



**MINISTÈRE  
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,  
DES SOLIDARITÉS  
ET DES FAMILLES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**Instruction n° DGCS/SD5DIR/CNSA/DAPO/2025/95 du 1<sup>er</sup> juillet 2025 relative à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées pour 2025**

La ministre du travail, de la santé, des solidarités et des familles  
Le directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé (ARS)

<b>Référence</b>	NOR : TSSA2517841J (numéro interne : 2025/95)
<b>Date de signature</b>	01/07/2025
<b>Emetteurs</b>	Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)
<b>Objet</b>	Mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées pour 2025.
<b>Action à réaliser</b>	Assurer une bonne consommation des crédits immobiliers du Plan annuel d'investissement (PAI).
<b>Résultat attendu</b>	Déploiement du PAI.
<b>Echéance</b>	1 <sup>er</sup> novembre 2027
<b>Contacts utiles</b>	Direction générale de la cohésion sociale Sous-direction Affaires financières et modernisation (SD5) Julien ROUX Mél. : <a href="mailto:julien.roux@sante.gouv.fr">julien.roux@sante.gouv.fr</a>  Caisse nationale de solidarités pour l'autonomie Direction de l'appui au pilotage de l'offre (DAPO) Pôle Prévention et appui à la transformation Gauthier CARON-THIBAUT Mél. : <a href="mailto:gauthier.caron-thibault@cnsa.fr">gauthier.caron-thibault@cnsa.fr</a> Lucie GENDROT Mél. : <a href="mailto:lucie.gendrot@cnsa.fr">lucie.gendrot@cnsa.fr</a>
<b>Nombre de pages et annexes</b>	5 pages + 2 annexes (6 pages) Annexe 1 : Enveloppe du Plan d'aide à l'investissement (PAI) immobilier 2025 Annexe 2 : Modalités d'utilisation des crédits des plans d'aide à l'investissement (PAI) 2025-2027

<b>Résumé</b>	L'instruction précise les modalités de mises en œuvre des PAI 2025, 2026 et 2027 ainsi que les enveloppes prévisionnelles d'autorisations d'engagement.
<b>Mention Outre-mer</b>	Le texte ne s'applique pas aux régions ultramarines.
<b>Mots-clés</b>	Offre médico-sociale ; personne âgée ; établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ; investissement.
<b>Classement thématique</b>	Établissements, services sociaux et médico-sociaux
<b>Textes de référence</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Circulaire n° 6369-SG du 5 août 2022 de la Première ministre relative à la mise en œuvre et suivi des mesures du plan national de relance et de résilience ;</li> <li>- Instruction du 23 avril 2021 relative à la mise en œuvre du Plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées en 2021 ;</li> <li>- Instruction du 25 avril 2022 relative à la mise en œuvre du Plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées ;</li> <li>- Instruction n° DGCS/SD5DIR/CNSA/2022/187 du 13 juillet 2022 complétant l'instruction CNSA du 25 avril 2022 relative à la mise en œuvre du Plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées ;</li> <li>- Instruction n° DGCS/SD5DIR/CNSA/2022/251 du 9 décembre 2022 modifiant l'instruction CNSA du 25 avril 2022 relative à la mise en œuvre du Plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées ;</li> <li>- Instruction n° DGCS/SD5DIR/CNSA/2023/109 du 23 juin 2023 complétant l'instruction du 25 avril 2022 relative à la mise en œuvre du Plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées ;</li> <li>- Instruction n° DGCS/SD5DIR/CNSA/2023/184 du 23 novembre 2023 modifiant l'instruction du 23 juin 2023 relative à la mise en œuvre du Plan d'aide à l'investissement de établissements et services pour personnes âgées ;</li> <li>- Instruction n° DGCS/SD5DIR/CNSA/2024/53 du 17 avril 2024 complétant l'instruction n° DGCS/SD5DIR/CNSA/2023/184 du 23 novembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement de établissements et services pour personnes âgées.</li> </ul>
<b>Circulaire / instruction abrogée</b>	Néant
<b>Circulaire / instruction modifiée</b>	Néant
<b>Rediffusion locale</b>	Diffusion auprès des délégations territoriales.
<b>Validée par le CNP le 13 juin 2025 - Visa CNP 2025-30</b>	
<b>Document opposable</b>	Oui
<b>Déposée sur le site Légifrance</b>	Non
<b>Publiée au BO</b>	Oui
<b>Date d'application</b>	Immédiate

