



Stratégie Régionale d'Investissement en Santé (SRIS) 2021-2031

Bilan annuel (2026)

Avis de la CRSA

CONTEXTE

Le Ségur de la santé¹ (2020) a prévu des investissements inédits, massifs et ambitieux pour notre système de santé. Ils doivent permettre d'être un levier majeur et durable pour innover, répondre aux besoins des territoires et réduire les inégalités d'accès aux soins. Ils ont permis la mise en place d'un plan pour transformer l'offre de soins et moderniser le patrimoine hospitalier en France. Ce dernier vise à garantir l'accès aux soins et à moderniser l'offre dans tout le territoire français. Les investissements sont répartis sur plusieurs années et couvrent divers secteurs. Le plan est piloté par les Agences Régionales de Santé (ARS) et les élus locaux, qui définissent les stratégies régionales et les projets prioritaires.

Dans ce cadre, l'ARS Nouvelle Aquitaine a été dotée d'une enveloppe de 1,2 milliard d'euros pour le financement d'investissements œuvrant à la transformation de l'offre du secteur sanitaire mais aussi médico-social. Compte tenu de l'ampleur de l'enveloppe et du soutien financier apporté par l'Union européenne, l'Agence a élaboré une [Stratégie Régionale d'Investissement en Santé dite SRIS \(2021-2031\)](#) visant à décliner les principes définis par les instances nationales (CNSA pour le médico-social et DGOS pour le sanitaire).

L'agence a posé de grands principes dans le but de guider les travaux menés :

- ➔ Une transformation de l'offre de soins en profondeur ;
- ➔ Une adaptation durable de l'offre de soins dans les territoires, au bénéfice de la qualité des soins et de la réduction des inégalités territoriales d'accès aux soins ;
- ➔ Un accompagnement renforcé des maîtres d'ouvrages par des experts de haut niveau, le plus en amont possible et tout au long des projets.

SAISINE ET ÉLABORATION DE L'AVIS

Depuis son déploiement, la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie est sollicitée régulièrement pour donner son [avis \(2023\) sur cette stratégie](#), sa mise en œuvre, son état d'avancement annuel.

¹ [Ségur de la santé - Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées](#)

L'ARS Nouvelle-Aquitaine a présenté en Assemblée Plénière de la CRSA, le 28 avril 2026, le bilan annuel (2026) de sa stratégie 2021-2031. Le document (39 diapositives) est parvenu en amont aux membres de l'instance afin qu'ils en prennent connaissance. Au-delà des propos préliminaires, il est composé de différents chapitres. Pour le volet sanitaire : d'un point d'étape sur les projets structurants et d'un point d'étape sur les investissements du quotidien et les investissements visant à réduire les inégalités de santé ; Pour le volet médico-social : du Plan d'Aide à l'Investissement (PAI). Pour les deux volets : du contrôle des crédits alloués.

La plénière a permis aux membres de l'instance d'exprimer une première phase d'interrogations. Cet avis s'est construit en suivant, en étant instruit par les commissions spécialisées directement en lien avec cette stratégie : la CSOS (commission spécialisée de l'offre de soins) et la CSPAMS (commission spécialisée des parcours et accompagnements médico-sociaux). Le projet d'avis a été soumis aux présidences des instances et diffusé aux membres de la CRSA une semaine avant son vote.

L'AVIS DE LA CRSA 2023

Cet avis se structurait autour de points positifs : un investissement massif et inédit et l'effort particulier de l'agence pour dégager des fonds supplémentaires ; un soutien aux principes et procédures déployés dans la gouvernance du dispositif ; l'équité territoriale ; la large consultation. Elle a pu exprimer sa satisfaction quant à la « *transparence et la mise à disposition publiques des données suivies* ».

La CRSA souhaitait souligner un certain nombre de points de vigilances : la situation d'établissements ne pouvant être financés dans ce cadre mais ayant des besoins ; un investissement massif ne permettant pas de combler les retards accumulés depuis de nombreuses années ; l'intérêt de renouveler et pérenniser les aides ; une mise en lumière des particularités du secteur du handicap ; la problématique des ressources humaines ; la prise en compte des nouveaux besoins.

La CRSA a rendu un avis favorable le 28 mars 2023 sur la SRIS présentée par l'ARS Nouvelle Aquitaine en exprimant sa disponibilité pour « *contribuer à co-construire des solutions opérationnelles à court, moyen et long-terme* ».

Il est à noter qu'il n'y a pas eu de demande d'avis de la part de l'ARS depuis cette date.

