



HABITAT ET VIEILLISSEMENT

**Les formules de logements intermédiaires pour
personnes âgées, entre le domicile personnel
et l'hébergement institutionnel**

OCTOBRE 2015



SOMMAIRE

04 RÉSUMÉ

06 PRÉSENTATION

Vieillesse et l'habitat, deux secteurs distincts d'action publique
Des enjeux transversaux à prendre en compte
Un panorama raisonné des « solutions-habitat-intermédiaires »

Les résidences spécialisées EHPA

18 1/ Les logements foyer

28 2/ Les maisons d'accueil rurales pour personnes âgées (MARPA)

L'habitat regroupé

38 3/ Les résidences sociales (HLM)

52 4/ Les résidences seniors services

66 5/ L'habitat solidaire

Le logement partagé (cohabitation)

78 6/ La colocation entre personnes âgées

84 7/ La cohabitation intergénérationnelle

92 8/ L'accueil familial

L'habitat mixte ou banalisé

102 9/ L'habitat intergénérationnel

108 CONCLUSION

Encourager la diversité pour favoriser la fluidité des parcours résidentiels des seniors
Prévenir la perte d'autonomie en intégrant mieux habitat et services
Établir des passerelles entre acteurs

Annexes

114 Cadrage démographique du vieillissement sur le territoire rennais

Des facteurs de risques pour les personnes âgées
Démographie et classes d'âge
Structure des ménages
Conditions d'habitat
Revenus

122 Tableaux par commune

132 Glossaire - Lexique

132 liste des encadrés

133 Bibliographie

133 Remerciements

RÉSUMÉ

L'allongement de la durée de vie constitue l'un des faits marquant de nos sociétés. Les effets de cette évolution sont positifs pour les personnes âgées et leur entourage sous réserve qu'elles trouvent dans leur environnement les conditions favorables pour répondre à leurs besoins, notamment en termes de logement et de services. Si la grande majorité des seniors souhaitent rester chez eux le plus longtemps possible, cela ne s'avère pas toujours possible pour de multiples raisons. C'est précisément les tentatives de dépassement de ces contraintes qui expliquent les nombreux projets qui ont vu le jour au cours des dernières années. Les formules proposées sont très diverses mais restent encore mal connues, autant pour les personnes âgées à qui elles sont destinées que pour leurs proches, voire pour les professionnels et même les élus.

C'est pour répondre à ce constat qu'a été dressé ce « panorama raisonné » des solutions-habitat pour les personnes âgées qui entendent offrir un mode d'habitat intermédiaire entre le domicile personnel et l'hébergement institutionnel. A travers ce document, il s'agit de donner plus de lisibilité à ces formules en apportant aux décideurs les éléments d'information qui peuvent leur être utiles, en particulier les élus des communes qui sont souvent à l'initiative de projets alternatifs.

Une introduction présente succinctement les deux voies « classiques » offertes aux personnes âgées, que sont l'hébergement institutionnel et le maintien à domicile tout en mettant l'accent sur les limites auxquelles entendent répondre les solutions nouvelles. Celles-ci sont appréhendées de façon très large et réparties en neuf grandes typologies. Pour chacune d'elles les éléments qui les caractérisent, leurs atouts mais aussi leurs contraintes sont mis en valeurs. Chaque type est par ailleurs assorti d'une fiche-exemple qui vient illustrer le concept. La conclusion met en lumière les enjeux transversaux dont ces formules d'habitat « intermédiaire » sont révélatrices. Un cadrage démographique du vieillissement dans les communes de Rennes Métropole est présenté en annexe du document afin de permettre aux élus de l'agglomération de disposer de données quantitatives pour mieux apprécier les enjeux concernant le logement des personnes âgées sur leur propre territoire.



PRÉSENTATION

Sous l'effet conjugué de l'arrivée aux grands âges des générations du papy-boom et des progrès médicaux, le vieillissement de nos sociétés est un fait auquel n'échappe pas le territoire rennais. Ce phénomène a déjà, et aura plus encore à l'avenir, des conséquences sur les marchés immobiliers, notamment à travers une modification de la demande de logement, mais aussi en termes d'accompagnement face aux vulnérabilités ressenties avec l'avancée en âge. Pour répondre aux besoins des aînés, les élus, les acteurs du logement et les prestataires de services aux personnes âgées esquissent déjà depuis plusieurs années des réponses nombreuses et diversifiées.

C'est pour réfléchir à ces enjeux que s'est constitué un groupe de travail autour des élus du CIAS¹ du Nord-Ouest au cours des années 2012 et 2013. Une enquête quantitative et qualitative² a permis de mieux comprendre les attentes des personnes âgées, la visite de différents types de réalisations a ouvert de nouvelles pistes pour répondre aux besoins des personnes âgées en matière d'habitat. En effet, les élus locaux sont de plus en plus sensibilisés à la problématique du vieillissement dans leurs communes car ils sont en première ligne pour observer les évolutions démographiques. Le besoin d'anticipation que cela induit est d'autant plus nécessaire que le temps de mise en œuvre des projets est relativement long. Permettre aux aînés de rester là où ils ont toujours vécu en mettant à leur disposition des logements adaptés tout en organisant la prise en charge de leur santé est un enjeu multiforme qui leur incombe en grande partie. En effet, ils sont des acteurs de proximité, en charge des services sociaux et impliqués dans l'aide à domicile, ils perçoivent avec acuité l'évolution des attentes des aînés et la nécessité d'imaginer des alternatives aux réponses « classiques », d'établissements gérontologiques implantés dans le chef-lieu de canton. Dès lors, ils sont à la recherche de nouvelles formes d'habitat et de lieux de vie collectifs pour les personnes âgées. Ils sont également souvent initiateurs de projets innovants pour répondre au vieillissement de leur population, contribuant ainsi à diversifier l'offre d'habitat proposée aux personnes âgées.

Cette étude s'inscrit dans le prolongement de la démarche engagée avec le CIAS en l'élargissant aux autres communes de l'agglomération pour leur fournir des éléments de repérage et d'analyse sur cet ensemble encore relativement flou consti-

tué par la diversité des solutions-habitat « intermédiaire » qui s'offrent aux personnes âgées, entre le domicile et la maison de retraite médicalisée.