L'investissement massif dans la modernisation et la transformation de l'offre pour les personnes âgées permis par le Ségur de la santé entre 2021 et 2024 a constitué une étape décisive au bénéfice des personnes âgées en perte d'autonomie. À travers des investissements ciblés, et grâce à la mobilisation sans faille de vos services, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ont bénéficié d'un fort soutien financier et en ingénierie, et des solutions alternatives d'habitat ont été développées. Afin de vous permettre de poursuivre ce mouvement, la présente instruction revient sur les principaux acquis du Ségur de la santé, que vous pouvez valoriser dans vos territoires, et vous précise les orientations pour l'année 2025, centrées sur la consolidation et l'ancrage territorial des projets, grâce à une nouvelle enveloppe financière qui vous est déléguée.

## **I. Le Ségur de la santé a permis une action d'ampleur sur les EHPAD et les habitats intermédiaires pour personnes âgées dépendantes**

La politique publique en faveur de l'accompagnement du vieillissement a connu, au cours des dernières années, une impulsion majeure grâce au **Ségur de la santé**. Ce plan d'envergure, lancé en **2021**, a marqué un tournant dans la manière d'aborder l'investissement dans le secteur médico-social. Cette étape stratégique a permis de redéfinir les contours de l'accompagnement des personnes âgées, mais a aussi mis en lumière la nécessité d'une gouvernance plus intégrée à l'échelle territoriale.

Dans le cadre du Plan national de relance et résilience (PNRR), s'inscrivant dans la facilité européenne pour la reprise et la résilience, le Ségur de la santé a permis de moderniser une fraction notable du parc d'établissements pour les personnes âgées, avec une enveloppe globale de **1,5 milliard d'euros** sur quatre ans dédiés à l'investissement. Cela a permis de financer :

- **49 000 places rénovées ou créées en EHPAD**, offrant des conditions d'accueil modernisées, adaptées aux nouveaux standards de confort et de sécurité. Ces EHPAD sont habilités totalement ou partiellement à l'aide sociale « afin de contribuer à la résorption des cas d'établissements architecturalement inadaptés (notamment la généralisation des chambres individuelles avec salle de douche et sanitaires privatifs) »<sup>1</sup> ;
- **5 000 places créées et 15 500 places rénovées en résidences autonomie**, permettant de proposer des solutions alternatives entre le domicile et l'institution ;
- **2 100 places rénovées en habitat inclusif**, répondant aux aspirations croissantes des personnes âgées ;
- **Plus de 70 tiers-lieux en EHPAD et résidences autonomie**, favorisant une ouverture sur l'extérieur, un ancrage territorial plus fort et un changement d'image pour ces établissements.

Le Ségur de la santé a également permis le **financement de plus de 40 conseillers en transition énergétique et écologique en santé (CTEES)**. Ces conseillers œuvrent à améliorer la performance environnementale des établissements, en facilitant leur transition énergétique et en contribuant à une approche plus durable de la gestion des établissements médico-sociaux.

Ce bilan résulte d'une stratégie volontariste de l'État, déployée avec le concours de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et des agences régionales de santé (ARS). Il témoigne d'une double dynamique : d'une part, un enjeu de transformation bâtementaire de l'offre médico-sociale pour répondre aux enjeux démographiques du vieillissement, d'autre part, une volonté de repenser l'offre dans une logique de territoire et de diversification des réponses aux besoins des personnes en perte d'autonomie.

---

<sup>1</sup> Circulaire n° DGCS/SD5C/CNSA/2021/210 du 24 septembre 2021 relative à la mobilisation des crédits d'investissement du Ségur de la santé et de France Relance en appui du virage domiciliaire de l'offre d'accompagnement des personnes âgées dans la société du grand âge.

