dossier de demande d'aide à l'investissement personnes handicapées
- Annexe 2 : fiche de procédure
- Annexe 3 : enveloppes régionales 2013 de référence
- Annexe 4 : tableau de synthèse de la proposition de programme régional
- Annexe 5 : attestation type d'avancement des travaux
- Annexe 6 : procédure de vérification des RIB
- Annexe 7 : instruction technique des PASA
- Annexe 8 : modalités de mises en paiement des dossiers
- Annexe 9 : modalités de soutien à l'investissement - CNR

L'article 72 de la Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2013 a inscrit, pour le financement d'opérations d'investissement immobilier portant sur la création de places, la mise aux normes techniques et de sécurité et la modernisation des locaux des établissements et services pour personnes âgées dépendantes et pour personnes handicapées, l'affectation de 1% de recettes de CSA pour la sous-section personnes âgées de la section V du budget de la CNSA et 1% de recettes de CSA pour la sous-section personnes handicapées. Cela représente un montant global 2013 de 48 M€, répartis à égalité en 24M€ pour le secteur des personnes âgées et 24 M€ pour le secteur des personnes handicapées.

Toutefois, afin d'assurer le strict respect de l'ONDAM, les crédits du PAI 2013 sont mis en réserve.

Pour autant, l'article L. 14-10-9 du code de l'action sociale et des familles (CASF) prévoit qu'une part des excédents de l'exercice précédent du budget de la CNSA, peut, après son affectation en section V du budget de la caisse, être utilisée l'année suivante au financement d'opérations d'investissement immobilier portant sur la création de places, la mise aux normes techniques et de sécurité et la modernisation des locaux des établissements et services pour personnes âgées dépendantes et pour personnes handicapées. Sur ces bases, et suite à la délibération du Conseil de la CNSA en date du 23 avril 2013, relative à la présentation des comptes 2012 et du budget rectificatif 2013, un Plan d'aide à l'investissement a été budgété à hauteur de 120M€ pour 2013, dont la répartition entre les deux secteurs s'établit à 70% sur le secteur personnes âgées (84M€) et 30% sur le secteur personnes handicapées (36M€) qui sont répartis dans la présente instruction déduction faite des 10% relevant de la réserve nationale.

La présente instruction vous invite en conséquence à engager dès maintenant la préparation d'un programme régional 2013 dans le cadre des enveloppes indicatives régionales ci-après notifiées et des priorités et règles d'intervention définies par la présente instruction.

## **I. Objectifs du plan d'aide à l'investissement 2013 financé par la CNSA :**

Le Conseil de la CNSA du 23 avril 2013 a validé les grandes orientations devant présider à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement de la CNSA pour 2013.

L'aide à l'investissement a vocation à soutenir les opérations d'investissement visant prioritairement à :

- poursuivre la mise en œuvre **des objectifs quantitatifs et qualitatifs des plans nationaux** qui visent à la modernisation et à l'adaptation de l'offre d'établissements et de services à destination des personnes âgées en perte d'autonomie et des personnes handicapées ;
- poursuivre la modernisation **des structures les plus inadaptées, en lien avec une optimisation de l'impact financier** pour les usagers et l'assurance maladie ;
- soutenir les opérations de transformation de l'offre de manière globale (transformation de capacités médico-sociales ou de capacités sanitaires en structures médico-sociales conformément aux recommandations de l'IGAS).

### **A. Nature des opérations et des établissements prioritaires**

#### **1) Les critères d'éligibilité posés par la loi et l'arrêté ministériel à paraître**

L'arrêté ministériel 2013, à paraître, prorogera les critères d'éligibilité 2012 au plan d'aide à l'investissement :

- périmètre des aides : Etablissements pour personnes âgées (article L 312-1-6°, 11° et 12° du CASF et L 633-1 du code de la construction et de l'habilitation ainsi que les établissements de santé autorisés à dispenser des soins de longue durée) et personnes handicapées (article L 312-1-2°, 3°, 5° b, 7°, 11° et 12° du CASF) en fonctionnement ;
- nature des opérations d'investissement : mise aux normes techniques et de sécurité, modernisation des locaux en fonctionnement, et création de places nouvelles pour les capacités habilitées à l'aide sociale.

