

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
30/07/81

Origine :
CNAMTS
CNAVTS

MM les Présidents
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

M le Président
de la Caisse Régionale d'Assurance Vieillesse de Strasbourg

MM les Présidents
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie

Réf. :
CNAMTS n° 394/81

Plan de classement :

41					
----	--	--	--	--	--

Objet :
ACTION SANITAIRE ET SOCIALE
FINANCEMENT DU PROGRAMME DE TRANSFORMATION DES HOSPICES

Le financement des opérations du programme de transformation des hospices est assuré conjointement par l'Assurance Maladie et l'Assurance Vieillesse selon des modalités de répartition et d'intervention spécifiques.

Pièces jointes :

--	--

Liens :

Date d'effet : Immédiate Date de Réponse :

Dossier suivi par :

Téléphone :

@

30/07/81 MM les Présidents et Directeurs
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
(pour attribution)

Origine : M le Président
CNAMTS de la Caisse Régionale d'Assurance Vieillesse
CNAVTS de Strasbourg
(pour attribution)

MM les Présidents et Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
(pour information)

N/Réf. : CNAMTS n° 394/81 - CNAVTS n° 90 bis/81

Objet : Action Sanitaire et Sociale.
Financement du programme de transformation des hospices.

Monsieur le Président,

La circulaire n° 33 du 16 juin 1980 prise par le Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale en application de l'article 23 de la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, a prévu que les hospices devront, en règle générale, être transformés en maisons de retraite comportant, le plus souvent, une section de cure médicale.

Pour sa part, la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie a accueilli avec satisfaction ces nouvelles orientations de prise en charge sanitaire des personnes âgées.

Acquise à la nécessité de pallier le défaut d'adaptation des structures industrialisées pour personnes âgées aux besoins spécifiques de cette population et dénonçant leur lourdeur et les nombreux détournements de destinations dont elles ont fait l'objet, la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie avait, en effet, demandé, depuis plusieurs années, que la médicalisation et la transformation des hospices et maisons de retraite s'ouvrent sur des formules plus appropriées.

Elle s'était d'ailleurs très tôt mobilisée contre la multiplication des établissements de long séjour, estimant qu'il convenait de leur préférer la création de sections de cure médicale.

La priorité conférée, dans le cadre du programme de transformation des hospices, à la constitution d'établissements sociaux, n'a donc pas manqué de rencontrer la plus large adhésion du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie.

De son côté, le Conseil d'Administration de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse a fait siennes les options sur lesquelles s'appuie le programme considéré, auxquelles il a donné sa pleine et entière approbation.

Les deux Organismes nationaux concernés ont donc répondu favorablement à la demande de financement des opérations de l'espèce dont ils ont été en même temps saisis.

I.ASPECT JURIDIQUE

La participation financière de l'Assurance Maladie se heurtait toutefois à un obstacle juridique, l'arrêté du 27 octobre 1970 relatif au programme d'action sanitaire et sociale des Caisses Régionales d'Assurance Maladie ne permettant pas à ces Organismes de s'intéresser à l'humanisation des hospices médicalisés.

Un projet modificatif de ce texte réglementaire donnant compétence à vos Caisses Régionales pour intervenir financièrement en faveur du programme de transformation des hospices a donc été soumis au Conseil d'Administration de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie et approuvé par cette instance lors de sa séance du 10 février 1981.

Vous voudrez bien trouver, joint en annexe, ce projet d'arrêté, dont le texte devrait paraître prochainement.

La Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse était, elle, déjà pleinement habilitée par la réglementation existante, l'arrêté programme d'Action Sanitaire et Sociale pris le 6 mars 1973 recouvrant les types d'équipement prévus pour la transformation des hospices.

II.CONTOURS DU PROGRAMME DE TRANSFORMATION DES HOSPICES

contenu :

Ce programme vise, sur une capacité globale actuelle des hospices et sections d'hospices de 230.000 lits, à la rénovation de 80.000 lits.

Il doit se réaliser à travers :
la reconstruction de 40.000 lits,
et la modernisation de 40.000 lits.

La satisfaction de cet objectif sera recherchée par la transformation de 70.000 lits en maisons de retraite médicalisées et de 10.000 lits en long séjour.

Il y a lieu de noter, à cet égard, que le plafond de 25 % fixé, quant à la capacité de la section de cure médicale est appelé à être revu.

