

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 10 juin 2014

Personne chargée du dossier :
Lucie Gendrot - 01.53.91.21.69
lucie.gendrot@cnsa.fr

Objet : Instruction technique du 10 juin 2014 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 2014.

Réf : Validée par le CNP le 05/06/2014 - Visa CNP 2014-99

Annexes:

- Annexe 1 : Dossier de demande d'aide à l'investissement 2014-personnes âgées
- Annexe 1 bis : Dossier de demande d'aide à l'investissement spécifique PASA
- Annexe 1 ter : Dossier de demande d'aide à l'investissement-personnes handicapées
- Annexe 2 : Répartition des autorisations d'engagement
- Annexe 3 : Schéma de la nouvelle procédure PAI 2014
- Annexe 4 : Tableau de programmation des opérations CPER 2007-2013
- Annexe 5A : Convention bipartite-personnes âgées
- Annexe 5A bis : Convention tripartite-personnes âgées
- Annexe 5B : Convention bipartite- personnes handicapées
- Annexe 5B bis : Convention tripartite-personnes handicapées
- Annexe 5C : Convention bipartite VEFA-personnes âgées
- Annexe 5C bis : Convention tripartite VEFA-personnes âgées
- Annexe 5D : Convention bipartite VEFA-personnes handicapées
- Annexe 5D bis : Convention tripartite VEFA-personnes handicapées

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. En effet, 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.

Sur ces bases, et par délibération du Conseil de la CNSA en date du 15 avril 2014, relative à la présentation des comptes 2013 et du budget rectificatif 2014, un Plan d'aide à l'investissement a été budgété à hauteur de 127M€ pour 2014, dont la répartition entre les deux secteurs s'établit à 91M€ sur le secteur personnes âgées et 36 M€ sur le secteur personnes handicapées (arrêté interministériel à paraître). Les montants disponibles pour les ARS, hors réserve nationale correspondant à 10% des montants précités, sont répartis dans la présente instruction.

Les montants ainsi répartis correspondent à une « autorisation d'engagement » (AE) qu'il vous appartient d'engager sur les projets que vous aurez retenus. L'exercice 2014 constitue en effet un exercice charnière au cours duquel les ARS deviennent pleinement responsables d'un PAI dont la gestion devient désormais déconcentrée ; en d'autres termes, sous réserve d'une conformité des projets retenus à l'arrêté interministériel précité, votre programmation des crédits d'investissement est directement exécutoire dans la mesure où la CNSA n'intervient plus dans l'instruction des dossiers.

La présente instruction vous invite en conséquence à engager dès maintenant la préparation d'une programmation régionale 2014 établi dans le cadre des orientations et modalités de mise en œuvre définies ci-après.

I. La déconcentration du PAI en 2014 : un cadre d'exercice assoupli pour les ARS

L'année 2014 constitue le premier exercice de gestion déconcentrée des aides en capital relevant du PAI.

Ce cadre rénové de la gestion des PAI représente pour les ARS d'une part un assouplissement dans la gestion du PAI et d'autre part une capacité d'arbitrage accrue de leur programmation 2014 des aides à l'investissement.

La Convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue entre l'Etat et la CNSA pour la période 2012-2015 telle qu'approuvée par le Conseil de la CNSA du 14 février 2012, prévoit une déconcentration de la gestion du PAI aux ARS.

Cette mesure traduite dans le CASF par l'article 65 de la LFSS 2014 entre, en 2014, dans sa phase de déploiement à l'issue d'une période préparatoire qui a permis de structurer et mettre en place :

- le mode de gestion comptable et budgétaire des crédits du PAI dans le budget des ARS,
- le suivi de la déconcentration au regard d'un système d'information dédié à son pilotage (GALIS),
- une réponse globale à l'ensemble des questions induites par la mesure (organisationnelle, juridiques, comptables, budgétaires, administratives).

Cette déconcentration a été sur l'ensemble de ces aspects préparée avec les administrations centrales concernées et le secrétariat général des ministères sociaux.

D'une manière globale, la déconcentration du dispositif PAI doit permettre de renforcer l'autonomie de gestion des ARS, tout en conservant à la CNSA le cadrage national du plan, le suivi des enveloppes régionales et l'évaluation de leur utilisation.

A. Le rôle de la CNSA avec la déconcentration du PAI

La COG 2012-2014 a défini le cadre de mise en œuvre de la déconcentration du PAI en précisant que la CNSA reste chargée « de la délégation et du suivi des crédits selon un mode AE/CP de manière à pouvoir déléguer annuellement les financements nécessaires au paiement des tranches annuelles exécutées ».