- **L'introduction de l'étude**, consistera en une revue succincte des deux voies « classiques » offertes aux personnes âgées, que sont l'hébergement institutionnel et le maintien à domicile qui présentent toutes deux des limites. C'est précisément les tentatives de dépassement de ces contraintes qui expliquent l'émergence de solutions innovantes en matière de logements des personnes âgées.
- **L'essentiel du document sera dédié à l'analyse des expérimentations**, réparties en grandes typologies. Pour chacune d'elles seront recensées les principaux éléments qui les caractérisent, leurs atouts mais aussi leurs limites. Des exemples choisis sur le territoire de l'agglomération rennaise ou dans sa proximité seront présentés sous formes de fiches pour illustrer le concept.
- **Une synthèse transversale mettra en lumière les enjeux transversaux** insuffisamment pris en compte aujourd'hui et dont ces formules nouvelles d'habitat « intermédiaire » sont révélatrices. En effet, l'intérêt de ces initiatives est essentiellement qualitatif et porteur d'enseignements car malgré l'abondante information dont elles font l'objet, elles ne représentent aujourd'hui qu'une part très minoritaire du logement des seniors.
- **Un cadrage démographique du vieillissement dans les communes de l'agglomération** sera présenté en annexe du document afin de permettre aux élus de disposer d'éléments propres à leur commune et ainsi de mieux apprécier les enjeux concernant le logement des personnes âgées sur leur territoire.

VIEILLISSEMENT ET HABITAT, DEUX SECTEURS DISTINCTS D'ACTION PUBLIQUE

L'hébergement institutionnel pour les personnes âgées, particulièrement lorsque leur état de santé les fragilise, répond à un réel besoin, cette solution est cependant pénalisée par une image très négative. Rester à domicile le plus longtemps possible est la solution qui est plébiscitée par plus de 90 % des personnes âgées, cela ne s'avère cependant pas toujours possible ni parfois même souhaitable.

L'hébergement institutionnel pour les personnes âgées dépendantes

Les EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes), anciennement dénommés « maisons de retraite », sont des structures d'hébergement collectif médicalisées. Ces établissements ont vocation à accueillir des personnes âgées ayant perdu une part de leur autonomie.

¹ Centre intercommunal d'action sociale. La plupart des acronymes sont développés dans le texte, ils figurent également en annexe.

² Enquête sur les attentes en matière d'habitat des plus de 55 ans portant sur échantillon de 150 personnes, représentatif des personnes âgées des six communes du CIAS (Chavagne, Cintré, Mordelles, Le Rheu, Saint Gilles et Vezin-le-Coquet), complété par une trentaine d'entretiens qualitatifs. « Le futur habitat des seniors ». Cette étude concernant les souhaits des habitants aborde différents sujets, notamment : l'habitat, l'environnement et le cadre de vie, la sociabilité, la mobilité et les déplacements.

- **Ils peuvent être publics, privés associatifs** (à but non lucratif) ou privés (à but lucratif) et doivent faire l'objet d'une procédure d'autorisation préalable, conjointement du Président du Conseil Départemental et du Directeur Général de l'Agence régionale de santé³.
- **Ils dépendent du secteur médico-social** qui a fait du niveau départemental le pivot des politiques gérontologiques.
- **Les politiques en direction des personnes âgées se sont focalisées sur la « dépendance »**. Les aides et les prestations qui leur sont destinées sont basées sur un classement-expert de la part des spécialistes médico-sociaux, en deux catégories distinctes celle des non-dépendants et celle des dépendants. En sorte que la politique publique médico-sociale est moins celle des personnes âgées ou des seniors au sens large du terme que celle des personnes âgées dépendantes.

Les maisons de retraite d'aujourd'hui sont devenues de véritables lieux de vie et de soins, riches en vie sociale, animations et activités thérapeutiques, avec un taux d'encadrement en personnel formé et qualifié en augmentation, un environnement adapté, capable d'allier confort et sécurité, faisant constamment l'objet de contrôles et de plans de modernisation. Pourtant, ces structures d'hébergement collectif continuent à souffrir d'une image très dévalorisée, elles font office de repoussoir et symbolisent le grand âge, systématiquement associé à la dépendance. Cela a un effet certain sur la décision de rester chez soi quoiqu'il advienne. De fait, l'arrivée en EHPAD se fait de plus en plus tard, l'âge moyen pour les femmes est de 83 ans [cf. encadré 1]. Dans la plupart des cas, elle procède moins d'un choix que d'une décision prise dans l'urgence par des proches ou des médecins, pour palier à une situation de dépendance soudaine, suite à un accident ou une maladie par exemple.

Aujourd'hui, on recense 7 752 structures d'hébergements pour personnes âgées qui entrent dans la catégorie des EHPAD, représentant 592 970 places installées⁴. Le taux d'équipement en EHPAD par département est, en moyenne nationale, de 101 places pour 1 000 habitants âgés de plus de 75 ans. Il existe cependant de fortes disparités régionales, le Nord et le Grand Ouest sont les régions les mieux équipées, l'Îlle-et-Vilaine

³ Pour être autorisé à dispenser des soins aux assurés sociaux pour l'ensemble de sa capacité, l'EHPAD doit conclure avec l'État (l'ARS) et le Conseil Départemental une convention tripartite pluriannuelle fixant, pour une durée de 5 ans, les objectifs de qualité de la prise en charge des résidents et ses moyens financiers de fonctionnement (budget dépendance et hébergement délivré par le Conseil Départemental et le budget soin délivré par l'ARS). L'établissement exprime également dans la convention pluriannuelle tripartite l'option tarifaire relative à la dotation soins. Par ailleurs cette convention précise les objectifs et les modalités de l'évaluation de la structure. Cette dernière prend en retour des engagements d'amélioration et de développement de l'offre aux résidents, et négocie le financement des mesures qu'elle envisage de mettre en œuvre pour ce faire (recrutements, formation du personnel, aménagement des locaux, etc.).

⁴ Enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2011. Premières données – juillet 2013.

compte 135 places pour 1 000 personnes de plus de 75 ans, en revanche l'Île de France et le Sud de la France offrent un nombre de places beaucoup plus limité.

Autant dire que ces établissements n'accueillent pas toutes les personnes âgées qui le souhaiteraient et ne pourront le faire dans les décennies à venir car les EHPAD, dont le nombre est aujourd'hui contingenté, n'ont pas vocation à augmenter. L'élaboration d'une politique publique de l'habitat en faveur des personnes âgées ne peut donc se réduire à programmer ce

1. PROFIL DE LA POPULATION ACCUEILLIE EN EHPA

Les profils ci-dessous concernent l'ensemble des résidents des EHPA dont les EHPAD constituent la composante très majoritaire (plus de 80 % des places). Ils peuvent donc à ce titre être considérés comme représentatifs de la population accueillie par ces établissements pour personnes âgées dépendantes.