S'agissant des 150.000 lits d'hospices jugés dans un état satisfaisant, la grande majorité ne subiront, pour l'essentiel, qu'une transformation juridique. Toutefois, dans certains cas, des investissements mobiliers pourraient s'avérer nécessaires.

données financières :

Le coût global du programme est évalué à 10.756 millions de francs (en francs constants 1981), dont 250 millions au titre du présent exercice 1981.

Son financement sera assuré dans les conditions classiques, c'est-à-dire par l'Etat à hauteur de 40 % des dépenses, et par les Caisses d'Assurance Maladie et d'Assurance Vieillesse à raison de 30 %, ces aides étant complétées par des apports propres ou des emprunts.

La participation conjointe de l'Assurance Maladie et de l'Assurance Vieillesse appelait la définition de modalités d'intervention et de répartition de compétence, qui ont été adoptées par les Conseils d'Administration des deux Organismes nationaux, et qui sont, ci-après, portées à votre connaissance.

III.REPARTITION DES COMPETENCES

Les domaines d'intervention respectifs des Caisses d'Assurance Maladie et d'Assurance Vieillesse sont précisés comme suit :

a) compétences exclusives :

Assurance Maladie :

création de sections de cure dans les maisons de retraite, sans modification de l'hébergement,

création de long séjour.

Assurance Vieillesse :

Modernisation des maisons de retraite sans section de cure médicale ou disposant déjà d'une section de cure ne nécessitant pas de travaux d'humanisation.

b) compétence commune Assurance Maladie - Assurance Vieillesse :

Modernisation des hospices et maisons de retraite par création de maisons de retraite comportant une section de cure médicale.

IV. MODALITES DE FINANCEMENT

Les opérations relevant du programme de transformation des hospices obéiront aux modalités ci-après définies, qu'il s'agisse des projets relevant de la compétence commune, ou des opérations de la compétence exclusive à chaque branche.

En d'autres termes, le programme de transformation des hospices est régi par des règles qui lui sont particulières et qui s'appliquent uniformément aux opérations qui en relèvent, sans distinction de compétence.

a) conditions d'attributions des aides :

Les projets pourront bénéficier de l'aide de la Sécurité Sociale dans la mesure où le pourcentage obtenu par l'addition des personnes âgées de plus de 60 ans bénéficiant d'une pension de retraite du Régime Général et de personnes âgées de moins de 60 ans ressortissant du Régime Général de Sécurité Sociale et des régimes spéciaux qui lui sont rattachés, est supérieur à 30 % de l'ensemble des effectifs des établissements humanisés.

Au-dessous de ce seuil, aucune aide ne serait attribuée par vos Organismes.

A ce sujet, je vous informe que les admissions de nouvelles personnes âgées de moins de 60 ans dans les établissements considérés ne sont plus autorisées, seuls les pensionnaires des hospices, âgés de moins de 60 ans pouvant être maintenus dans les maisons de retraite, à défaut d'autres structures d'accueil plus adaptées.

b) taux des participations :

Le taux de participation de la Sécurité Sociale, soit 30 %, sera supporté comme suit :

intégralement par chacune des branches, pour les opérations de leur compétence propre,

à concurrence de :

14 % pour l'Assurance Maladie

16 % pour l'Assurance Vieillesse,

s'agissant des opérations de compétence commune.

c) bases de calcul des participations :

Le concours de la Sécurité Sociale sera calculé sur le montant de la dépense subventionnable par l'Etat.

Cette dépense doit comprendre une provision pour actualisation, correspondant au délai de réalisation des projets.

Je vous indique, à cet égard, que les coûts d'investissements, pour un établissement moyen de 70 lits devraient s'établir, en valeur 1981, selon les normes ci-après :

coût de construction

long séjour 170.000 F par lit

maison de retraite

médicalisée 156.000 F par lit

coût de modernisation

long séjour 119.000 F par lit

maison de retraite

médicalisée 110.000 F par lit

d) forme des aides :

construction La participation de vos Organismes revêtira la forme de prêt sans intérêt remboursable en 20 ans, sans différé d'amortissement.

Des possibilités de dérogation pour les établissements qui ne seraient pas en mesure de commencer à rembourser les prêts à l'échéance normale sont toutefois offertes. Les décisions dérogatoires accordant les différés seront prises, pour les opérations donnant lieu à compétence jointe, par la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse après accord de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie.

