



AVIS SUR LE FIR PRÉSENTÉ EN PLÉNIÈRE DE CRSA NA LE 28 AVRIL 2026 (DESTINÉ À LA CSMS)

I. Une continuité très utile

Il est à noter que de nombreuses remarques faites l'an dernier, lors de cet exercice annuel obligatoire ont été prises en compte et c'est vraiment appréciable. Dorénavant, pouvoir bénéficier d'une approche départementale de la situation et des efforts faits, permet de mieux comprendre comment l'ARS contribue à rechercher un équilibre des prises en compte en fonction des contraintes territoriales.

Les membres de CRSA ont des origines professionnelles et territoriales différentes, ils peuvent ainsi mieux contribuer à l'analyse du document présenté, leurs remarques et suggestions une fois juxtaposées devraient s'en trouver plus contributives.

II. Des situations qui ont exigé des adaptations des financements

Le FIR a été utile pour contribuer à redresser la situation de beaucoup d'EHPAD publics en difficulté, il faudrait veiller à ne pas poursuivre cette politique afin de réserver ces finances à d'autres investissements sur le territoire. Pour cela :

- il faudrait qu'un fond dédié soit attribué à chaque ARS afin de compléter les finances des EHPAD déficitaires (en veillant scrupuleusement à la surveillance de leur plan de retour à l'équilibre) et surtout anticiper les fragilités potentielles des EHPAD en limite de déficit.

- la création des GSMS sera-t-elle la solution qui garantira un retour à la normale ? Rien n'est moins certain lorsqu'on analyse la situation géographique de chaque département, les distances, la disparité de taille des établissements, laisse penser que la taille du regroupement préconisé ne correspond pas à ce qu'il serait raisonnable de faire en Nouvelle Aquitaine où il faudrait davantage prévoir des regroupements plus petits et plus efficaces quitte à ce qu'ils soient plus nombreux dans les départements.

- nous devons veiller à maintenir la quantité de places accessibles dans des EHPAD publics et à accroître la qualité des services offerts pour les rendre plus attractives, nous allons très vite en avoir un besoin crucial du fait de la démographie des PA.

III. Il faut accentuer les efforts dans certains domaines

Chercher un meilleur équilibre des apports financier pour que tous les départements puissent en bénéficier afin, à terme, de pouvoir équilibrer les besoins et les apports.

Nous sommes toujours avec une dominante curative même si la prévention amorce des progrès, ils demeurent encore timides. Il faut absolument faire comprendre aux patients ainsi qu'aux



établissements que l'amélioration de la prévention permettra à la fois l'allongement d'une vie en bonne santé et des économies qui permettront d'investir davantage dans de plus nombreux domaines de la santé.

III. Avis de la FNAR

Comme en 2025, elle souligne la pertinence du FIR comme outil agile, permettant de soutenir des actions innovantes et transversales. L'enveloppe financière reste globalement stable (autour de 500 M€), ce qui témoigne d'un engagement maintenu en faveur de ce levier stratégique.

Par ailleurs, certaines priorités identifiées en 2025 se confirment et se renforcent :

- la structuration des parcours de santé et de l'offre de soins, qui demeure dominante ;
- la montée progressive des politiques de prévention, notamment sur des actions ciblées (compétences psychosociales, santé environnementale) ;
- l'intégration croissante de l'approche **One Health** et des enjeux environnementaux.

Ces évolutions traduisent une meilleure prise en compte des transitions sanitaires, démographiques et écologiques.

Malgré ces avancées, plusieurs constats formulés en 2025 restent d'actualité.

D'une part, la **prépondérance des financements orientés vers l'offre de soins** (environ 50 %) demeure marquée, tandis que la prévention reste encore trop secondaire. Ce déséquilibre limite l'ambition d'un véritable virage préventif, pourtant identifié comme prioritaire.

D'autre part, la **part importante des financements consacrés au soutien financier et à la trésorerie des établissements** confirme le risque déjà signalé : celui d'un détournement partiel de la vocation du FIR. Utilisé comme outil de compensation des tensions structurelles (notamment dans les ES et ESMS), le FIR tend à pallier des insuffisances de financement de droit commun, ce qui fragilise sa fonction d'innovation.

Enfin, la concentration des crédits sur les établissements de santé (près de 65 à 70 %) interroge sur l'équilibre entre les acteurs, notamment au regard du rôle croissant attendu des structures de proximité et du médico-social.

Danielle BOIZARD

Déléguée Régionale Aquitaine