- **Une population majoritairement féminine** : au 31 décembre 2007, 10 % des personnes âgées de + de 75 ans et 24 % des + de 85 ans vivent en institution. Les femmes y sont deux fois plus représentées que les hommes (63 % des + de 75 ans et 71 % des + de 85 ans)
- **La population y est de plus en plus âgée** : au 31 décembre 2007, l'âge moyen y est de 84 ans et 2 mois contre 83 ans et 8 mois en 2003 et 81 ans et 10 mois en 1994. Les résidents en EHPAD sont en moyenne plus âgés que dans les autres établissements (84 ans et 9 mois pour 82 ans en moyenne dans les logements-foyers).
- **Ce sont essentiellement des personnes seules** : près de 9 personnes sur 10 résidant en établissement n'ont plus de conjoint.
- **L'âge moyen à l'entrée augmente** également et la durée moyenne de séjour s'est raccourcie entre 2003 et 2007 : au 31 décembre 2007, l'âge moyen à l'entrée dans un établissement était de 83 ans et 5 mois, soit 3 mois de plus qu'en 2003. Les séjours sont passés de 2 ans et 8 mois à 2 ans et 6 mois entre 2003 et 2007. Il est à noter que les logements-foyers non EHPAD sont les établissements où on entre le plus tôt (80 ans et 7 mois) et au sein desquels on reste le plus longtemps (4 ans et 10 mois)
- **Le niveau de dépendance** augmente dans l'ensemble des établissements (hors logements-foyers), au 31 décembre 2007, 84 % des résidents des établissements hébergeant des personnes âgées étaient classés en GIR 1 à 4 (personnes âgées dépendantes) – contre 81 % au 31 décembre 2003 -, 51 % étant classés en GIR 1 et 2 (personnes âgées très dépendantes), contre 47 % fin 2003. En EHPAD, 85 % des résidents étaient à cette date classés comme dépendants, dont 51 % très dépendants.

Source : enquête EHPA 2007, DREES, études et résultats « les résidents des établissements d'hébergement pour personnes âgées en 2007 »

type de « produit-logement », même s'ils ont une utilité évidente pour certaines catégories de personnes et continueront à répondre à des besoins précis qui ne devraient pas décroître.

Le maintien à domicile

Quoiqu'il en soit des capacités d'accueil des structures d'hébergement médicalisées, celles-ci constituent une solution ultime et fortement appréhendée. La majorité des personnes âgées souhaitent en effet vivre le plus longtemps possible chez elles dans la mesure où cela leur permet de continuer à gérer leur propre vie et à exercer leurs choix de façon autonome⁵. Cette aspiration répond très souvent également à la possibilité de pouvoir maintenir des liens familiaux et amicaux, lorsqu'ils existent, dans l'environnement proche.

Ce choix des personnes âgées constitue par ailleurs un point commun des politiques nationales en matière d'habitat et de celles en direction des personnes âgées visant à favoriser au maximum le maintien à domicile. En effet, cette solution est certainement préférable à une entrée contrainte dans un EHPAD, aussi bien pour la personnes concernées que pour la collectivité lorsque l'on sait que le coût moyen mensuel d'une maison de retraite est de 2 200 euros⁶.

Du point de vue des politiques d'habitat, les personnes âgées sont appréhendées d'abord comme des ménages ordinaires, sous l'aspect de leur impact sur l'offre et la demande de logements. Elles ne deviennent une population spécifique que lorsqu'elles sont considérées sous l'angle de la dépendance, hypothétique ou déjà survenue, au même titre que les jeunes, les travailleurs saisonniers ou les gens du voyage. Cela peut alors donner lieu à des mesures spécifiques comme celles de privilégier le regroupement de personnes vieillissantes encore autonomes dans le dessein de lutter contre leur isolement ou de favoriser la mutualisation de services.

Pour que ce vœu d'un maintien à domicile des personnes âgées puisse être réalisable, il est indispensable que les logements où elles vivent le leur permettent. Une bonne adaptation, réalisée à temps est un facteur de prévention des risques. L'effort porte souvent sur les nouveaux programmes en instaurant par exemple un quota de logements adaptés dans les zones favorables au vieillissement comme cela est déjà largement engagé sur la ville de Rennes, mais cela ne saurait suffire si l'effort n'est pas également porté sur le stock des logements existants où se situe l'essentiel des besoins⁷. Ce chantier est déjà large-

ment engagé dans le parc de logements sociaux avec une politique très active d'adaptation en direction des locataires âgés. Mais ce défi concerne surtout le parc privé car les personnes âgées sont majoritairement propriétaires du logement qu'elles occupent (75 %) or tous ces ménages âgés n'auront pas les moyens de procéder à des travaux, en particulier ceux dont les revenus sont les moins élevés (le niveau moyen des retraites se révèle modeste, surtout pour les femmes qui sont les plus nombreuses au grand âge (1 102 euros et 1 588 euros pour les hommes). Cet enjeu devrait correspondre à un engagement très significatif pour les prochaines années⁸, d'autant plus que la France semble avoir pris un certain retard dans ce domaine par rapport à d'autres pays européens avec seulement 6% des logements adaptés⁹. Pour relever ce défi de l'adaptation des logements au vieillissement des solutions nouvelles pour valoriser le patrimoine des personnes âgées ont été recherchées afin de leur permettre de disposer des fonds suffisants, par exemple le prêt viager hypothécaire dans lequel la personne âgée n'a rien à rembourser de son vivant, le remboursement ne se faisant qu'au moment de la succession [cf. encadré 2].

Cependant, l'adaptation ne s'arrête pas au seuil de l'espace privé du logement même s'il constitue le lieu de vie principal. Pour permettre aux personnes âgées de rester autonomes et insérées dans un réseau de relations sociales, l'environnement autour de ce point de rayonnement doit également être adapté aux besoins des seniors actifs. Cela implique une adaptation de l'espace collectif partagé ou des parties communes qui doivent être confortables et sécurisées et enfin de l'espace public (aménagement urbains, transports, commerces de proximité, lieux et tissu associatifs, services publics) afin d'en faciliter l'accès.

La stabilité de l'habitat des personnes âgées reste sans doute la meilleure option en évitant la perte des souvenirs accumulés au fil des ans ou l'éloignement de ses voisins et amis de son quartier mais cela n'est ni toujours possible, ni même parfois souhaitable pour plusieurs raisons majeures :

– **Sur le plan technique**, les objectifs de l'adaptation d'un logement sont différents de ceux de la conception neuve. Il s'agit moins de concevoir des logements adaptables que de prévenir les besoins des occupants âgés, si possible avant la crise (chute...) et de répondre à leurs besoins en termes de sécurité d'usage ou de confort. Mais cela peut s'avérer irréalisable en fonction des contraintes du bâti ou surtout trop importants.

8 L'adaptation de son logement se situe entre 6 000 et 8 000 Euros. Mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population. Luc Broussy – Janvier 2013.

9 Enquête SHARE menées auprès de 15 pays européens en 2006/2007 ; leur nombre a augmenté depuis mais leur part est resté modeste étant donné l'augmentation du nombre de personnes âgées dans le même temps.

5 C'est le souhait de 90 à 95% de la population selon la plupart des sondages sondage. OpinionWay (réalisé auprès de 1 006 individus représentatifs de la population du 22 au 23 mars 2012, pour l'Observatoire de l'intérêt général).

6 Enquête IGAS réalisée auprès de 20 EHPAD de quatre départements en août 2009. L'observatoire des EHPAD de KPMG d'avril 2014 donne un chiffre légèrement supérieur en situant le prix moyen à 95 €/jour (soit 2 850 €/mois pour les établissements PNL (privés non lucratifs) et à 99€/jour (soit 2 970€/mois) pour les établissements publics. Il faut noter que ces données incluent Paris et la région parisienne dont les coûts sont plus élevés qu'en régions.