A titre expérimental, les opérations d'investissement reposant sur une vente en l'état de futur achèvement, restent éligibles, comme en 2012, au plan d'aide à l'investissement.

Il est rappelé que les opérations en cours de réalisation et celles pour lesquelles un ordre de service a été émis avant la décision attributive de subvention ne sont pas éligibles aux PAI sauf dérogation expresse délivrée dans les conditions précisées par les dispositions de l'arrêté 2013 à paraître. Les études de faisabilité préalables mentionnées au 4<sup>ème</sup> alinéa du I de l'article 2 du dit arrêté ne constituent pas un début de réalisation des opérations consécutives à ces études.

#### **2) Les priorités du Plan d'aide à l'investissement 2013**

La mise en œuvre par les ARS de ces orientations se fera en cohérence avec la démarche de mise en place des schémas régionaux d'investissement en santé (SRIS), lancée à la demande de la ministre des Affaires sociales et de la Santé. Cette démarche stratégique a pour objectif de garantir la qualité et l'articulation des investissements portés par l'ensemble des acteurs de l'offre de soins au cours des dix prochaines années.

Dans ce cadre, un effort de hiérarchisation mené au niveau régional est attendu afin de garantir que les investissements futurs soient en cohérence avec la mise en œuvre de la stratégie nationale de santé et en adéquation avec les besoins de santé identifiés sur un territoire. Cette démarche globale conduit à fixer à tout projet d'investissement des critères d'efficacité, garantissant à la fois l'insertion des opérations dans leur territoire, la pertinence du projet, et la maîtrise de la dépense publique. Des travaux débiteront en 2013 sous l'égide de l'ANAP et de la CNSA pour outiller les ARS dans la perspective d'atteindre cet objectif opérationnel.

Chaque opération importante, portée aussi bien par les établissements des secteurs sanitaire et médico-social que par les acteurs des soins de ville, devra ainsi être directement mise au service de la politique de santé déterminée

dans le projet régional de santé (PRS) et prendre en compte l'offre existante avec laquelle elle devra s'articuler dans une logique de parcours.

#### **a) Les structures dédiées à l'accueil des personnes âgées dépendantes**

Une enveloppe de 84M€ est consacrée en 2013, dont 75,6M€ répartis entre ARS (cf *infra*), à des opérations de modernisation ainsi qu'à des opérations de créations de places autorisées et habilitées à l'aide sociale.

Les priorités fixées sont :

- les opérations de modernisation d'EHPAD habilités à l'aide sociale, afin de contribuer à la résorption de situations d'établissements aux locaux dits « indignes »;
- les seules créations de places en accueil de jour, hébergement temporaire et unités d'hébergement renforcé (UHR) consacrées aux malades d'Alzheimer, à condition pour les accueils de jour de respecter les seuils de capacité fixés par le décret du 29 septembre 2011 (6 places pour un accueil de jour adossé à un EHPAD et 10 places pour un accueil de jour autonome).

L'arrêté 2013 à paraître, prévoit au bénéfice des seules places de PASA, d'accueil de jour et d'hébergements temporaires, une dérogation explicite au montant minimal de travaux de 400 000€ déterminant l'éligibilité au PAI avec un seuil fixé à 40 000€.

#### **b) Les structures dédiées à la prise en charge d'adultes handicapés**

Une enveloppe de 36M€, dont 32,4M€ répartis entre ARS (cf *infra*), est consacrée en 2013 à des opérations de modernisation mais également de création de places afin de soutenir l'achèvement du programme pluriannuel de création de places nouvelles en établissements et services pour personnes handicapées.