équipement : Le concours de la Sécurité Sociale sera apporté sous forme de prêt sans intérêt, remboursable en 15 ans.

e) procédure :

Les opérations de compétence commune seront soumises à la procédure d'instruction suivante :

l'instruction des dossiers de participation sera conduite par les services "Vieillesse" de vos Caisses Régionales, en symbiose avec les

services “Maladie”, ce pilotage étant justifié par la technicité acquise par ces services dans l’étude des projets afférents aux établissements pour personnes âgées.

Les dossiers satisferont ensuite à la procédure habituelle, c’est-à-dire qu’après la décision de prise en considération des projets par les instances délibérantes de vos Organismes, interviendront :

L’inscription dans les budgets d’Action Sanitaire et Sociale “Maladie” de vos Caisses, ou la saisine ponctuelle de la Caisse Nationale d’Assurance Vieillesse,

puis l’ouverture des autorisations de programme par les Caisses Nationales.

Dans les régions de PARIS et de STRASBOURG, l’instruction simultanée et coordonnée des dossiers sera menée par la Caisse d’Assurance Vieillesse - (soit la Caisse Régionale d’Assurance Vieillesse à Strasbourg ou la Caisse Nationale d’Assurance Vieillesse en Ile-de-France) - et la Caisse Régionale d’Assurance Maladie, le vote de ce dernier Organisme n’intervenant toutefois qu’après celui de l’Organisme Vieillesse compétent, quelle que soit la décision prise.

Je précise que dans l’hypothèse d’un désaccord entre les deux branches, il est loisible à l’Organisme favorable de financer seul le projet, à hauteur de sa participation propre.

A défaut de commencement des travaux dans un délai d’un an suivant la publication des arrêtés portant promesse de subvention de l’Etat, les autorisations de programme ouvertes par la Sécurité Sociale seront réputées caduques.

Il vous appartiendra, enfin, de conclure un contrat unique concrétisant les participations des deux Caisses Nationales, conformément au modèle ci-annexé.

Il serait souhaitable également, si aucune entrave particulière ne s’y oppose, qu’un contrat unique puisse être passé dans les deux régions de Paris et Strasbourg.

V./-PARTICIPATION DE L’ASSURANCE MALADIE ET DE L’ASSURANCE VIEILLESSE AU PROGRAMME DE TRANSFORMATION DES HOSPICES DES EPR ET AUX PROGRAMMES PRIVES -

Vos Caisses Régionales sont également fondées à soutenir financièrement les programmes de transformation des hospices subventionnés par les établissements publics régionaux ou financés par certaines associations privées.

Cette intervention traduit, en effet, la préoccupation de l'Institution d'accélérer le rythme de réalisation du programme d'humanisation des hospices mis en oeuvre par les pouvoirs publics.

La participation de la Sécurité Sociale en faveur de ces dernières opérations sera allouée dans les conditions et selon les dispositions indiquées pour les projets subventionnés par l'Etat, dans la limite de la dépense retenue par l'arrêté de subvention de l'EPR, ou des normes de prix indiquées au paragraphe IV c, ci-dessus et réévaluées le cas échéant, pour les programmes privés.

Toutefois, les projets de l'espèce devront obligatoirement bénéficier de subventions des EP. ou d'apports sur fonds propres au niveau minimal de 40 % des dépenses exposées. C'est à cette condition que ces projets pourront être assimilés à ceux subventionnés par l'Etat.

VI./ - PRESENTATION BUDGETAIRE SPECIFIQUE A LA CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE -

Pour une plus grande clarté, il conviendra que les opérations s'insérant dans le programme de transformation des hospices soient présentées de façon distincte et fassent l'objet, ainsi que vous le pratiquez pour le programme d'humanisation des hôpitaux, d'une rubrique spéciale.

Si ces projets sont ainsi appelés à relever d'une autre classification que les opérations du programme normal et du programme d'humanisation des hôpitaux, il n'y aura pas lieu en revanche de distinguer de chapitres spécifiques selon l'origine des subventions obtenues, aucune priorité n'étant affectée aux projets faisant l'objet de subventions étatiques. L'urgence et l'opportunité des réalisations programmées inspireront donc essentiellement la détermination de l'ordre de priorité que vous accorderez aux projets.