Si les ARS deviennent pleinement et entièrement chargées de la mise en œuvre du PAI, la CNSA conserve le pilotage national du PAI sur lequel son Conseil continue de se prononcer. Elle continue par conséquent à déterminer le montant des dotations régionales d'aide à l'investissement et à élaborer les instructions techniques déclinant les priorités de financement dans le cadre des critères d'éligibilité fixés par l'Etat.

Au-delà, la CNSA continue d'avoir une action de gestion sur le PAI pour la mise en paiement des opérations relevant des PAI antérieurs (période 2006-2013, « stock »). En effet, pour garantir et sécuriser le suivi des opérations engagées, la déconcentration n'est effective que pour les seuls nouveaux projets retenus à compter de 2014 (« flux »).

B. Une délégation des crédits en AE/CP

Sur le plan financier, la déconcentration du PAI se traduit par une délégation d'autorisations d'engagement (AE) de 127M€ en 2014 (cf. infra) suivie du versement de crédits de paiement (CP) étalés sur la période 2014-2017 selon une chronique définie par l'arrêté 2014 à paraître. Ces crédits de paiement permettront aux ARS de verser elles-mêmes les montants engagés sur les opérations retenues.

La chronique de CP permet de donner aux ARS une visibilité sur le rythme d'abondement budgétaire de leur budget dans une perspective de programmation régionale pluriannuelle et d'élaboration des futurs schémas régionaux d'investissement en santé (SRIS).

La première phase du PAI repose donc sur la même procédure antérieure, avec notification par la CNSA d'un « droit de tirage » aux ARS, la différence se fera sur la mise en place d'une « chronique de versement des CP », crédits qui, provisionnés par la CNSA dès le vote du PAI, seront ainsi progressivement délégués aux ARS sur 4 ans (N à N+3). Cette chronique correspond à une modélisation du rythme de versement des acomptes observé sur les PAI des années passées ; elle permet ainsi d'étaler le flux de trésorerie sur 4 exercices. Sur ces bases, ladite chronique se décompose comme suit :

- 5% de l'AE 2014 soit 6,35M€ de CP en 2014
- 15% de l'AE 2014 soit 19,05M€ de CP en 2015
- 30% de l'AE 2014 soit 38,10M€ de CP en 2016
- 50% de l'AE 2014 soit 63,50M€ de CP en 2017.

Les CP non employés (soit le solde constaté en fin d'exercice entre les CP versés par la CNSA et les aides à l'investissement versées par les ARS aux promoteurs) devront être provisionnés par les ARS en cas de décalage de mise en œuvre des projets. A contrario, une insuffisance du niveau de CP pour une ARS pourra être éventuellement palliée par une « avance sur CP » de la part de la CNSA au vu de l'AE notifiée à l'ARS (cf. paragraphe 3 du Guide « la déconcentration du plan d'aide à l'investissement », disponible sur l'extranet de la CNSA).

II. Objectifs du plan d'aide à l'investissement 2014 financé par la CNSA :

Comme les années passées, le Conseil de la CNSA, par délibération du 15 avril 2014, a validé les grandes orientations devant présider à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement de la CNSA pour 2014.

La déconcentration du PAI doit prolonger l'action de la CNSA au bénéfice de l'investissement médico-social initié depuis 2006 ; pour ces raisons, les projets retenus par les ARS devront prioritairement, conformément aux orientations définies par le conseil de la CNSA, soutenir les opérations d'investissement visant à :

- 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)
- 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.

A. Nature des opérations du PAI 2014 et description des établissements prioritaires

1) Les critères d'éligibilité du plan d'aide à l'investissement pour 2014

L'arrêté ministériel 2014, à paraître, prorogera les critères d'éligibilité habituels du plan d'aide à l'investissement :

- le périmètre médico-social des établissements éligibles : Etablissements pour personnes âgées et personnes handicapées en fonctionnement tels que mentionnés à l'article L314-3-1 du CASF ;
- la nature des opérations d'investissement : opérations dont les travaux n'ont pas démarrés destinées à la mise aux normes techniques et de sécurité, la modernisation des locaux en fonctionnement, et/ou la création de places nouvelles autorisées pour les seules capacités habilitées à l'aide sociale.

Pour 2014, les opérations d'investissement reposant sur une vente en l'état de futur achèvement, restent éligibles, comme en 201, au plan d'aide à l'investissement : cette expérimentation sera suspendue fin 2014 en vue de faire un premier bilan de son usage par les ARS depuis deux ans.

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 2014 à paraître. Il est rappelé que la justification de cette exclusion tient notamment au fait que ces opérations ont vu leur tour de table financier théoriquement stabilisé avant la notification du PAI 2014.