7 Cf. cadrage démographique en annexe du document.

- **En termes de localisation**, la pertinence d'adapter un logement peut se poser quand son accessibilité (escaliers pour rentrer dans la maison, dénivelé par rapport à la rue...) ou les qualités de son environnement ne sont pas satisfaisants (offre de commerces, de services de proximité, d'accès aux transports quasiment inexistante ou d'éloignement du centre-bourg).
- **Au niveau des services d'accompagnement** dont la mise en place peut s'avérer problématique dans des situations de fragilité financière (frais de gros entretiens, perte de revenus liée à la disparition du conjoint...) ou ne permettant aucune économie d'échelle si les bénéficiaires sont isolés.
- **Pour la vie sociale**, si la personne âgée n'a pas d'entourage familial ou amical et ne peut sortir seule de chez elle¹⁰, elle

10 En 2008, selon l'Insee, un peu plus d'un tiers des Français de 74 à 79 ans vivait seul. Un taux qui grimpe à 50 % au-delà de 80 ans. Dans ces conditions, la solitude est une réalité qui pose problème, notamment pour régler les difficultés du quotidien.

n'aura de contact qu'avec les professionnels qui viennent à son domicile. Cela induit un risque d'isolement qui peut s'accroître à la survenue de certains événements (chute, dégradation de l'état de santé, décès du conjoint...) ou dans certaines circonstances (changement des occupants du quartier et absence des voisins pendant la journée).

En outre, même en s'appuyant sur des aides extérieures, le maintien à domicile repose quasi essentiellement sur les solidarités familiales. Or l'évolution de la société montre que cette contribution familiale pourrait se révéler trop lourde, notamment en termes de présence. En effet, le ratio « aidant-aidé » évolue du fait de l'augmentation de l'âge moyen des personnes dépendantes (qui pourrait accroître le risque pour les aidants d'être eux-mêmes en mauvaise santé ou décédés), et de la baisse du taux de fécondité après 1975 avec des fratries de plus en plus réduites (dans près de la moitié des foyers de l'hexagone (45 %) la règle est à l'enfant unique).

2. LE FONDS DIT « VIAGER INTERMÉDIÉ »

Le logement est au cœur de l'accumulation patrimoniale, notamment pour les personnes âgées car il s'agit d'un bien très spécial. De fait, on constate très peu de désépargne au cours de la retraite. Il faut noter en outre qu'il n'existe pas de dispositifs ad hoc qui pourrait permettre de mieux mobiliser ce patrimoine immobilier à titre de complément de revenu dans les meilleures conditions de transparence et d'éthique. C'est pour faciliter une meilleure fluidité des parcours résidentiels des seniors avec sans doute un effet induit sur l'offre de grands logements qu'a été formulé le prêt viager intermédié.

Dans un contexte de réduction probable du niveau des retraites, le patrimoine immobilier pourrait être une piste à explorer pour apporter un complément de ressources aux retraités, propriétaires de leur logement. Il s'agit de développer un marché de produits financiers qui permette aux « riches en logement et pauvres en revenu » de financer leurs vieux jours, en profitant de la valeur de leur logement, sans peser sur leurs enfants.

Deux modèles existent si l'on se réfère aux expériences européennes (ERS : Equity Release Schemes) relativement bien développés en Espagne et surtout au Royaume-Unis.

- **Le modèle de prêt viager hypothécaire** : la personne obtient un prêt auprès d'un établissement financier, garanti par une hypothèque sur le logement possédé par l'emprunteur. La personne demeure propriétaire de son logement. Le remboursement de ce prêt (capital et intérêt) ne peut être exigé qu'au décès de l'emprunteur ou lors de la revente (ou démembrement) du logement hypothéqué, d'où une sécurité par rapport à un crédit conventionnel. Au décès de la personne, si la valeur du logement est supérieure à la dette à rembourser, les hé-

ritiers peuvent recevoir la différence et l'héritage pourrait en partie être préservé.

- **Le modèle vente, en viager intermédié** : la personne vend son logement à une institution financière tout en continuant à occuper son logement (comme un viager classique). Les héritiers ne peuvent donc plus hériter du logement. Mais, du fait de la mutualisation des risques, cela évite à un particulier d'acheter un logement en « pari-ant » sur le décès du vendeur

Certaines institutions financières continuent de développer des produits et se regroupent au niveau européen. De son côté, la Commission Européenne préconise une amélioration de la qualité de ces produits et une amélioration des normes de protection (Livre blanc, 2012). Mais ce modèle « vente » n'existait pas en France jusqu'à présent et la CDC vient de lancer une expérimentation :

- montant cible de 100 M€,
- réunissant des investisseurs institutionnels,
- géré par un opérateur choisi après une procédure de sélection,
- les biens immobiliers acquis par le fonds seraient revendus sur le marché après le décès du crédit- rentier (vendeur).

Celle-ci devrait constituer une ouverture malgré le fait que ces produits présentent des limites, en particulier, ils ne constituent pas une solution pour les locataires ou les propriétaires d'un logement de faible valeur. Par ailleurs il s'agit souvent de produits coûteux (taux d'intérêt élevés, frais de dossiers...). Enfin ils se heurtent à une résistance culturelle, notamment en France, en particulier à cause de l'attachement à l'héritage.

DES ENJEUX TRANSVERSAUX À PRENDRE EN COMPTE

L'éventail des nouvelles formes d'habitat qui émergent pour tenter d'apporter des solutions adaptées aux personnes âgées fragilisées ou dépendantes témoigne précisément d'une tentative de dépassement de cette opposition entre le maintien à domicile et l'hébergement institutionnel qui présentent tous deux des limites.

Une logique binaire qui ne correspond plus à la réalité

La question du vieillissement se situe à la frontière entre plusieurs politiques, celle du médico-social et celle du logement avec des besoins de coordination qui se font sentir, notamment pour le maintien à domicile des personnes âgées puisque l'intervention sur le cadre bâti est insuffisante si elle n'est accompagnée de la fourniture de services. Quant à la survenue de la dépendance, elle impose une articulation entre l'habitat et les politiques sanitaires et sociales du vieillissement notamment pour fluidifier les parcours sans que cela n'occasionne de rupture. Or force est de constater l'existence d'une dichotomie entre ces deux mondes dont la division des compétences va à l'encontre d'une approche transversale. Cela tient essentiellement à l'organisation de l'action publique, marquée par la décentralisation mais de manières différentes :