2026 : L'AVIS DE LA CRSA

A l'issue de la présentation en plénière, les membres ont remercié l'ARS pour la clarté des propos exposés et les précisions données sur ce dossier complexe. Certains ont exprimé que ces investissements « allaient dans le bon sens ». Différents interrogations ont été pour autant exprimées pour clarifier certains points : malus pour les projets n'ayant pas un volet écologique intégré, long cheminement de certains projets de la région, précisions dans certains domaines comme la santé mentale, la question de l'investissement avec les bailleurs sociaux, la visibilité de la traduction efficiente économique des établissements soutenus, la durabilité des investissements dans un contexte tendu. L'ARS a rappelé qu'elle s'appuyait sur la réglementation en vigueur (en cours et à venir) sans valider trop en amont les projets au regard d'éléments non maîtrisables dans ce domaine.

Les membres ont en suivant donné leur avis en fonction des deux volets au sein de leurs commissions spécialisées.

Pour le volet sanitaire (CSOS)²

Les membres de la commission spécialisée d'organisation des soins ont pris en compte la présentation de ce bilan. Au-delà d'un certain nombre de précisions auxquelles l'ARS a pu apporter des réponses, ils ont pu faire part de divers points leur semblant problématiques :

- Une cohérence du modèle de financement des établissements de santé qui questionne,
- Un paradoxe entre l'ampleur des financements mobilisés et les difficultés persistantes que les structures rencontrent,
- Un système reposant sur des subventions complexes générant de la dépendance aux tutelles de l'état,
- Des volumes d'immobilier hospitalier jugés excessifs, coûteux et inadaptés,
- Un manque d'anticipation dans un certain nombre de situations, notamment de la part des établissements,
- Ils ont été interrogatifs sur la place réelle du secteur privé dans ces financements.

La vice-Présidence de l'instance en a appelé à une meilleure préparation et un cadrage plus en amont des projets.

Pour dans le volet médico-social (CSPAMS)

Il est souligné un bilan globalement positif (restant sous forte tension), l'effort engagé sur la modernisation des établissements, une priorité donnée au vieillissement et au maintien à domicile, la transformation des EHPAD vers des structures plus ouvertes, l'intégration du champ du handicap dans la continuité des engagements de la Conférence Nationale du Handicap (CNH), la prise en compte des parcours de soins et de la continuité des prises en charge.

Les contributeurs peuvent également exprimés certaines préoccupations :

- D'un point de vue financier : la baisse possible des enveloppes après 2025, des investissements restant insuffisants au regard des enjeux, sous dotés dans certains secteurs comme le handicap ou les établissements médico-sociaux hors Personnes Agées/Personnes en situation de Handicap (PA/PH).
- Des disparités importantes entre territoires mais aussi une dépendance de certaines structures liées aux capacités de co-financement des Conseils Départementaux et à leur dégradation.
- Une lourdeur administrative pouvant être dissuasive pour les petits établissements qui pour autant auraient des besoins et une montée en exigence de la maturité des projets mettant en difficulté les établissements pour pouvoir y répondre,
- Des crédits importants engagés mais un manque de lisibilité sur l'impact lié au fait que les réalisations sont souvent longues.

Ils ont fait part de propositions d'ajustements :

² Cette partie est établie sur la base du compte rendu partiel de la séance du 22 mais qui ne fait pas directement mention d'avis mais plutôt de remarques auxquelles l'ARS a pu apporter des réponses.

- Garantir un socle minimal d'investissement (équité territoriale et thématique),
- Prioriser les investissements à impacts immédiats et visibles,
- Adapter les critères de maturité et d'éligibilité et mieux intégrer les spécificités du champ du handicap,
- Reconnaître les projets « hors les murs » liés à la transformation de l'offre médico-sociale comme projets structurants éligibles à l'investissement,
- Privilégier la sécurisation des dispositifs à fort impact social.

En complément, les membres de la commission CSPAMS ont souhaité reprendre un élément majeur exprimé dans l'avis de 2023, au regard des ressources humaines :

« L'investissement ne pourra pas produire les résultats escomptés dans la situation actuelle de pénurie généralisée. Certaines contreparties à l'investissement sont inaccessibles sans un investissement massif dans les ressources humaines. Cette pénurie ne permettra pas de prendre pleinement la mesure des nouveaux besoins. Autrement dit, un investissement structurel seul ne permettra malheureusement pas de répondre aux besoins et attentes de la population. »

Enfin, et comme pour le projet d'avis sur le FIR étudié le jour même, ils semblent aux membres que privilégier une approche par thématiques (santé environnement, santé mentale, etc...) plutôt que par typologie de financements (FIR, SRIS, autre) permettrait un gain de lisibilité et de visibilité sur les stratégies financières développées par l'Agence Régionale de Santé et aux membres une meilleure appréhension des enjeux afin de produire ses avis.

A l'issue de la lecture du projet d'avis, des échanges entre membres de l'instance mais aussi avec les référents de l'Agence Régionale de Santé ont eu lieu afin d'ajuster certaines interrogations. Le compte rendu sera mis à disposition en complémentarité de cet avis. **L'avis présenté de la CRSA sur le bilan de la SRIS a été voté à l'unanimité moins 2 abstentions.**