## II. 2025 : année de consolidation

Avec la fin du Ségur de la santé, l'année 2025 constitue une année de transition. Le soutien financier de l'État est maintenu et marque la continuité de la priorité donnée à la modernisation du secteur médico-social, notamment des EHPAD, et à la transformation de l'offre.

Cela se traduit par les trois orientations suivantes :

- **Priorité à l'achèvement des projets engagés** lors du Ségur de la santé. Les projets qui ont bénéficié d'un soutien financier des ARS mais dont la mise en œuvre a été retardée devront être finalisés en priorité ;
- **Soutien ciblé aux projets structurants**, répondant à des besoins identifiés au niveau territorial (création de centres de ressources territoriaux, diversification de l'offre d'hébergement, etc.) ;
- **Accompagnement des projets innovants**, en lien avec la transition démographique, les nouveaux modes de prise en charge et la logique d'ouverture des établissements vers l'extérieur.

Cela s'accompagne d'un maintien des exigences nouvelles en matière de qualité et de suivi des projets précisées dans les instructions prises pendant le Ségur de l'investissement immobilier dans le secteur médico-social.

**Les projets devront intégrer une logique de transformation de l'offre**, en respectant les cinq piliers définis par le Ségur : sentiment d'être chez soi, ouverture vers l'extérieur, facilitation des soins, viabilité économique, qualité de conception.

**Vous devez également fortement inciter à un accompagnement par une assistance à maîtrise d'usage (AMU) ou équivalent** pour garantir l'implication des parties prenantes dans la co-construction du projet territorial et dans les réponses à apporter aux besoins de l'écosystème local.

**Il vous revient également de faire émerger des projets porteurs d'une logique territoriale et stratégique assumée et partagée avec les autres financeurs** : l'offre ne devra pas être pensée de manière isolée, mais dans une perspective d'intégration dans le maillage territorial existant. Les projets ne doivent pas être conçus comme des **projets d'établissement**, mais comme des **projets de territoire**.

**Une gestion et un suivi plus dynamiques des projets** seront mis en place par la CNSA permettant d'adopter un pilotage financier au plus près de l'avancée des projets, impliquant d'annuler le soutien apporté aux moins mûres d'entre eux et de repositionner les fonds sur les projets les plus à même de se réaliser dans des délais de court à moyen terme.

L'implication des ARS devra garantir une sélection des projets en fonction des besoins locaux et des contraintes démographiques.

L'annexe 1 de la présente instruction précise les montants mis à disposition de chaque ARS et l'annexe 2 les modalités de leur utilisation.

## III. Un nouveau plan d'aide à l'investissement (PAI) immobilier qui doit s'articuler, dans chaque territoire, avec d'autres PAI mis à disposition par la CNSA, au service d'une stratégie territoriale qui intègre l'ensemble des possibilités résidentielles pour les personnes âgées en perte d'autonomie

L'évolution du vieillissement de la population et des besoins et attentes de la population nécessite de diversifier l'offre à leur destination : domicile traditionnel, habitats intermédiaires, EHPAD et de renforcer la collaboration et une vision partagée de l'offre médico-sociale entre acteurs du territoire, ARS, conseils départementaux (CD), caisses locales de l'assurance retraite ou acteurs locaux de la branche accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP).

Le Ségur de la santé a déjà posé les bases de cette dynamique, qu'il convient de pérenniser et renforcer. C'est la raison pour laquelle ce PAI est pensé en lien avec d'autres PAI, financés par la CNSA et portés par d'autres acteurs que vous aurez à réunir pour renouveler et partager les stratégies que vous avez définies en 2021 lors du lancement du Ségur de la santé :