- **Les intercommunalités sont les chefs de file des politiques locales de l'habitat**, notamment les communautés urbaines et les communautés d'agglomération pour qui cette compétence est obligatoire. Elles se sont affirmées comme des acteurs majeurs de la politique du logement. En revanche, l'action sociale est rarement exercée à l'échelle intercommunale même si cette mission pourrait se développer à l'avenir, avec la possibilité de constituer des Centres Intercommunaux d'Action Sociale (CIAS) par les EPCI, comme cela est déjà le cas de longue date à Rennes Métropole, dans l'un des secteurs de l'agglomération (le CIAS Nord-Ouest).
- **Le Département a un rôle central sur le plan gérontologique**¹¹. Son intervention est largement focalisée sur la dépendance en tant que gestionnaire de l'APA (aide personnalisée à l'autonomie), devenue la prestation centrale en la matière [cf. encadré 3]. Les budgets financiers affectés à cette prestation devraient continuer à croître compte tenu des projections concernant le vieillissement de la population française à l'horizon 2050. C'est le Département qui définit, met en œuvre et coordonne les politiques d'action sociale, en référence au schéma gérontologique 2015-2019 en lien avec un ensemble d'acteurs intervenant dans

¹¹ La loi du 13 août 2004, relative aux libertés et responsabilités locales, positionne le Conseil départemental comme chef de file de l'action sociale en faveur des personnes âgées.

3. L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) est l'une des prestations majeures pour l'aide au maintien à domicile des personnes âgées en situation de perte d'autonomie. Cette aide dont le montant est fixé en fonction du degré de dépendance et des ressources est destinée à contribuer à la rémunération d'un ou de plusieurs salariés, et plus largement à financer des dépenses liées à la dépendance : accueil de jour, accueil temporaire, adaptation du logement, installation d'équipements appropriés ou toute dépense liée à la perte d'autonomie. Il n'y a pas de condition de ressources, mais l'aide est variable en fonction des revenus avec application d'un ticket modérateur. Les aides APA sont plafonnées en fonction du niveau de dépendance.

Le montant de l'Apa se calcule de la façon suivante : il est égal au tarif dépendance mensuel appliqué au GIR (groupe iso ressources) de la personne, moins la participation qui lui est demandée en fonction de ses revenus. À domicile, le montant maximum mensuel de l'APA est, depuis le 1^{er} avril 2014, de :

- 1 312,67 € en cas de classement en Gir 1,
- 1 125,14 € en Gir 2,
- 843,86 € en Gir 3,
- 562,57 € en Gir 4.

Le montant minimum est de 28,83 €. En-deçà de ce montant, l'APA n'est pas versée.

4. POLITIQUES PUBLIQUES D'OUVERTURE D'EHPA ET TERRITOIRES

L'organisation territoriale des EHPA est, depuis la deuxième moitié du 20^{ème} siècle fortement modelée par les pouvoirs publics. Les établissements, publics ou privés, sont autorisés par une autorité administrative. Dès la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, « la commission nationale ou les commissions régionales des institutions sociales et médico-sociales donnent un avis motivé sur l'opportunité de la création ou de l'extension des établissements, en fonction des besoins quantitatifs et qualitatifs, de la population, et compte tenu des équipements existants ou prévus ». Cette loi introduit ainsi **la notion d'autorisation préalable** à la création d'établissements et de services.

La loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale met l'accent sur **l'équité territoriale**. L'article 3 de cette loi insère l'article 116-2 du Code de l'action sociale et des familles : « l'action sociale et médico-sociale est conduite dans le respect de l'égalité de dignité de tous les êtres humains avec l'objectif de répondre de façon adaptée aux besoins de chacun d'entre eux et en leur garantissant un accès équitable sur l'ensemble du territoire ».

Par ailleurs, cette même loi 2002-2 renforce les critères de délivrance de l'autorisation. Jusqu'à la mise en place de la loi Hôpital, patients, santé et territoires (HPST), tout projet d'ouverture d'un établissement était examiné par une commission (comité régional d'organisation sociale et médico-sociale - CROSMS). Depuis la mise en place de la loi HPST, les projets de création, transformation ou extension des établissements et services sociaux et médicosociaux s'inscrivent en réponse à **des appels à projets** lancés, seuls ou conjointement, par les financeurs (préfets de région, directeurs généraux des agences régionales de santé, présidents de conseils généraux), sur la base de diagnostics et états de besoins réalisés au sein de chacun des territoires (*). Les **diagnostics de territoires** tiennent donc une place importante.

(*) Décret n° 2010-870 du 26 juillet 2010 relatif à la procédure d'appel à projet et d'autorisation mentionnée à l'article L 313-1-1 du Code de l'action sociale et des familles.

le secteur gérontologique¹². Le Département est l'autorité qui délivre les autorisations ou les avis d'agrément qualité des services d'aide à la personne et participe à la définition de la programmation annuelle des établissements en concertation notamment avec l'Agence Régionale de Santé [cf. encadré 4]. A contrario, l'habitat demeure pour lui une compétence optionnelle, même si nombre de conseils généraux ont renforcé leurs actions dans ce domaine mais ils n'exercent pas cette compétence sur le territoire des EPCI

12 Le schéma gérontologique est un outil de planification au service de la politique en faveur des personnes âgées. Il apprécie la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux, et en fonction de l'existant, il détermine les perspectives et les objectifs d'évolution de l'offre départementale.

délégitaire de l'aide à la pierre comme c'est le cas pour Rennes Métropole.

La « dépendance » reste donc structurante des politiques publiques en direction de la vieillesse. Cette notion conduit à classer les besoins des personnes âgées en deux grandes catégories, les EHPAD pour les personnes âgées dépendantes et le logement ordinaire pour les personnes autonomes.

Ainsi, pour les seniors, le choix se résume à une équation binaire et quelque peu schématique où l'institution, d'un côté, serait assimilée à un mouvoir face au domicile, de l'autre, considéré comme l'idéal. La « sur » visibilité de l'hébergement collectif a un effet certain sur la décision de rester chez soi « jusqu'au bout ». Or, le maintien à domicile, s'il correspond

5. QU'EST-CE QUE LE GIR ?

La notion de dépendance au sens administratif et médical du terme repose en France essentiellement sur l'application d'une grille d'évaluation des personnes âgées, la grille AGGIR (Autonomie Gérontologie, Groupe Iso Ressource). Celle-ci classe les individus selon six niveaux de dépendance, physique et psychique, le niveau 1 correspondant au niveau de dépendance la plus forte. Cette grille a deux fonctions, l'évaluation du degré de dépendance ou d'autonomie des personnes âgées dans l'accomplissement des actes de la vie quotidienne et l'éligibilité à l'APA (allocation personnalisée d'autonomie), par la traduction, au moyen d'un algorithme, de certains items en un indicateur de groupe iso ressources (GIR). Seuls les quatre premiers GIR (de 1 à 4) de la grille nationale ouvrent droit à l'APA, que les bénéficiaires se trouvent à domicile ou en établissement, à condition qu'ils répondent aux critères d'âge et de résidence. Les personnes âgées classées en GIR 5 et 6 peuvent néanmoins prétendre au versement des prestations d'aide-ménagère servies par leur régime de retraite ou par l'aide sociale départementale.