D'autre part, le programme de transformation des hospices connaissant un commencement d'exécution au cours de ce présent exercice, tout laisse à penser que vos Organismes ont déjà été saisis de demandes de participation financière en sa faveur.

Aux fins de ne pas retarder le démarrage desdits projets, la Commission d'Action Sanitaire et Sociale est disposée à tenir, s'il le faut, une séance spéciale à l'automne.

Il importerait, par conséquent, que les dossiers en instance dans vos services soient instruits dans les meilleurs délais par les instances délibérantes des Caisses Régionales d'Assurance Maladie et que vos propositions soient transmises à la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie dès le mois de septembre 1981.

Les axes autour desquels s'articule le programme de transformation des hospices qui tend à limiter les créations de lits de long séjour et à favoriser les créations de sections de cure médicale, intègrent des formules moins onéreuses pour l'Assurance Maladie et plus adaptées aux besoins de soins et d'animation sociale des personnes âgées à la satisfaction desquels s'attache la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse.

Ils vous apparaîtront certainement justifier l'intervention nouvelle de vos Organismes en faveur des transformations d'hospices en maisons de retraite comportant une section de cure médicale.

Il importe, néanmoins, afin que ces transformations soient entourées de toutes les garanties nécessaires, que vos Organismes soient étroitement associés aux décisions prises au plan régional ou local, les Directeurs Départementaux des Affaires Sanitaires et Sociales ayant été invités à recueillir formellement l'avis des Caisses Régionales sur tous les projets.

Je vous serais obligé de bien vouloir faire part, à l'une ou l'autre Caisse Nationale, des difficultés que vous pourriez rencontrer dans l'application des présentes instructions.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma considération distinguée.

G. SEEUWS

Maurice DERLIN

MINISTERE DE. LA SANTE ET DE LA SECURITE SOCIALE

PROJET

A R R E T E

modifiant l'arrêté du 27 octobre 1970 relatif aux programmes d'action sanitaire et sociale des Caisses Régionales et des Caisses Primaires d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

LE MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA SECURITE SOCIALE,

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU l'ordonnance no 67-706 du 21 août 1967 relative à l'organisation administrative et financière de la Sécurité Sociale, modifiée par la loi n° 68-698 du 31 juillet 1968 ;

VU le décret n° 68-327 du 5 avril 1968 relatif à l'exercice de l'action sanitaire et sociale par les Caisses faisant partie de l'organisation générale de la Sécurité Sociale, et notamment ses articles 2 et 3 ;

VU l'avis émis par le Conseil d'Administration de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés ;

Après consultation du Comité d'action sanitaire et sociale de la Sécurité Sociale,

A R R E T E

ARTICLE 1.

L'annexe I de l'arrêté du 27 octobre 1970 est modifiée dans les conditions suivantes :

1°/au Chapitre I, les mots : “à l'exclusion des hospices et maisons de retraite” sont remplacés par les mots :

“y compris la transformation des hospices et sections d'hospices en centres ou unités de long séjour, et en maisons de retraite comportant une section de cure médicale”.

2°/au Chapitre III, b) les mots : “maisons médicales pour personnes âgées, à l'exclusion des maisons de retraite pour personnes âgées valides et des hospices” sont remplacés par

Maisons d'accueil spécialisées

Centres et unités de long séjour

Maisons de retraite comportant une section de cure médicale”

.

C O N T R A T -

de participation financière
aux opérations de transformations
d'hospices.

ENTRE LES SOUSSIGNES :

La Caisse Régionale
représentée par son

d'une part,

et :

L' représentée par
M dûment accrédité à l'effet de
passer le présent contrat

d'autre part,

Vu la demande formulée par
en date du

Vu l'avis favorable de la Commission Régionale des Institutions
Sociales et médico-sociale en date du

Vu l'autorisation préfectorale en date du

Vu la délibération du Conseil d'Administration de
la Caisse Régionale
en date du

Vu l'avis favorable exprimé par la Commission Régionale d'Action Sanitaire et Sociale
de
en date du

Vu la décision favorable du Conseil d'Administration de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Travailleurs Salariés en date du

Vu l'autorisation de programme délivrée le
par la Commission d'Action Sanitaire et Sociale de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie,

Il a été exposé et convenu ce qui suit :

ARTICLE 1 :

Donner le détail succinct de l'opération envisagée :

nature de l'Etablissement,

capacité,

ARTICLE II :