- Un PAI dédié à l'habitat inclusif et déployé via les **CD**, doté en 2025 d'un montant de 3,5 M€ permettra de financer les travaux et l'équipement de projets dédiés aux personnes âgées. Un appel à manifestation d'intérêt (AMI) similaire pour les personnes handicapées est également prévu en 2025 dans le cadre du Fonds d'appui à la transformation de l'offre pour les personnes âgées, doté de 7,5 M€ ;
- Un PAI dédié aux résidences autonomie, en partenariat avec la **Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) et son réseau de caisses locales d'assurance retraite**, doté, en 2025, de 16,5 M€. Il poursuivra l'effort de réhabilitation de cette solution d'habitats intermédiaires importante et reconnue sur les territoires ;
- Un Fonds de lutte contre la sinistralité dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS) dédié aux personnes âgées (pour 14,5 M€ en 2025) et aux personnes en situation de handicap (pour 12,8 M€ en 2025) sera également lancé en complémentarité des actions menées par **le Fonds d'investissement pour la prévention de l'usure professionnelle et la branche AT-MP** ;
- La continuité du financement des postes de **CTEES** sur les territoires à hauteur de 4 M€ en 2025 permettra également de renforcer une offre d'accompagnement des porteurs de projets en matière d'économie d'énergie.

Ce panorama global doit vous permettre d'engager des discussions de qualité avec vos différents partenaires du territoire pour un financement optimal des projets les plus pertinents.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale,

**Signé**

Sophie LEBRET

Pour la ministre et par délégation :  
Le directeur général de la cohésion sociale,

**Signé**

Jean-Benoît DUJOL

Le directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie,

**Signé**

Maëlig LE BAYON

## Annexe 1

### Enveloppe du Plan d'aide à l'investissement (PAI) immobilier 2025

**Montant maximal pouvant être engagé par les agences régionales de santé (ARS) en 2025 :**

*Le besoin réel en autorisations d'engagement (AE) des ARS doit être remonté pour le 30 septembre 2025, ce qui donnera lieu à une décision du directeur général de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) attribuant les AE définitives aux ARS.*

ARS	AUTORISATION D'ENGAGEMENT PAI IMMOBILIER PA 2025	CP 2026 5%	CP 2027 15%	CP 2028 30%	CP 2029 30%	CP 2030 15%	CP 2031 5%
Auvergne-Rhône-Alpes	9 752 702 €	487 635,10 €	1 462 905,30 €	2 925 810,60 €	2 925 810,60 €	1 462 905,30 €	487 635,10 €
Bourgogne-Franche-Comté	4 925 501 €	246 275,05 €	738 825,15 €	1 477 650,30 €	1 477 650,30 €	738 825,15 €	246 275,05 €
Bretagne	5 632 365 €	281 618,25 €	844 854,75 €	1 689 709,50 €	1 689 709,50 €	844 854,75 €	281 618,25 €
Centre-Val de Loire	3 490 831 €	174 541,55 €	523 624,65 €	1 047 249,30 €	1 047 249,30 €	523 624,65 €	174 541,55 €
Grand Est	7 673 582 €	383 679,10 €	1 151 037,30 €	2 302 074,60 €	2 302 074,60 €	1 151 037,30 €	383 679,10 €
Hauts-de-France	8 795 685 €	439 784,25 €	1 319 352,75 €	2 638 705,50 €	2 638 705,50 €	1 319 352,75 €	439 784,25 €
Île-de-France	8 290 648 €	414 532,40 €	1 243 597,20 €	2 487 194,40 €	2 487 194,40 €	1 243 597,20 €	414 532,40 €
Normandie	4 251 468 €	212 573,40 €	637 720,20 €	1 275 440,40 €	1 275 440,40 €	637 720,20 €	212 573,40 €
Nouvelle-Aquitaine	7 314 612 €	365 730,60 €	1 097 191,80 €	2 194 383,60 €	2 194 383,60 €	1 097 191,80 €	365 730,60 €
Occitanie	8 422 780 €	421 139,00 €	1 263 417,00 €	2 526 834,00 €	2 526 834,00 €	1 263 417,00 €	421 139,00 €
Pays de la Loire	6 444 643 €	322 232,15 €	966 696,45 €	1 933 392,90 €	1 933 392,90 €	966 696,45 €	322 232,15 €
Provence-Alpes-Côte d'Azur	8 005 183 €	400 259,15 €	1 200 777,45 €	2 401 554,90 €	2 401 554,90 €	1 200 777,45 €	400 259,15 €
<b>France métropolitaine</b>	<b>83 000 000 €</b>	<b>4 150 000,00 €</b>	<b>12 450 000,00 €</b>	<b>24 900 000,00 €</b>	<b>24 900 000,00 €</b>	<b>12 450 000,00 €</b>	<b>4 150 000,00 €</b>