Les six groupes iso ressources sont les suivants :

- **GIR 1** : Correspond au degré de dépendance le plus élevé, c'est-à-dire les personnes âgées ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.
- **GIR 2** : Sont classées dans ce groupe deux catégories de personnes âgées :
 - celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités de se déplacer ;
 - celles qui sont confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées et dont l'état exige une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante.
- **GIR 3** : Ce groupe réunit les personnes âgées ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice, mais qui ont besoin quotidiennement et plusieurs fois par jour d'être aidées pour leur autonomie corporelle.
- **GIR 4** : Sont intégrées dans ce groupe les personnes

âgées n'assumant pas seules leurs transferts mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur de leur logement. Elles doivent parfois être aidées pour la toilette et l'habillage. Ce groupe s'adresse également aux personnes âgées n'ayant pas de problèmes locomoteurs mais devant être aidées pour les activités corporelles et pour les repas.

- **GIR 5** : Ce groupe comporte des personnes âgées ayant seulement besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.
- **GIR 6** : Ce groupe réunit les personnes âgées n'ayant pas perdu leur autonomie pour les actes essentiels de la vie courante.

L'évaluation de la perte d'autonomie se fait sur la base de dix-sept variables :

- **Dix variables dites « discriminantes »** se rapportent à la perte d'autonomie physique et psychique et sont utilisées pour le calcul du GIR (groupe iso-ressources) : cohérence - orientation - toilette - habillage - alimentation - élimination - transferts (se lever, se coucher, s'asseoir) - déplacement à l'intérieur - déplacement à l'extérieur - communication à distance.
- **Sept variables dites « illustratives »**, concernant la perte d'autonomie domestique et sociale, n'entrent pas dans le calcul du GIR mais apportent des informations utiles à l'élaboration du plan d'aide : gestion personnelle de son budget et de ses biens - cuisine - ménage - transports - achats - suivi du traitement - activités de temps libre. Chaque variable possède trois modalités :
 - A : fait seul les actes quotidiens
 - B : fait partiellement
 - C : ne fait pas.

Textes de référence :

- article 1^{er} de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 en vigueur le 1^{er} janvier 2002,
- articles L 232-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles
- décret n° 2001-1084 du 20 novembre 2001 (annexes 1 et 2,
- décret n° 2001-1085, décret n° 2001-1086, et n° 2001-1087 du 20 novembre 2001.

à une aspiration légitime et largement partagée, ne s'avère pas toujours possible et pourrait ressembler à une injonction si cette solution était la seule alternative possible. Quant aux EHPAD, ils doivent faire partie du parcours résidentiel de la personne, si elle en a besoin, mais les différentes alternatives ne sont pas suffisamment perçues dans un continuum. Il existe donc un manque dont les solutions « intermédiaires » sont révélatrices.

La dépendance, une notion éminemment relative

La notion de dépendance, au sens administratif et médical du terme, repose en France essentiellement sur l'application d'une grille d'évaluation des personnes âgées, la grille AGGIR [cf. encadré 5]. Mais aborder la dépendance comme un état induit une rupture qui pourrait être amoindrie et même évitée dans de nombreux cas, si elle était envisagée comme un processus, avec des effets bénéfiques pour les personnes âgées et leur prise en charge.

La fragilité n'est pas la dépendance

Il n'est pas possible de fixer une frontière nette entre le public autonome et non autonome, il s'agit plutôt d'une évolution progressive de sorte que de nombreux auteurs suggèrent la notion de « vulnérabilité » ou parlent de personnes âgées « fragiles » mais sans perte d'autonomie. [cf. encadré 6].

De fait, la vieillesse ne peut se réduire à l'équation simpliste, et néanmoins relativement répandue, selon laquelle elle devrait être assimilée à la maladie, au handicap et à la dépendance. La période de retraite ouvre au contraire aujourd'hui à de nouveaux temps individuels, associatifs et familiaux et se déroule en différentes étapes, mais en situation d'autonomie. En revanche la « fragilité » amène à introduire une plus grande transversalité de l'approche qui ne doit pas se cantonner à des aspects médicaux. Il s'agit parfois d'aider les personnes âgées à rompre leur isolement pour qu'elles restent inscrites dans la dynamique de vie et continuent à se sentir utile.

Ainsi, les interactions sociales autour de la personne âgée jouent un rôle essentiel concernant la survenance ou non de la perte d'autonomie. L'entourage familial et le maintien du lien social sont essentiels pour prévenir la dépendance ou même contribuer à améliorer l'état de santé d'une personne en perte d'autonomie.

La vieillesse n'est pas synonyme de dépendance et l'espérance de vie en bonne santé augmente

D'après le scénario central établi par l'Insee¹³, en 2060, un tiers de la population aura plus de 60 ans et la moitié de ces personnes auront plus de 75 ans. Sans surprise, le nombre de personnes âgées dépendantes va lui aussi augmenter. Il est

13 Enquêtes et études démographiques, Insee N° 1320 – Octobre 2010. Projections de population à l'horizon 2060. Nathalie Blanpain, Olivier Chardon.

6. LA DÉPENDANCE

La notion de dépendance a été utilisée pour la première fois en 1973 par Yves Delomier, médecin d'hébergement et de long séjour et s'est généralisée suite à la loi de 1997 instituant une prestation spécifique dépendance (PSD) pour les personnes âgées. Cette loi définit la dépendance d'une personne âgée comme l'état d'une personne qui nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir, a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie (s'habiller, se laver, se déplacer du lit au fauteuil, se nourrir...) ou requiert une surveillance quotidienne. La dépendance est une notion plurifactorielle et multidimensionnelle. Sa définition ne peut se limiter à la seule référence biomédicale (modifications physiques et psychiques du sujet envisagées sous l'angle de la déficience ou de l'incapacité). Elle est également fonction de l'environnement physique et social au sein duquel vit la personne.

La dépendance d'une personne âgée peut survenir après un accident aigu (accident vasculaire, chute) ou faire partie d'un processus progressif dans l'évolution d'une maladie chronique (maladie d'Alzheimer, Parkinson, troubles auditifs et de la vision). Elle peut également simplement apparaître avec l'avancée en âge. Vieillir ne signifie pas nécessairement devenir dépendant y compris au grand âge, comme en témoignent les données sur les personnes en situation de perte d'autonomie, définies par l'éligibilité à l'APA (*).

On assiste aujourd'hui à une augmentation de la durée de vie en bonne santé. L'Insee a établi plusieurs scénarios d'évolution de la dépendance à moyen terme, qui prennent en compte les progrès de la médecine et en particulier du traitement des maladies psychiques (Alzheimer et maladies apparentées). Le scénario intermédiaire, retenu dans les rapports de l'IGAS sur la prise en charge de la dépendance en juin 2011, prévoit un accroissement du nombre de personnes dépendantes inférieur à celui des personnes âgées.