La Caisse Régionale
accorde à une aide financière de
(en chiffres et en toutes lettres) représentant :

x % d'un coût de construction arrêté à F

x % d'un coût d'équipement arrêté à F

imputée à raison de :

% sur les crédits de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

% sur les crédits de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse

soit :

pour la construction : à titre de prêt, sans intérêt, remboursable en 20 années
une somme de F qui servira à payer les Architectes,
Entrepreneurs et Ouvriers qui apporteront leurs prestations et fournitures pour la
réalisation de l'opération décrite à l'article 1 ci-dessus,

pour l'équipement : à titre de prêt, sans intérêt, remboursable en 15 ans une
somme de F

ARTICLE III :

L' s'engage à procéder à la réalisation du projet conformément aux plans en date du établis par M Architecte à (1), approuvés par l'Architecte Conseil ou modifiés conformément à l'engagement pris par le promoteur à la date du

En outre :

a) les travaux devront obligatoirement débuter avant le (2).
Passé ce délai, l'aide financière sera automatiquement annulée.

b) le chantier devra être, sauf cas de force majeure, terminé et les nouvelles installations faisant l'objet du présent contrat mises à la disposition des usagers, dans un délai maximum de 3 ans à compter de la signature du présent contrat.

c) les promoteurs, ainsi que les Entreprises chargées de l'exécution des travaux, ou de la fourniture du matériel, devront apporter la preuve qu'ils sont à jour de leurs propres cotisations et de celles de leur personnel, et justifier qu'ils ont satisfait aux obligations fiscales et parafiscales.

A cet effet, et en vue d'obtenir le versement du premier acompte sur l'aide allouée, l'attributaire devra présenter à la Caisse Régionale :

une attestation de l'URSSAF précisant qu'il est à jour de ses propres cotisations de Sécurité Sociale et de celles de son personnel, et une attestation précisant qu'il a satisfait aux obligations fiscales et parafiscales (décret n° 66-889 du 28 novembre 1966)

un bordereau, fourni par le promoteur, auquel seront jointes les mêmes attestations concernant l'ensemble des adjudicataires des travaux et fournisseurs des équipements mobiliers.

(1) le nombre de phrase qui suit n'est à mentionner dans le contrat que dans le cas où il s'agit d'un projet ne faisant pas appel aux procédés industrialisés.

(2) expiration du délai de 12 mois suivant :

soit la date de l'arrêté de promesse de subvention de l'Etat ou de l'EPR pour les opérations qu'ils ont subventionnées
soit la date de l'autorisation préfectorale à réaliser l'opération pour les programmes privés.

d) par ailleurs, la Caisse Régionale se réserve le droit d'effectuer des visites de chantier. Si elle constate, soit en cours de réalisation, soit à l'achèvement des travaux, que l'opération n'est pas conforme aux plans approuvés, elle pourra exiger le remboursement immédiat des fonds déjà versés.

ARTICLE IV :

Le comptable assignataire chargé du paiement des sommes prévues à l'article II du présent contrat est l'Agent-Comptable de la Caisse Régionale

Les fonds seront versés par virement au ouvert au nom de dans les conditions suivantes :

A) Pour la construction :

1 Cas des constructions industrialisées :

<u>Opérations industrialisées d'une durée inférieure à 12 mois.</u>	:	<u>Opérations industrialisées d'une durée supérieure à 12 mois.</u>
	:	
1er versement de 95 %, cinq mois après réception de l'ordre de service d'approbation du marché de travaux.	:	1er versement de 40 %, cinq mois après réception de l'ordre de service d'approbation du marché de travaux.
	:	
	:	2ème versement de 50 %, onze mois après réception de l'ordre de service d'approbation du marché de travaux.
	:	
versement du solde, soit 5 %, un mois après la réception du P.V. de réception des travaux.	:	versement du solde, soit 10 %, un mois après la réception du P.V. de réception des travaux.