L'enveloppe a été répartie selon les critères suivants :

- 90 % : nombre de places habilitées à l'aide sociale en établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ;
- 10 % : nombre d'habitants de 75 ans et plus ;
- Bonus/malus en fonction du potentiel financier : retrait de 5 % de l'enveloppe des régions dont le potentiel financier moyen par habitant est supérieur à la moyenne nationale, au prorata de leur enveloppe et de leur supériorité à la moyenne du potentiel financier, puis redistribution de ce montant aux régions inférieures à la moyenne selon les mêmes règles de prorata.

## **Modalités d'utilisation des crédits des plans d'aide à l'investissement (PAI) 2025-2027**

Toute autorisation d'engagement (AE) évoquée dans la présente annexe fait référence à celle du budget de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

### **A. Critères d'éligibilité du plan d'aide à l'investissement (PAI)**

- Périmètre médico-social des établissements et services éligibles : les établissements et services pour personnes âgées, financés ou cofinancés par la CNSA, tels que mentionnés à l'article L. 314-3-1 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Nature des opérations d'investissement éligibles :
  - Les opérations d'investissement bénéficiant d'une aide au titre du Ségur de la santé 2021-2024, ayant besoin d'une aide PAI complémentaire induite par le contexte économique et inflationniste ;
  - Les opérations nouvelles structurantes pour le territoire et pour lesquelles les travaux n'ont pas démarré ;
  - La création de tiers-lieux ;
  - Les prestations intellectuelles préalables non engagées nécessaires à la programmation technique des opérations d'investissement, notamment lors d'opérations complexes qui s'inscrivent dans une démarche qualité.
- Ne sont pas éligibles au plan d'aide à l'investissement :
  - Les opérations réalisées dans des établissements et services, dont les capacités ne sont pas habilitées à l'aide sociale, à l'exception toutefois des accueils de jour et des pôles d'activités et de soins adaptés (PASA) ;
  - Les coûts d'acquisition foncière et immobilière ;
  - Les travaux de mises aux normes seuls ;
  - Les équipements matériels et mobiliers ;
  - Les opérations en cours de réalisation et celles pour lesquelles un ordre de service des travaux a été émis avant la décision attributive de subvention. Exception pour les aides PAI complémentaires apportées aux opérations bénéficiant du Ségur de la santé 2021-2024.  
Une dérogation de démarrage des travaux peut être accordée par le directeur général de l'ARS pour des motifs tenant à la continuité de la mission de l'établissement ou aux contraintes techniques particulières de réalisation de l'opération (elle doit intervenir avant notification de l'aide PAI et préciser qu'elle ne vaut pas décision attributive de l'aide).

### **B. Délégation des crédits en autorisations d'engagement /crédits de paiement (AE/CP)**

Les critères de répartition des autorisations d'engagement (AE) sont inchangés (cf. Instruction du 23 avril 2021 relative à la mise en œuvre du Plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées en 2021).

La validation des dossiers doit être effectuée par les ARS pendant la période de campagne d'ouverture de l'application soit entre le mois d'ouverture et le **31 octobre 2025**. De cette validation dépendra la notification définitive des AE aux ARS et le versement des CP correspondant.

La confirmation des AE pouvant être engagées se fera par décision annuelle de la CNSA, en tout état de cause avant le 31 décembre 2025.

## La CNSA procédera au redéploiement des AE sans emploi.

La chronicité de versement des crédits de paiement (CP) correspondants s'établit comme suit :

- 5 % en septembre 2026 ;
- 15 % en septembre 2027 ;
- 30 % en septembre 2028 ;
- 30 % en septembre 2029 ;
- 15 % en septembre 2030 ;
- 5 % en septembre 2031.