Les priorités fixées sont :

- les opérations de modernisation et de restructuration ;
- les opérations de création de places nouvelles en MAS/FAM pour des projets intégrant les principes médico-sociaux d'aide à l'autonomie et de participation sociale, y compris dans les cas de transformation de capacités hospitalières. Il s'agit également de soutenir les projets visant à adapter les modalités d'accueil aux personnes handicapées vieillissantes (création d'unité spécifique par redéploiement de la capacité existante ou extension de capacité) ou aux personnes autistes.

#### **c) Les structures dédiées à la prise en charge d'enfants handicapés**

Afin de répondre au besoin de modernisation des établissements accueillant des enfants en situation de handicap, il vous est possible de soutenir les opérations de restructuration ou de reconstruction.

Le développement de capacités nouvelles est cependant limité aux seules régions dites « en rattrapage » au regard de leur retard, tant au niveau de leur taux d'équipement que du montant des dépenses par habitant.

### **3) La maîtrise de l'impact des opérations d'investissement sur le reste à charge**

Dans l'optique de la maîtrise du reste à charge pour les personnes âgées prises en charge, le principe de réservation des aides à l'investissement de la CNSA pour les établissements habilités à l'aide sociale (et pour les établissements conventionnés partiellement à l'aide sociale, à due concurrence du nombre de places habilitées), est réaffirmé. Cette condition d'habilitation à l'aide sociale ne s'applique toutefois pas aux capacités d'activités sociales et thérapeutiques de jour, qu'elles soient dispensées pour des personnes extérieures (accueil de jour) ou pour des personnes résidant dans l'EHPAD (PASA), afin d'en favoriser le développement.

Le montant de vos enveloppes PAI doit vous conduire à concentrer les aides sur un nombre limité d'opérations pour ne pas amoindrir l'effet de l'aide pour l'utilisateur : la poursuite de cet objectif peut vous amener à utiliser le dispositif de compensation des frais financiers en EHPAD défini par l'art D314-205 du CASF, **sous réserve d'un respect strict de vos dotations régionales limitatives et d'une instruction de l'opportunité de la mesure conformément au dispositif réglementaire en vigueur.**

#### **B. La poursuite de la reprise des engagements de l'Etat au titre des contrats de projets Etat-Région (CPER 2007-2013)**

L'année 2013, voit la poursuite, pour la dernière année, du financement par la CNSA des engagements de l'Etat au titre des contrats de projets Etat-Région 2007-2013.

Les opérations concernées sont les opérations inscrites nominativement aux CPER 2007-2013 recensées par la DGAS à la fin de l'année 2008 et confirmées par les ARS ou programmées par ces dernières, **dans la limite des engagements en volume financier de l'Etat dans les CPER signés.**

Ces opérations doivent être en cohérence et en conformité avec les règles d'éligibilité PAI posées par la loi (article L 14-10-9 du CASF précité) et l'arrêté 2013 à paraître.

Sous réserve du respect de ces éléments, vous avez la possibilité de compléter, sur votre enveloppe régionale, le montant de l'aide inscrit au CPER, dans la limite de l'assiette subventionnable et des taux de financement plafonds définis par la présente instruction.

## **II. Eléments généraux devant guider la priorisation de la programmation régionale**

### **A. L'analyse de la faisabilité économique du projet et des cofinancements mobilisables**

Il est rappelé que, dans le cadre de l'élaboration des plans de de financement, l'aide CNSA doit intervenir de manière complémentaire et non en substitution de l'engagement des autres financeurs (Etat, collectivités locales en particulier).

Il est par conséquent essentiel de s'assurer de la coordination du programme régional d'aide à l'investissement présenté à la CNSA avec les programmations des crédits d'Etat (PLS...) et celles des autres financeurs (fondation caisse d'épargne...), afin de faciliter les tours de table financiers des maîtres d'ouvrage. Le rapprochement avec les directions régionales de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL, dans chaque région hors Ile-de-France et Outre-mer) doit notamment permettre d'améliorer la qualité de la programmation en mobilisant l'ensemble des leviers disponibles de soutien de l'investissement pour minimiser le reste à charge pour l'usager.