Les études de faisabilité préalables mentionnées au 3^{ème} 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 pour 2014

En année de lancement de la démarche SRIS, la mise en œuvre par les ARS de ces orientations doit s'effectuer en cohérence avec les travaux inhérents à leur mise en place. Cette approche stratégique du soutien à l'investissement doit 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 accru est attendu au niveau régional 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, la soutenabilité financière de l'investissement (notamment en termes de conséquences futur sur les dépenses de fonctionnement de l'ESMS) et la maîtrise de la dépense publique (mobilisation de l'autofinancement des ESMS et des gestionnaires).

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).

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

Une enveloppe de 91M€ est consacrée en 2014, dont 81,9M€ répartis entre ARS (cf *infra*), à des opérations de transformation et de modernisation ainsi qu'à des opérations de créations de places autorisées et habilitées à l'aide sociale.

Les priorités fixées par le conseil de la CNSA ciblent :

- les opérations de modernisation d'EHPAD habilités à l'aide sociale ;
- les seules créations de places en accueil de jour, hébergement temporaire et unités d'hébergement renforcé (UHR) consacrées aux malades d'Alzheimer.

Il est rappelé sur ce dernier point que les accueils de jour doivent, sauf exception, 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 2014 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€.

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.

b) Les structures dédiées à la prise en charge de personnes handicapées

Une enveloppe de 36M€, dont 32,4M€ répartis entre ARS (cf. *infra*), est consacrée en 2014 à des opérations de transformation et 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

Concernant le secteur adulte, les priorités fixées pour 2014 reposent comme les années passées sur :

- 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.

Concernant les structures de l'enfance, il est recommandé de cibler l'emploi des crédits prioritairement sur les seuls besoins de modernisation et de restructuration des établissements accueillant des enfants en situation de handicap, il vous est possible de soutenir les opérations de restructuration ou de reconstruction. Le fléchage des crédits du PAI au financement de capacités nouvelles pour le secteur de l'enfance doit rester toutefois limité aux seules régions dites « en rattrapage » au regard de leur retard d'équipement.

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

L'année 2014 doit constituer l'année d'achèvement 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 ne pourront être financées que si elles sont compatibles et conformes avec les règles d'éligibilité PAI posées par la loi (article L 14-10-9 du CASF précité) et l'arrêté 2014 à paraître. Le versement de ces dossiers CPER continuera d'être assuré par la CNSA.

Ainsi, par exception, le Directeur Général de l'ARS fera remonter sa programmation régionale spécifique CPER ainsi que les dossiers de demande d'aide y afférents à la CNSA **avant le 15 septembre 2014**, délai de rigueur.

Après un contrôle de conformité aux règles d'éligibilités mentionnées dans l'arrêté à paraître, la CNSA procédera à la notification des aides accordées.

Sous réserve du respect de ces éléments, vous pouvez comme les autres années compléter, avec 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 (cf.IV.B).

Pour les opérations dont la conformité avec l'arrêté PAI n'est pas établie, la liquidation des aides en capital sera effectuée par la DGCS sous réserve des montants disponibles.

III. Eléments généraux devant guider la priorisation de la programmation régionale

A. un objectif financier de soutenabilité économique des projets

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

A cette fin, l'arbitrage régional sur les ESMS retenue dans la programmation régionale des aides à l'investissement doit être précédé, en parallèle de l'analyse de l'opportunité technique, d'une analyse de l'opportunité financière des projets : il s'agit notamment à l'ARS de disposer d'éléments décisionnels pour orienter les aides à l'investissement vers ceux des ESMS dont le faible niveau d'indépendance financière risque de limiter la capacité de l'ESMS à contracter un nouvel emprunt.

Cette analyse passe bien évidemment par l'instruction du plan pluriannuel d'investissement qui constitue un préalable incontournable à l'octroi d'une aide en capital au titre du PAI. Dès lors qu'un ESMS sollicite un accompagnement au titre du PAI, ce principe s'applique sans exception même pour les ESMS relevant d'une approbation du PPI par le Conseil général : en effet, bien que n'approuvant pas juridiquement le PPI, l'ARS doit disposer des informations lui permettant d'apprécier l'opportunité financière d'accompagner l'investissement projeté sur les bases précitées.

L'analyse du PPI doit permettre d'objectiver pour les ESMS candidats la situation financière et patrimoniale de l'ESMS et/ou de son gestionnaire (autofinancement disponible ; vétusté des immobilisations, taux d'indépendance financière).