Un dialogue de gestion annuel permettra de suivre l'avancée réelle des projets et des paiements effectués par l'ARS au bénéfice des organismes gestionnaires (OG), afin de s'assurer de la bonne dynamique d'exécution.

En cas d'abandon de projets, le montant de l'autorisation d'engagement délégué au titre du millésime correspondant sera réduit en conséquence.

Le versement des CP du millésime concerné sera ajusté en conséquence.

Un titre sera émis par la CNSA pour récupérer auprès des ARS les CP trop versés correspondant aux projets abandonnés.

### Exemple :

Une ARS se voit déléguer 100 K€ en 2025 par décision du directeur général de la CNSA. La chronique de CP prévisionnelle se traduit comme ci-après.

	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	TOTAL
AE	100							100
CP		5	15	30	30	15	5	100

En octobre 2026, l'ARS informe la CNSA qu'un projet du millésime 2025 a été abandonné par le porteur. Ce projet était valorisé à 10 K€ et la chronique des CP prévisionnelle se traduisait comme ci-après :

	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	TOTAL
AE	10							10
CP		0,5	1,5	3	3	1,5	0,5	10

Les CP de 2026 ayant déjà été versés à l'ARS, la quote-part de ceux-ci correspondant au projet abandonné sont titrés par la CNSA afin d'être récupérés. Un titre de 0,5 K€ est émis.

Pour le reste des années, la chronique des CP liés au millésime 2025 est réajustée ainsi :

	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	TOTAL
AE	100							100
CP initiaux		5	13,5	27	27	13,5	4,5	90,5

**Note de lecture :** en 2027, les CP révisés correspondent aux 15 K€ de la trajectoire initiale auxquels ont été soustraits les 1,5 K€ du projet abandonné, soit 13,5 K€.

Sur les 10 K€ du projet abandonné, 9,5 K€ viendront abonder l'enveloppe prévisionnelle d'AE de la même ARS pour l'année suivant la déclaration d'abandon, soit en 2027.

Dans notre exemple, l'ARS devait se voir déléguer à nouveau 100 K€ en 2027 (enveloppe d'AE prévisionnelle), mais la remobilisation de 9,5 K€ des crédits du projet abandonné vient abonder son enveloppe prévisionnelle 2027, la portant à 109,5 K€.

	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	2032	2033	TOTAL
AE			109,5							<b>109,5</b>
CP				5,5	16,4	32,9	32,9	16,4	5,5	<b>109,5</b>

La CNSA lui délèguera ce montant par décision de son directeur avant le 31 décembre 2027 au titre de 2027.

### C. Cadrage financier

Le cadrage financier reste inchangé par rapport à 2024 à l'exception des coûts plafonds m<sup>2</sup> pris en compte pour le calcul de la dépense subventionnable qui s'établit dans la limite de 2 100 € par m<sup>2</sup> surface dans œuvre (SDO) hors taxes (HT) en réhabilitation et de 2 800 € par m<sup>2</sup> SDO HT en travaux neufs.

Pour rappel :

- La dépense subventionnable est calculée par rapport aux coûts plafonds mentionnés ci-dessus et exclut les coûts d'acquisition foncière et immobilière et les équipements matériels et mobiliers ;
- Le taux de financement, calculé sur la base de la dépense subventionnable, **est établi à 50 %** (taux maximum) pour les travaux et **est établi à 80 %** (taux maximum) pour les prestations intellectuelles ;  
*Les établissements et services conventionnés partiellement à l'aide sociale sont aidés à due concurrence du nombre de places habilitées.*
- Les seuils planchers des coûts des travaux toutes taxes comprises - toutes dépenses confondues (TTC-TDC) - sont de :
  - 800 000 € TTC-TDC pour les opérations de travaux ;
  - 20 000 € TTC-TDC pour les prestations intellectuelles ;
  - 40 000 € TTC-TDC pour les opérations de création de PASA, les accueils de jour et les hébergements temporaires ;
  - Par exception, aucun seuil plancher ne s'applique pour les créations de tiers-lieux non inclus dans une opération globale.