Cette mobilisation de l'ensemble des leviers financiers disponibles s'applique également aux financements mobilisables au sein même de l'ESMS : si les fonds propres doivent bien évidemment être mobilisés, il vous est rappelé la capacité pour l'autorité approuvant le plan pluriannuel d'investissement de procéder à une reprise de réserves de trésorerie dont le montant sera affecté au financement d'opérations d'investissement à venir en application des dispositions de l'article R314-48 du CASF (à travers l'augmentation du fonds de roulement qui en résultera).

Au-delà, il vous est rappelé que l'attribution de crédits non reconductibles peut favoriser le soutien de projets d'investissement en permettant, pour les ESMS en fonctionnement, de couvrir en partie les surcoûts liés aux frais financiers et charges d'amortissements sous réserve des dispositions applicables aux EHPAD (cf annexe 9)

Cependant, cette allocation ne doit pas entraîner de dépassement de vos DRL. Il est par ailleurs rappelé qu'aucune aide « directe » en capital ne peut être octroyée à un ESMS au travers de la tarification.

### **B. L'objectif d'adaptation et de transformation du secteur**

Le plan d'aide à l'investissement doit permettre d'accompagner les transformations et la diversification des modes d'accueil à l'évolution des besoins des personnes accueillies.

Dans ce cadre, il vous est rappelé que les études de faisabilité préalables qui seraient nécessaires à la conception des opérations d'investissement, notamment lors d'opérations complexes de restructuration qui s'inscrivent dans une démarche qualité, sont éligibles au financement dans le cadre du plan d'aide à l'investissement. L'arrêté 2013 à paraître prévoit, pour les études de faisabilité, une dérogation explicite au montant minimal de travaux de 400 000€ déterminant l'éligibilité au PAI.

Vous pourrez toutefois analyser la possibilité de financer ce type d'études, sous réserve de leur coût et des crédits disponibles au sein des dotations régionales limitatives, à travers l'attribution de crédits non reconductibles dans le cadre de la tarification, afin de consacrer les aides à l'investissement disponibles à la seule mise en œuvre opérationnelle d'opérations d'investissement (cette option n'est toutefois pas ouverte aux EHPAD pour lesquels ce type de dépense est exclu de la section tarifaire « soins »).

Concernant les opérations de créations de structures médico-sociales par transformation d'activités sanitaires, le descriptif des opérations contenu dans les dossiers ne permet pas, le plus souvent, d'apprécier les conditions d'une transformation effective de l'accueil et de l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie. Il vous appartient de vous assurer que les projets soutenus par la CNSA intègrent dans leur localisation et leur accessibilité, leur conception et leur fonctionnement (organigramme) l'ensemble des dimensions requises par un lieu de vie permanent médico-social, devant favoriser l'autonomie et la participation sociale, tout en assurant la continuité des soins. Il vous appartient en outre de vérifier que ces projets contribuent à réduire les inégalités d'équipement entre les territoires, appréciées, entre autres, en lien avec la MDPH pour les personnes handicapées, et à diversifier les modes d'accueil.

## **III. Eléments de cadrage financier 2013**

### **A. Modalités de détermination des enveloppes régionales**

Les enveloppes régionales indicatives de référence, représentent pour l'année 2013, 90 % des 120M€ des crédits inscrits au plan d'aide à l'investissement 2013, et se décomposent comme suit :

- secteur personnes âgées : 75.6M€
- secteur personnes handicapées : 32.4M€

Ces enveloppes sont réparties selon les critères suivants :

- ✓ 35% en fonction de la population 2009 pondérée et extrapolée à 2020 ;
- ✓ 50% en fonction du nombre de places autorisées en établissements concernés par le plan d'aide à l'investissement ;
- ✓ 15% en fonction du potentiel fiscal.