(*) Âges et part des bénéficiaires de l'APA : à 60 ans 8 % ; à 75 ans 17 % à 80 ans 20 % et à 95 ans 63 %.

cependant important de noter que la durée de vie en bonne santé devrait s'accroître également. En effet, dans les années 80, et de façon moins nette depuis les années 90, notre pays a connu des gains d'espérance de vie sans dépendance plus rapides que les gains d'espérance de vie globale, en particulier pour les personnes âgées de plus de 80 ans, qui constituent la classe d'âge appelée à la croissance la plus forte dans les décennies à venir.

Les retraités d'aujourd'hui se démarquent fortement des générations précédentes, ils sont plutôt en bonne santé et de manière encore plus significative, leur temps de vie sans incapacité va s'accroître. L'âge moyen de l'apparition de la dépendance est estimé à 85 ans. La question est donc de savoir si cette tendance favorable va se maintenir durablement. Au

regard de l'allongement de la durée de vie, trois hypothèses d'évolution se profilent. L'hypothèse optimiste postule à un simple décalage dans le temps de la période de dépendance. L'hypothèse intermédiaire prévoit une légère augmentation de la période de dépendance, quand à l'hypothèse pessimiste, elle envisage la diminution de l'espérance de vie sans incapacité et l'augmentation de la durée de vie en dépendance. Concrètement, le taux de dépendance oscillerait entre 7,8 % et 11,4 % pour atteindre en 2040, selon les hypothèses : 1 million, 1,2 million ou 1,5 million personnes¹⁴.

L'importance déterminante de l'environnement

Au-delà des chiffres sur le niveau de dépendance attendue, qu'il convient de prendre avec la plus grande prudence, les écarts d'augmentation dépendront en grande partie de la prévention des risques dont le rôle est prépondérant pour déplacer le curseur car la dépendance n'est pas un état absolu mais au contraire largement variable en fonction de l'environnement de la personne et de la situation particulière dans laquelle elle se trouve à un moment donné. Aussi, repousser l'âge de la perte d'autonomie passe à l'évidence par une adaptation préventive du cadre de vie de la personne âgée en considérant qu'un logement adapté et un environnement sécurisant lui permettront d'affronter avec plus de sécurité et de bien être l'avancée en âge.

Ainsi, les offres expérimentales rassemblant ces éléments d'accompagnement peuvent constituer un choix pertinent de la part d'une personne âgée pour son dernier domicile. En effet, nul besoin d'être en situation de perte d'autonomie ou même fragilisé en termes de santé pour accéder à un habitat intermédiaire, bien au contraire, l'anticipation de la diminution programmée de son autonomie permet souvent d'éviter la dépendance.

Une aspiration croissante des seniors à la libre maîtrise de leurs choix résidentiels

Les retraités d'aujourd'hui se situent davantage comme acteurs décisionnaires de leur parcours de vie avec la volonté croissante de prendre leur destin en mains, en particulier pour définir eux-mêmes les modes d'habiter qui leur conviennent. En effet, l'arrivée à la retraite des « baby-boomers », au-delà des effets de nombre si souvent évoqués, apporte des modifications dans leurs comportements et de leurs aspirations. Les modes de vie qu'ils ont connus les prédisposent à un engagement civique actif et à un plus grand attachement que les générations précédentes à leur liberté et à leurs droits.

Par ailleurs, en matière de choix de vie, la dichotomie entre domicile et établissement est beaucoup trop réductrice et la perspective d'entrer en EHPAD est d'autant plus redoutée qu'elle est ressentie comme stigmatisante. En effet, les personnes âgées, même lorsqu'elles sont fragilisées par l'avancée

en âge, aspirent à ne pas être exclues de la société et à rester intégrée à la vie de leur commune. Le fort intérêt suscité par les projets « banalisés » et bien intégrés dans le tissu urbain semble témoigner d'une réelle demande.

Les promoteurs d'initiatives nouvelles entendent les critiques faites à l'offre institutionnelle et veulent apporter liberté, autonomie et valorisation individuelle dans leurs projets, en répondant aux exigences plus élevées en termes de possibilité de déplacement, d'accessibilité aux équipements publics et commerciaux ou de maintien des liens sociaux. La plupart de ces projets innovants se différencient surtout de la « prise en charge » institutionnelle et réinterrogent profondément la logique de fonctionnement des systèmes sanitaires et sociaux en proposant des modes d'habitat qui ne dépossèdent pas les résidents de leur pouvoir de décision. En effet, les formules intermédiaires cherchent le plus souvent à donner aux personnes âgées la possibilité de pouvoir exercer leur propre choix et de rester maître de leur lieu de vie, y compris celui de prendre des risques.

UN PANORAMA RAISONNÉ DES « SOLUTIONS-HABITAT-INTERMÉDIAIRES »

Les communes restent un point d'entrée incontournable de l'action sociale, en particulier pour les personnes âgées dont elles constituent souvent l'interlocuteur privilégié. Ce sont les maires et leurs services qui reçoivent les seniors et leurs familles pour les orienter et mettre en œuvre des actions à leur intention (animation, information, création de services et d'établissements), directement ou à travers leur CCAS. Ceci explique que les collectivités locales soient souvent à l'initiative de projets alternatifs, en partenariat avec les acteurs du logement. Elles jouent un rôle essentiel dans leur définition pour apporter des solutions adaptées aux personnes âgées fragilisées.

Un recensement large de cette nouvelle génération de projets

Même si elles bénéficient parfois d'un large écho médiatique, ces expériences restent pourtant très marginales d'un point de vue quantitatif et apparaissent de manière assez systématique sous la forme de prototypes. Elles ne peuvent donc, en tant que telles, répondre à la question de l'habitat des personnes âgées dont l'enjeu de masse se situe au niveau du maintien à domicile. En revanche, ces nouvelles formes d'habitat témoignent précisément d'une tentative de dépassement de l'opposition entre le maintien à domicile et l'hébergement institutionnel, même si elles n'inversent pas nécessairement la ligne de démarcation qui existe autour de la dépendance. C'est pourquoi, le recensement réalisé dans le cadre de cette

¹⁴ Rapport M Boulmier. L'adaptation de l'habitat à l'évolution démographique : Un chantier d'avenir. Octobre 2009.

étude a été fait sans exclusive de façon à dresser un panorama d'ensemble. Il a été réalisé à travers différents informateurs et par l'exploitation de l'abondante littérature qui existe à propos de ces solutions-logements pour personnes âgées.

Certaines expériences peuvent bénéficier d'une large médiation alors que d'autres, au contraire, peuvent souffrir d'une image « ringarde ». C'est notamment le cas de formules déjà anciennes qui ont su, néanmoins, se renouveler et méritent d'être regardées de plus près. Certaines expériences associatives ou relevant exclusivement du secteur privé enfin, ne sont pas prises en compte dans les schémas gérontologiques, elles constituent pourtant une offre complémentaire qui ne peut être négligée si l'on veut aborder, dans leurs globalités, l'ensemble des solutions existantes.