2-Cas des constructions de type classique :

Le coût de l'opération

<u>Ne dépasse pas 10 millions de F.</u>	:	<u>Dépasse 10 millions de F.</u>
---	---	----------------------------------

a) par un 1er acompte égal à 30 % du montant de l'aide accordée, sur production des pièces suivantes, établies en double exemplaire :

attestation de l'Architecte responsable précisant la date à laquelle les travaux ont été effectivement entrepris, et certifiant que ces travaux seront réalisés conformément aux plans établis le ., approuvés par l'Architecte Conseil (ou modifiés conformément à l'engagement pris par le promoteur en date du)

plan de financement, accompagné des pièces justifiant que l'équilibre financier de l'opération est assuré.

par un 2ème acompte égal à 30 % du	:	par 3 autres versements correspondant
montant de cette aide, sur attestation de	:	chacun à 20 % du montant de cette aide,
l'Architecte responsable indiquant que	:	sur attestation de l'Architecte
les travaux ont atteint ou dépassé 30 %	:	responsable indiquant que les travaux ont
de leur montant global.	:	atteint ou dépassé 30 %, 50 % ou 70 %
	:	de leur montant global.

par un 3ème acompte égal à 30 % du
montant de cette aide, sur attestation de
l'Architecte responsable indiquant que
les travaux ont atteint ou dépassé 60 %
de leur montant global.

b) le solde de la participation sera acquitté sur production, - sous la signature de l'Architecte, Maître d'Oeuvre, - du procès-verbal de réception des travaux précisant que ceux-ci ont été exécutés conformément aux règles de l'art et au programme accepté, n'ont pas donné lieu à des réserves lors de la réception des travaux, et que leur montant atteint au minimum le montant des travaux arrêtés à l'article II. Le procès-verbal de réception sera accompagné de la situation récapitulative des travaux exécutés.

Dans le cas où des réserves auront été formulées lors de la réception des travaux, il sera effectué une retenue égale à 5 % du montant de l'aide allouée, qui sera réglée après la levée des réserves formulées.

B) pour équipement en mobilier et matériel :

a) par un acompte égal à 50 % du montant de la participation sur présentation des pièces suivantes établies en double exemplaire :

plan de financement équilibré, accompagné des pièces justificatives,

relevé des dépenses d'équipement accompagné d'une lettre du promoteur sollicitant le paiement de l'aide et certifiant qu'il entend acquérir le mobilier prévu lors de la demande.

b) le règlement du solde interviendra sur production d'un bordereau récapitulatif des livraisons effectuées, accompagné des factures acquittées, ° totalisant un montant d'au moins F retenu, conformément à l'article II, pour l'attribution de l'équipement mobilier.

A défaut, les factures devront être adressées dans le délai d'un mois suivant le paiement du solde.

ARTICLE V :

L'aide financière accordée par la Caisse Régionale sera remise en cause, si la défense effective ne devait pas atteindre le coût estimatif indiqué à l'article II, ou bien encore si la participation de l'Etat, des régions, des départements et collectivités locales, ou l'apport du promoteur par prélèvement sur fonds propres, se révélaient inférieurs au seuil minimal de 40 %.

ARTICLE VI :

Le remboursement de l'aide consentie s'effectuera dans les conditions suivantes :

pour la construction

Le remboursement du prêt de s'effectuera en 20 annuités, soit :

une première annuité de F
(en toutes lettres)

19 annuités de F
(en toutes lettres)

La première annuité sera exigible au 31 octobre de l'année suivant celle au cours de laquelle le premier versement est intervenu.

Les annuités suivantes seront exigibles au 31 octobre de chaque année suivante.

pour l'équipement :

Le remboursement du prêt de s'effectuera en 15 annuités, soit :

une première annuité de F
(en toutes lettres)

14 annuités de F
(en toutes lettres)

La première annuité sera exigible au 31 octobre de l'année suivant celle au cours de laquelle le premier versement est intervenu.

Les annuités suivantes seront exigibles au 31 octobre de chaque année suivante.

Chaque annuité, qu'elle soit relative au prêt pour la construction ou au prêt pour équipement, est exigible de plein droit aux dates prévues ci-dessus, sans mise en demeure ni avertissement préalables.

Les sommes sont portables et payables dans les conditions prévues à l'article VIII de la présente Convention.

ARTICLE VII :

L' aura la faculté de se libérer par anticipation de tout ou partie du prêt consenti par la Caisse Régionale, toute latitude lui étant laissée à cet égard.

ARTICLE VIII :

Les versements prévus à l'article VI du présent contrat seront effectués au compte courant postal ouvert au nom de l'Agent-Comptable de la Caisse Régionale, par ordre de virement donné au plus tard à la date d'exigibilité de chaque annuité.