Elles garantissent à chaque région, la possibilité de financer une opération « plancher » (coût des travaux de 400 000€ financés au taux moyen constaté de 20%) soit un minimum de notification de 80 000€.

## **B. Détermination de l'aide financière de la CNSA**

Le régime de l'aide de la CNSA est inchangé : il s'agit d'une aide à l'investissement unique, non réévaluable (excepté sur dérogation expresse du directeur de la CNSA, sur rapport du directeur général de l'ARS, pour des motifs tenant à des contraintes techniques particulières et imprévisibles de réalisation de l'opération), non reconductible, calculée sur la base d'une opération d'investissement en valeur/fin de travaux- toutes dépenses confondues (TDC) fixée par le DGARS en fonction du programme de l'opération et dans la limite des coûts fixés ci-après, selon la nature des travaux.

L'aide de la CNSA a comptablement un caractère transférable : ce régime comptable permet ainsi d'atténuer, dans le budget d'exploitation, les surcoûts en fonctionnement (frais financiers et amortissement) lié à l'opération d'investissement et ce à due concurrence du montant de l'aide CNSA : l'effectivité de cette caractéristique doit être tout particulièrement vérifiée lors de l'instruction du dossier et au-delà, lors de l'ouverture de l'ESMS et de la fixation des premiers tarifs.

Le coût de l'opération pris en compte pour le calcul de la dépense subventionnable s'établira dans la limite de 1 500€ le m2 hors taxes (HT) en réhabilitation et 1 900€ le m2 hors taxes (HT) en travaux neufs.

Compte tenu de leur équipement médico-social en phase de constitution et de leur contexte particulier, les départements et collectivités d'outre-mer ne sont pas soumis, pour le calcul de la dépense subventionnable, aux coûts plafonds mentionnés ci-dessus. Une vigilance vis-à-vis des coûts de construction, par référence aux spécificités locales, est néanmoins requise.

Sont exclus du périmètre du calcul de la dépense subventionnable :

- les coûts d'acquisition foncière et immobilière ;
- les travaux d'entretien courant incombant au propriétaire ou au gestionnaire ;
- les mises aux normes techniques et de sécurité ne résultant pas de prescriptions légales ou ne s'intégrant pas dans un projet global d'amélioration de la qualité de vie des personnes accompagnées ;
- les équipements matériels et mobiliers.

Afin d'éviter le saupoudrage des crédits, dans un souci d'efficacité de la priorisation, le seuil « plancher » déterminé par l'arrêté 2013 à paraître correspond à un coût global d'opération de 400 000 € TDC, à l'exception des opérations nécessaires pour l'adaptation des locaux prévue pour la mise en place des PASA (cf. annexe 7 ) ainsi que pour la création de places d'accueils de jour et d'hébergement temporaire et pour le financement des études de faisabilité, pour lesquelles le seuil d'éligibilité est fixé à 40 000€.

Le pourcentage d'aide à l'investissement de la CNSA, calculé sur la base de la dépense subventionnable, est plafonné :

- Etablissements pour personnes âgées et FAM = 40 %
- Etablissements pour enfants et adultes handicapés (hors FAM) = 60 %
- Les établissements conventionnés partiellement à l'aide sociale sont aidés à due concurrence du nombre de places habilitées.

Le taux de subvention proposé pour chaque opération tiendra compte :

- De l'existence d'un plan pluriannuel d'investissement approuvé (PPI)
- De la capacité d'investissement de l'établissement déterminée par analyse du bilan financier de la structure et notamment de la reprise éventuelle sur réserve de trésorerie (dans les conditions prévues à l'article R 314-20 et au III du R 314-48 du code de l'Action sociale et des familles)
- Des co-financements mobilisables.

Il est ainsi rappelé que le PPI doit faire apparaître clairement l'autofinancement mobilisable ainsi que l'impact de l'opération d'investissement sur le budget de fonctionnement : il sera tenu compte de l'ensemble de ces éléments dans l'examen et le contrôle de cohérence effectués de vos propositions de programmations régionales.