Il est rappelé sur ce point, au-delà du niveau apparent de fonds propres, 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) ; plusieurs éléments peuvent venir « doper » cette trésorerie :

- la politique de crédits non reconductibles dont les dialogues de gestion successifs soulignent une destination privilégiée vers l'investissement ;
- la politique d'affectation des résultats excédentaires qui génèrent des niveaux élevés de provision au bilan des ESMS ;
- enfin pour les seuls EHPAD, l'obligation de pratiquer une politique de cautionnement, en application des dispositions de l'article R 314- CASF, qui génère ab initio un excédent de trésorerie au regard du niveau réel du besoin en fond de roulement (BFR).

Il est en outre essentiel, pour ce même objectif de rationalisation des sources de financement de l'investissement, de s'assurer de la coordination du programme régional d'aide à l'investissement (PRAI) avec les programmations des crédits d'Etat (PLS...) et autres financeurs 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.

B. un objectif technique d'adaptation et de transformation du secteur

Sur un plan technique, le plan d'aide à l'investissement doit, au-delà de la modernisation du bâti, 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 2014 à paraître prévoit pour de telles études, comme les années passées, une dérogation explicite au montant minimal de travaux de 400 000€ déterminant l'éligibilité au PAI.

Vous privilégieriez toutefois, notamment sur le secteur handicap, le financement de ce type d'étude au travers de la tarification sous réserve de leur coût et des crédits disponibles au sein des dotations régionales limitatives, via l'attribution de crédits non reconductibles. Cette articulation entre le PAI et vos orientations tarifaires doit permettre de consacrer et réserver 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.

En tout état de cause, le bénéfice d'une aide PAI n'apparaît juridiquement possible aux termes de l'arrêté 2014 que pour les seules structures médico-sociales relevant de l'article L314-3-1 du CASF : en d'autres termes, une structure à caractère sanitaire ne peut bénéficier de telles aides que dans deux hypothèses :

- la gestion en budget annexe d'une activité à caractère médico-social (EHPAD, MAS...)
- la transformation d'une partie de son activité hospitalière en activité médico-sociale validée dans le cadre des opérations de fongibilité et matérialisée par une mise à jour des arrêtés d'autorisations.

IV. Eléments de cadrage financier 2014

A. Modalités de détermination des autorisations d'engagement (AE)

Les enveloppes régionales indicatives de référence, nommées « autorisations d'engagement », représentent pour l'année 2014, 90 % des 127M€ de crédits inscrits au plan d'aide à l'investissement 2014 ; elles se décomposent comme suit :

- *secteur personnes âgées* : 81,9M€
- *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€. Ce filet trouve à s'appliquer pour 1 région en 2014, sur le secteur handicap.

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 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 présente comptablement un caractère transférable : ce régime comptable permet 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 accordée. 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€ du 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 2014 à paraître correspond à un coût total 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 établi sur la base d'une prolongation des plafonds antérieurs :

- o Etablissements pour personnes âgées et FAM = 40 %
- o Etablissements pour enfants et adultes handicapés (hors FAM) = 60 %
- o 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 :

- o de l'existence d'un plan pluriannuel d'investissement approuvé (PPI) ;
- o de la capacité d'investissement par autofinancement de l'établissement ; capacité objectivée 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) ;
- o 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 (cf. III.A).

V. La procédure d'instruction et de décision :

A. La constitution du dossier de demande d'aide par les ESMS

La personne morale gestionnaire ou maître d'ouvrage qui sollicite une aide à l'investissement doit déposer sa demande auprès de l'ARS au travers des modèles joints (en annexes 1, 1bis ou 1ter, téléchargeables également sur le site internet de la CNSA www.cnsa.fr). Il est à noter que le dossier de demande d'aide pour les opérations concernant exclusivement la création d'un PASA (annexe 1 bis) repose sur un formalisme allégé justifié par des montants de travaux inférieurs aux opérations classiques (cf. supra).

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.

B. La programmation régionale de l'ARS et l'engagement des crédits

Vous établirez la **programmation 2014, compatible avec l'enveloppe d'autorisation d'engagement (AE) notifiée par la CNSA dans la présente instruction (annexe 2).**

Sur un plan technique, cette programmation fait suite à 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 conduite en amont (cf. supra).

Sur ces bases, les AE seront engagées sur les opérations retenues : cet engagement peut être effectué en plusieurs fois mais doit intervenir en tout état de cause avant le 31 décembre 2014 (l'engagement s'entendant par une programmation déclinée par ESMS retenue visée par le contrôleur budgétaire de l'ARS)

A l'issue de l'élaboration du programme régional et de son visa par le contrôleur budgétaire de l'ARS, vous informez 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 ».