Vous êtes invités à vous reporter également au paragraphe « ciblage financier rigoureux des projets à accompagner » de l'instruction du 23 avril 2021 relative à la mise en œuvre du Plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées en 2021.

### D. Dépôt du dossier de demande d'aide

La personne morale gestionnaire et/ou propriétaire qui sollicite une aide à l'investissement doit déposer sa demande auprès de l'ARS via l'application GALIS Subvention : <https://galis-subventions.cnsa.fr>, sur le téléservice nommé « Plan d'aide à l'investissement-personnes âgées ».

## **E. La convention ou l'avenant liant le porteur de projet et l'ARS**

### **a. Signature de la convention ou de l'avenant<sup>1</sup>**

La convention ou l'avenant liant le porteur de projet et l'ARS doit être signée dans l'année suivant la décision de délégation d'AE du millésime du PAI concerné.

En l'absence de signature dans les délais, le montant de l'AE délégué au titre du millésime de PAI correspondant sera réduit en conséquence.

Par ailleurs, le montant correspondant à la différence entre les CP initialement projetés et ceux finalement ajustés en raison de l'absence de signature de la convention ou de l'avenant viendra abonder l'enveloppe prévisionnelle d'AE de la même ARS pour l'année suivante. Le versement des CP du millésime concerné sera ajusté en conséquence.

À titre exceptionnel, sur saisine dûment motivée et après accord de la CNSA, un délai supplémentaire peut être accordé pour la signature de la convention.

Un titre sera émis par la CNSA pour récupérer auprès des ARS les CP trop versés correspondant aux projets pour lesquels la signature de la convention susmentionnée n'est pas intervenue.

### **b. Délai de démarrage des travaux**

La convention ou l'avenant précise un calendrier des travaux avec un démarrage au plus tard au 31 mars N+2 suivant la décision de délégation d'AE du millésime du PAI concerné. La convention prévoit la possibilité d'établir un avenant de prolongation d'un an afin d'autoriser le démarrage au plus tard le 31 mars N+3.

À défaut d'un démarrage à l'issue de la date limite éventuellement avenantée après signature de la convention, le montant de l'AE délégué au titre du millésime de PAI correspondant sera réduit en conséquence.

Par ailleurs, le montant correspondant à la différence entre les CP initialement projetés et ceux finalement ajustés en raison de l'absence de démarrage des travaux viendra abonder l'enveloppe prévisionnelle d'AE de la même ARS pour l'année suivante. Le versement des CP du millésime concerné sera ajusté en conséquence.

Un titre sera émis par la CNSA pour récupérer auprès des ARS les CP trop versés correspondant aux projets pour lesquels le démarrage des travaux n'est pas intervenu.

### **c. Suivi de réalisation des travaux**

La convention ou l'avenant prévoit que le délai de réalisation des travaux doit faire l'objet d'un suivi. À ce titre, en cas de retard dans l'exécution du chantier, un avenant de prolongation doit être établi.

La convention ou l'avenant prévoit également qu'en cas de non-communication du porteur de projet sur l'avancée du projet et de non-sollicitation du solde de la subvention dans les 3 ans suivant la date de paiement du dernier acompte, l'aide PAI allouée au porteur sera réduite à hauteur du montant des acomptes déjà versés sans versement du solde.

---

<sup>1</sup> En cas de projets de chantiers dont les travaux ont déjà fait l'objet d'une subvention dans le cadre du Ségur de la santé (cf. point A).

À l'issue du versement total des CP du millésime concerné par la CNSA à l'ARS, un titre sera émis par la CNSA pour récupérer auprès des ARS les CP trop versés correspondant aux projets pour lesquels le PAI aura été réduit.

#### **F. Modalités de mises en paiement**

Elles restent inchangées par rapport à l'instruction du 23 avril 2021 relative à la mise en œuvre du plan d'aide à l'investissement des établissements et services pour personnes âgées en 2021.