

## PLAN D'AIDE À L'INVESTISSEMENT : une pierre à la modernisation des établissements

**Manque de places, vieillissement et inadaptation des structures : l'offre en établissements médico-sociaux pour personnes âgées et personnes handicapées est en constante adaptation. Alors que les capacités de financement stagnent, qu'il s'agisse de fonds propres ou d'aides octroyées par les différents acteurs, la CNSA a apporté, depuis 2006, 1,8 milliard d'euros aux établissements qui s'efforcent d'évoluer. Retour sur le Plan d'aide à l'investissement.**

**T**erre Nègre, pour son directeur Bernard Rougier, c'est à la fois une fierté et un casse-tête. Situé sur deux hectares proches du centre-ville de Bordeaux, le plus grand Ehpad de la région, qui accueille 400 résidents dont environ la moitié bénéficie de l'aide sociale, vit depuis 2008 au rythme des travaux. Sur les six pavillons de cet établissement créé en 1871, deux viennent d'être entièrement rénovés et restructurés, pour un budget de 11 millions d'euros. Et une nouvelle phase de 26 millions d'euros, concernant la destruction et reconstruction de deux autres bâtiments ainsi que la rénovation et l'extension d'un troisième s'apprête à démarrer. Ce projet est l'un de ceux soutenus par la CNSA dans le cadre de son plan d'aide à l'investissement (PAI), à hauteur de près de 2,4 et 3,3 millions d'euros pour les phases respectives.

Si le financement du fonctionnement des établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées dépendantes et pour personnes handicapées est au cœur des missions de la CNSA depuis sa création, le financement de l'investissement ne l'a été qu'en 2008, avec la loi de Financement de la sécurité sociale (LFSS). Pourtant,



dès 2006, la Caisse a subventionné, sur ses réserves, les établissements qui entreprenaient des travaux de modernisation. Pour 2014, la LFSS prévoit d'affecter 2 % de la contribution solidarité d'autonomie (CSA), soit 49 millions d'euros au PAI. Ils seront consacrés non seulement à la modernisation des anciennes structures mais également à la création de nouvelles places. En effet, comme le rappelle Pierre-Yves Lenen, responsable du pôle allocation budgétaire à la CNSA : "Baisser les coûts d'investissement en amont, notamment en limitant le recours à l'em-

prunt, permet de réduire les coûts de fonctionnement en aval" et donc de contenir l'augmentation des tarifs, à la charge de l'assurance-maladie pour le secteur des personnes handicapées, mais aussi à celle des usagers et des départements, pour le secteur des personnes âgées.

### 2700 PROJETS ACCOMPAGNÉS

Entre 2006 et 2012, 2 700 projets ont ainsi pu être accompagnés : 1 900 opérations sur des établissements pour personnes âgées et 800 concernant les établissements médico-sociaux pour personnes handicapées. Afin →

→ de garantir au PAI un réel effet de levier, la CNSA a décidé de ne pas disperser les crédits. Des priorités sont donc définies chaque année par le Conseil de la CNSA, en cohérence avec les plans nationaux et les futurs Schémas régionaux d'investissements de santé (Sris), autour des grands enjeux : la mise aux normes des établissements existants, la réduction des délais de création des nouvelles places autorisées, l'adaptation d'une offre mieux adaptée à l'évolution des modes de vie, la prise en compte de nouveaux publics comme les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'autisme. Mais le critère majeur reste l'impact de cette aide sur le prix de journée, en particulier dans les Ehpad où une majorité de places sont habilitées à l'aide sociale. "Le PAI ne rend pas l'opération possible, précise Bernard Rougier, mais sans cette aide nous aurions dû emprunter plus. Notre tarif aurait connu une augmentation bien supérieure aux 12 euros actuellement appliqués, un véritable handicap non seulement pour nombre de résidents mais aussi pour notre tarificateur, le département".

La CNSA pose donc les règles d'attribution des PAI et veille à en assurer une mise en œuvre harmonisée sur le territoire national. C'est ainsi que la transformation de l'hôpital de Jarnac (Charente), qui comportait en plus de six lits de médecine, 79 lits d'unité de soins longue durée (USLD), en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes a pu bénéficier de PAI. "Aujourd'hui, nous disposons d'un Ehpad entièrement réhabilité ou reconstruit de 111 places à deux pas de la mairie, qui peut accueillir des malades d'Alzheimer grâce à 12 places d'unité d'hébergement renforcé (UHR) et des personnes handicapées, puisque nous disposons 10 places en maison d'accueil spécialisée et 11 de personnes handicapées vieillissantes", précise Jean-Luc Cassagnol, directeur adjoint de l'hôpital de Cognac, dont dépend l'Ehpad de Jarnac. "LARS Poitou-Charentes nous a conseillé de déposer, trois ans de suite, un dossier pour bénéficier du PAI puisque nos projets correspondaient aux priorités", poursuit-il. Pour Jean Caignol, ingénieur régional de l'équipement qui suit les demandes de PAI à l'ARS d'Aquitaine, son rôle ne s'arrête effectivement pas au choix des dossiers : "Nous sommes là aussi pour accompagner et conseiller. Nous réfléchissons en amont avec les structures sur les besoins réels, les opportunités de mutualisation, le montage financier,



© TLR architecture et associés

le portage du projet en interne... Il faut guider les établissements au travers des obstacles juridiques et financiers". Une plus-value que confirme Bernard Rougier : "même dans un gros établissement comme Terre Nègre, qui dispose d'une responsable financière, la volonté ne suffit pas. Il est parfois difficile de s'y retrouver dans les différents montages et de se positionner parmi les partenaires : Département, ville, banques, caisses de retraite, tous attendent l'accord préalable des autres pour donner leur aval. L'obtention d'un PAI crédibilise l'opération et l'appui de l'ARS permet de débloquer des situations". Ainsi, le PAI et la démarche de partenariat qu'il sous-tend pourrait bien répondre à une équation délicate : encourager l'évolution des établissements pour personnes âgées et handicapées vers de véritable lieu de vie, à l'écoute des besoins et des évolutions des résidents, tout en participant à maintenir une évolution raisonnable des tarifs. ■

Extrait du **LE JOURNAL DE L'ACTION SOCIALE ET DU DÉVELOPPEMENT SOCIAL**  
décembre 2013  
en collaboration avec la CNSA