#### IV. La procédure d'instruction et de décision :

##### A. Constitution du dossier de demande d'aide :

La personne morale gestionnaire ou propriétaire maître d'ouvrage qui sollicite une aide à l'investissement doit déposer sa demande auprès de l'ARS. Votre attention est attirée sur l'importance de la précision des dossiers dans tous leurs volets descriptifs.

La demande d'aide à l'investissement au titre du plan d'aide à l'investissement 2013 est présentée selon le modèle joint (en annexes 1, 1bis ou 1ter, téléchargeables sur le site internet de la CNSA [www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)).

Un dossier de demande d'aide est spécifiquement prévu pour les opérations concernant exclusivement la création d'un PASA, les pièces administratives et financières à fournir étant allégées (en annexe 1 bis, téléchargeable sur le site internet de la CNSA [www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)).

**Le dossier technique présenté à l'appui de la demande de financement sera au moins au stade du programme technique détaillé** et, lorsque c'est possible, au niveau d'un avant projet sommaire.

Il devra impérativement être joint au dossier de demande d'aide :

- l'arrêté d'autorisation pour les créations d'établissement et pour les extensions de capacité pour les établissements en fonctionnement ;
- la décision de labellisation des unités PASA et UHR ou, à défaut le courrier de demande de labellisation adressé à l'ARS lors du dépôt du dossier accompagné de l'avis favorable conjoint de l'ARS et du conseil général.

##### B. Proposition de programmation régionale :

Sur la base d'une analyse globale des besoins de modernisation et de développement cohérente avec le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie, d'une appréciation des capacités de financement des gestionnaires et de l'impact de l'investissement sur le budget de fonctionnement à mener en amont, le Directeur général de l'ARS établit la **proposition de programmation 2013** (volet personnes âgées – volet personnes handicapées) au sein des enveloppes régionales indicatives de référence jointes en annexe 3.

Il la transmet à la CNSA **pour le 15 septembre 2013 au plus tard**, selon le cadre unique joint en annexe 4, **accompagné d'un exemplaire de chaque dossier de demande** inscrit à la proposition de programmation (annexes 1, 1bis ou 1ter). Le Directeur général de l'ARS peut également proposer une programmation complémentaire, dans la limite de 10 % du montant du volume de l'enveloppe régionale limitative de référence.

A l'appui de sa programmation, le DGARS devra également transmettre à la CNSA **une note de cadrage des priorités retenues par la région**. Cette note a vocation à décliner les priorités régionales dans le cadre des orientations définies par la présente instruction. Elle devra être mise à disposition des promoteurs sur le site internet de l'ARS.

A l'issue de l'élaboration du programme régional, le Directeur Général de l'ARS informe par courrier les porteurs de projets de l'inscription de leur opération au sein de la programmation régionale, ainsi que, le cas échéant, de la suite négative réservée à leur demande, assortie des motifs du rejet (faisabilité financière au regard du PPI, éligibilité, priorisation, avancement technique du dossier...). Il convient d'insister sur l'absolue nécessité de cette information des porteurs de projets « non retenus ».

Il est rappelé qu'en l'absence de ressources pérennes affectées au soutien à l'investissement, le volume des aides financières mobilisables dans le cadre des plans d'aide à l'investissement est défini de manière annuelle par la CNSA.

##### C. Modalités de mises en paiement

Sur la base de la proposition de programmation régionale présentée par le Directeur Général de l'ARS, la CNSA, après un contrôle de cohérence et de conformité aux règles et priorités énoncées, répartira les enveloppes régionales d'aide à l'investissement 2013 assorties de la liste des opérations retenues.

A réception de la notification de l'aide à l'investissement de la CNSA, les établissements aidés s'engageront à déposer auprès de l'ARS, sous 3 mois, le plan de financement définitif de l'opération, et l'échéancier de travaux.