ARTICLE IX :

Toute annuité non remboursée à son échéance portera intérêt au taux légal à partir du jour où le versement était exigible sans qu'il y ait obligation pour la Caisse Régionale de mettre l'Etablissement en demeure d'effectuer le versement échu.

En outre, si une seule annuité n'était pas acquittée à son échéance, la Caisse Régionale serait en droit d'appliquer les dispositions prévues à l'article XI.

ARTICLE X :

Dès que les installations faisant l'objet de ce contrat seront mises à la disposition des usagers, et - pendant une durée de 20 ans (ou 15 ans s'il est seulement consenti un prêt d'équipement) courant de la date d'exigibilité de la première annuité de remboursement le promoteur s'engage, sauf dérogation de la Caisse Régionale et de la Caisse Nationale, à :

- a) ne pas procéder à la fermeture ou à la cession de l'Etablissement sous quelque forme que ce soit, ni prendre ou consentir hypothèque sur celui-ci,
- b) ne pas modifier la destination de l'Etablissement,
- c) ne pas changer la capacité :

soit par une modification des conditions d'hébergement,

soit par l'extension des bâtiments

soit par la construction d'un nouveau bâtiment sur le même terrain ou sur tout autre terrain contigu.

d) réserver x % de la capacité d'hébergement à des personnes âgées titulaires d'un avantage vieillesse du régime général de la Sécurité Sociale applicable aux travailleurs salariés (4)

e) fournir à la Caisse Régionale , dans le courant du premier trimestre de chaque année, une liste des pensionnaires présents au 31 décembre précédent avec, en regard, l'Organisme dont relèvent les intéressés et le numéro des prestations servies,

f) ne pas s'opposer aux contrôles sur documents ou aux inspections sur place, auxquels la Caisse Régionale se réserve le droit de faire procéder à tout moment, pour juger de l'exécution des clauses de la présente Convention,

g) ne pas pratiquer de prix de journée "régime particulier",

h) communiquer, chaque année, à la Caisse Régionale les prix de journée pratiqués. Toute augmentation anormale, par rapport aux prix prévisionnel fourni lors de la demande d'aide, pourra entraîner l'application des dispositions de l'article XI,

i) prendre obligatoirement, dans la première année de sa prise de fonction, les dispositions propres à assurer la formation ou le perfectionnement du Directeur, ou de son délégué à la tête de l'Etablissement, si cette formation ou ce perfectionnement n'ont pas déjà eu lieu,

j) communiquer à la Caisse Régionale, sur sa demande, copie des comptes de résultats et du bilan concernant l'attributaire du prêt, son siège social et tous les autres Etablissements à la gestion duquel participe l'attributaire.

Les demandes de dérogations au présent article X doivent être adressées, en recommandé, avec avis de réception, à la Caisse Régionale qui transmettra à la Caisse Nationale. Cet Organisme fera connaître sa décision dans le délai maximal de quatre mois.

ARTICLE XI :

Toute violation d'une seule des obligations de la présente Convention entraînera de plein droit le remboursement immédiat de la totalité de la participation de la Sécurité Sociale, déduction faite des sommes déjà remboursées.

(4) Cette clause n'est pas à insérer dans le cas où l'opération bénéficie d'une aide financière de la CNAM sans intervention de la CNAV.

Le présent article recevra également application de plein droit en cas de règlement judiciaire, liquidation des biens, de faillite ou de déconfiture du débiteur, ou en cas de saisie de ses biens par l'un de ses créanciers.

S'il est fait application des dispositions prévues au premier alinéa du présent article, les sommes prêtées à l'..... sont réputées avoir fait l'objet d'un prêt portant intérêt depuis leur date de versement jusqu'à la date de leur exigibilité.

Le taux de cet intérêt est fixé au taux de l'intérêt légal en vigueur à la date du premier versement des sommes prêtées, majoré de quatre points.

ARTICLE XII :

La présente Convention est dispensée des droits de timbre, d'enregistrement et de la taxe de publicité foncière conformément à l'article 63 du Code de la Sécurité Sociale.

ARTICLE XIII :

Pour l'application des stipulations présentes et de leurs suites, les parties font élection de domicile au siège de la Caisse Régionale lequel domicile sera attributif de juridiction.

ARTICLE XIV :

La présente Convention prend effet à la date de la signature. Elle deviendra caduque au terme prévu par l'article X - alinéa 1er.

Fait en triple exemplaire entre les parties.

Le

Le Directeur
de la Caisse Régionale