Vous devez veiller à ce que les opérations bénéficiant d'une aide PAI soit recensées dans le logiciel GALIS. Il convient de saisir les données transmises via le dossier de demande d'aide (identité du promoteur et de l'établissement, surfaces, coûts, plan de financement, capacité, nature des travaux...) **Cette saisie est primordiale pour permettre de suivre aux niveaux régional et national la consommation des AE/CP ainsi que la politique d'investissement des ARS.**

La saisie doit être effectuée pendant la période de campagne d'ouverture du logiciel (soit entre la parution de l'instruction technique et la fin d'année 2014). **De cette saisie dépendra le versement des CP : une AE correspondant à un dossier non saisi dans le logiciel sera ainsi considérée par la CNSA comme non engagée.**

L'élaboration des conventions nécessaires au versement des aides en capital est amorcée par les services de l'ARS postérieurement à cette notification : ladite convention, établie sur la base des conventions types mises à disposition par la CNSA, doivent permettre de préciser les modalités de versement de l'aide au regard du calendrier prévisionnel des travaux. La signature des conventions, pouvant intervenir sur l'année 2015, induit une mise à jour du logiciel GALIS (cf. paragraphe 5.D du guide «La déconcentration du plan d'aide à l'investissement»).

C. Modalités de mises en paiement

Sur la base de l'enveloppe d'AE notifié par la présente instruction, la CNSA abondera le budget des ARS d'un volume de crédits de paiement (CP) correspondant à 5% de l'AE notifié conformément à l'arrêté 2014 (cf. I.A.2). Cet abondement s'effectuera au second semestre 2014.

Ce volume de crédits de paiement doit vous permettre de faire face aux éventuelles premières demandes d'acompte (notamment en cas de démarrage anticipé de travaux autorisé par le DGARS).

Vous effectuez la mise en paiement du premier acompte au travers de l'échéancier de l'opération financée, la convention signée avec l'établissement ayant fait l'objet d'une notification et les pièces comptables nécessaires aux premiers versements.

L'aide à l'investissement est payée, par l'ARS, au maître d'ouvrage en trois versements :

- 30 % à la réception de l'acte juridique engageant les travaux ou études et de l'IBAN et du BIC original du maître d'ouvrage ;
- 40 % à la réception du bordereau récapitulatif des factures acquittées correspondant à 50 % du coût total des travaux, visé par le maître d'œuvre et certifié par le maître d'ouvrage et le comptable ;
- 30 % à la réception de l'attestation définitive de fin de travaux et du bordereau récapitulatif des factures acquittées correspondant au coût total des travaux, visé par le maître d'œuvre et certifié par le maître d'ouvrage et le comptable.

Les crédits de paiement non consommés en fin d'année seront provisionnés dans le compte de provision créé à cet effet dans la nomenclature comptable des ARS (compte 6815-1).

VI. Appui à la mise en œuvre de la déconcentration du plan d'aide à l'investissement :

Les documents nécessaires au dépôt de la demande restent disponibles sur le site internet www.cnsa.fr pour les ESMS candidats.

Concernant les ARS, l'ensemble des documents d'accompagnement et fiches techniques accompagnant la mise en œuvre du processus sont disponibles 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). 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.
- « L'Observatoire des coûts de la construction dans le secteur médico-social » de l'ANAP, disponible sur le site internet www.anap.fr.

Sur le site extranet de la CNSA se situe un espace dédié à la déconcentration du PAI ouvert aux ARS. Il y est déposé le guide « la déconcentration du plan d'aide à l'investissement » précisant les différentes étapes et les modalités de gestion du PAI, ainsi qu'une boîte à outils (courriers types, FAQ, procédures...).

VII. Le suivi de l'exécution des PAI 2006-2013

Le suivi renforcé de la réalisation des opérations en conformité avec le calendrier prévisionnel conventionnel sera poursuivi notamment pour la gestion du « stock 2006-2013 » par 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. Ils justifient dans le cas contraire l'annulation de l'aide initialement notifiée conformément aux dispositions de la convention signée avec le gestionnaire du futur ESMS.

J'appelle notamment votre attention sur les stipulations de la convention de financement type qui vous permet de mettre en demeure les porteurs de projet à 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.

Cette préoccupation doit être prolongée en dépit de la déconcentration du PAI : le caractère réaliste des calendriers prévisionnels des travaux mentionné dans les dossiers de demande d'aide doit donc constituer un paramètre essentiel de votre programmation régionale afin que les crédits du PAI soient consommés dans un délai raisonnable.

Le Directeur de la CNSA

Luc ALLAIRE