Le Directeur Général de l'ARS transmettra à la CNSA, les échéanciers des opérations financées, l'engagement conventionnel de chaque établissement ayant fait l'objet d'une notification et, le cas échéant, les pièces comptables nécessaires aux premiers versements.

Comme pour l'exercice 2012, sur attestation du DGARS (annexe 5), l'aide à l'investissement de la CNSA sera payée à l'établissement gestionnaire ou au maître d'ouvrage en trois versements (cf. annexe 8 : modalités de mises en paiement des dossiers).

## V. Appui à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement :

En charge de la mise en œuvre du plan, la CNSA tient à la disposition des promoteurs les documents nécessaires au dépôt de la demande sur son site internet ([www.cnsa.fr](http://www.cnsa.fr)), et auprès des services instructeurs les documents et fiches techniques accompagnant la mise en œuvre du processus sur son site extranet.

Les outils nécessaires à l'appréciation et à la définition de la qualité du cadre bâti des établissements pour personnes âgées sont disponibles à l'attention des gestionnaires d'établissements afin de les soutenir dans leurs efforts d'amélioration de la qualité architecturale des espaces des personnes accueillies. Ils pourront notamment s'appuyer sur :

- le « Guide pour l'appréciation de la qualité des espaces de vie dans les établissements pour personnes âgées », destiné aux maîtres d'ouvrage qui souhaitent évaluer la qualité d'usage de leur établissement pour l'améliorer ainsi qu'aux instructeurs des projets. Réalisé par la DGCS, il est disponible auprès des Presses de l'EHESP (Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, [www.ehesp.fr](http://www.ehesp.fr)). Ce guide peut donc notamment servir à la mise en œuvre des opérations qui auront été retenues au stade de la définition du programme.
- Le Guide pratique « accompagnement et cadre de vie en établissement des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou autres dépendances » réalisé par la DGCS, paru en 2011 aux Presses de l'EHESP et qui vise à proposer aux responsables d'établissements des pistes pour améliorer l'accompagnement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, la satisfaction des familles et du personnel et concevoir un cadre de vie de qualité.
- « Ouverture de l'établissement à et sur son environnement, 2008 » et « L'accompagnement des personnes atteintes d'une maladie d'Alzheimer ou apparentée en établissement médico-social, 2009 ». Il s'agit de deux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM, disponibles sur son site [www.anesm.sante.gouv.fr](http://www.anesm.sante.gouv.fr).

## VI. Suivi de l'exécution des PAI

Le suivi renforcé de la réalisation des opérations en conformité avec le calendrier prévisionnel conventionnel sera poursuivi et les supports actualisés de suivi transmis au minimum annuellement à la CNSA. Il vous appartient de veiller à ce que les engagements pris par les porteurs de projet en matière d'échéancier de réalisation des travaux, au moment de la signature de la convention de financement, soient respectés. Si des retards inattendus peuvent toujours survenir, ils doivent rester exceptionnels.

J'appelle notamment votre attention sur les stipulations de l'article 5 de la convention de financement type qui vous permet de mettre en demeure les porteurs de projet de fournir toutes explications, dès lors que le retard d'exécution de l'opération par rapport aux échéances prévues dépasse un an, et de vous indiquer les mesures correctives qu'ils s'engagent à prendre pour achever l'opération.

**Ainsi, comme l'an passé, la CNSA fera une application rigoureuse de la possibilité offerte par les stipulations de la convention en termes de récupération financière (cf. art 5 des conventions) et de résiliation (cf. art 8 des conventions) pour toute opération ayant subi un retard d'au moins un an par rapport aux échéances prévues dans le calendrier initial de réalisation de l'opération ou pour laquelle les engagements pris par le bénéficiaire ne sont pas respectés.**

Le caractère réaliste des calendriers prévisionnels des travaux mentionné dans les dossiers de demande d'aide doit donc constituer un paramètre essentiel de la programmation régionale.

Le Directeur de la CNSA

  
Luc ALLAIRE

Le Secrétaire général  
des ministères chargés des affaires sociales

  
Denis PIVETEAU