Une classement typologique pour guider le repérage

Le premier constat que l'on peut faire est celui d'une grande diversité mais également d'une relative méconnaissance de la nature exacte de ces projets, hormis pour quelques expériences plus largement connues. Il en découle une certaine confusion qui peut s'exprimer dans les différentes façons de les nommer : habitat intermédiaire, alternatif, adapté, communautaire, groupé, autogéré, intergénérationnel. Cet univers demeure souvent flou, ce qui a pour conséquence une certaine opacité de l'offre, autant pour les personnes âgées à qui elle est destinée que pour leurs proches, voire pour les professionnels et même les élus.

Or pour pouvoir envisager de dépasser le stade expérimental, il semble indispensable de décrire mais surtout d'évaluer ces offres intermédiaires du point de vu de leurs atouts et de leurs limites. C'est dans cette perspective qualitative que ce panorama a été réalisé, non pour en dresser un catalogue mais plutôt dans l'idée d'en tirer des informations utiles à l'amélioration continue de la prise en charge de l'habitat des personnes âgées.

Pour donner plus de lisibilité à ce foisonnement de projets, qui constituent un continuum avec de larges zones de recouvrement, il est proposé un classement typologique selon deux critères :

- **Le degré de collectivité du mode d'habiter**, dans la mesure où le caractère « hybride » de ces solutions innovantes vient mettre à mal la claire distinction entre le domicile et l'hébergement. Nous faisons en effet l'hypothèse que ces solutions, pour les plus anciennes d'entre elles, s'inscrivent dans une histoire de l'hébergement gérontologique collectif tel qu'il a été historiquement promu par l'État, alors que celles qui constituent une seconde génération de projets tiennent compte de l'évolution du contexte démographique et glissent progressivement vers le champ de l'habitat individuel.
- **Les promoteurs dont ils relèvent**, constituent un critère

complémentaire pour organiser cette typologie car ces formules se situent le plus souvent à intersection entre plusieurs secteurs (public et privé). Cette indication peut être utile dans la mesure où elle informe souvent sur leur logique du projet et le cadre juridique dans lequel il s'inscrit.

Ainsi, neuf types ont été identifiés, relevant de quatre grandes « familles ».

				TYPLOGIE
Initiative privée		Secteur public		Degré de collectivité d'habitat
Privé	Asso	Social	Habitat	
				<i>Établissement</i>
				1 Logements Foyers – Résidence autonomie
				2 PUV-MARPA
				<i>Habitat regroupé</i>
				3 Résidences sociales (HLM)
				4 Résidences seniors service
				5 Habitat solidaire
				<i>Logements partagés</i>
				6 Colocation entre PA
				7 Cohabitation intergénérationnelle
				8 Accueil familial
				<i>Opérations urbaines (immeuble, quartier)</i>
				9 Habitat groupé intergénérationnel

Une grille d'analyse pour interroger les enjeux liés à ces formules « intermédiaires »

Ces neuf types de projets, ainsi classés par grandes familles, seront analysés selon une grille similaire permettant d'identifier leurs particularités mais également les traits qu'ils peuvent avoir en commun même s'ils ne relèvent pas des mêmes dispositifs. Pour contribuer à la réflexion des acteurs concernés par le montage de projets adaptés à leur territoire, les axes d'analyse retenus ont trait aux grands enjeux qui ont été rappelés précédemment, c'est-à-dire en examinant si et comment ils s'exonèrent de la coupure entre l'hébergement collectif et l'habitat et la façon dont ils prennent en compte la fragilité et contribuent (ou pas) à la prévention de la perte d'autonomie. Il s'agira en particulier de mettre en valeur :

- **La spécificité de la formule**, c'est-à-dire la description de l'offre son origine, les objectifs poursuivis par ses initiateurs et le cadre juridique dans lequel elle s'inscrit.
- **Le mode d'habitat** et son positionnement entre les deux pôles de l'hébergement et du domicile ainsi que le repérage de ce qui en fait une formule « favorable » aux personnes âgées en termes de logement, d'espaces communs ou d'environnement.
- **La fourniture de services** dont la présence fonde la spécificité de ces solutions « intermédiaires » avec une très large palette de solutions et de modalités de mise en œuvre ainsi que la variété de répartition entre ceux qui relèvent d'une

offre obligatoire ou optionnelle.

- **Le profil des résidents**, en particulier du point de vue du degré de dépendance du public accueilli, car s'il est entendu que ces formules intermédiaires sont destinées prioritairement à des personnes âgées « autonomes », la frontière est difficile à fixer. Il sera donc intéressant de regarder dans le détail comment les gestionnaires de chacune des formules d'habitat intermédiaire se positionnent vis-à-vis du résident dont la santé se dégrade, comment on accompagne cette fragilité si on l'anticipe par des actions de prévention et finalement dans quelle mesure ce mode d'habitat peut constituer un choix pérenne, permettant de faire face, dans de bonnes conditions, au vieillissement.
- **L'équilibre économique trouvé** pour offrir des solutions accessibles à tous les publics (loyer, redevance) car le choix d'un habitat pour une personne âgée est lié non seulement au logement mais également aux services dont elle peut avoir besoin et pour l'accès desquels sa capacité financière est un déterminant majeur.
- **Des éléments d'évaluation**, enfin, en termes d'atouts et de contraintes pour examiner quelles sont ses perspectives de développement et les défis à relever pour y parvenir.

LES RÉSIDENCES SPÉCIALISÉES EHPA

Dans le secteur médicosocial, différentes structures existent pour l'accueil des seniors. Parmi elles les EHPAD (établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) sont les plus connues et ont parfois tendance à représenter l'ensemble de ce secteur. Pourtant les EHPA regroupent également des établissements destinés à l'accueil de personnes âgées peu ou pas dépendantes, (auparavant on disait également « maisons pour personnes âgées » ou MAPA). Ce sigle recouvre des formules, certes plus minoritaires mais également plus innovantes telles que les foyers-logements ou les petites unités de vie (PUV) et les maisons d'accueil rurales pour les personnes âgées (MARPA) qui sont moins connues mais jouent un rôle non négligeable et tiennent une place importante dans l'offre d'habitat social accompagné pour personnes âgées autonomes. Il convient donc de les positionner dans la gamme des réponses de proximité favorisant la préservation de l'autonomie par un fonctionnement et un cadre de vie adaptés, même si leur offre n'a pas suivi l'augmentation de la population de candidats potentiels.

1 Les logements foyers

Les logements foyers (LF) rebaptisés résidences autonomie, un modèle ancien qui se repositionne

SPÉCIFICITÉ DE LA FORMULE

Les logements foyers ont vocation à jouer un rôle déterminant pour les personnes âgées aux plus faibles revenus. Grâce à sa large palette d'interventions, le logement-foyer apparaît comme un maillon indispensable de la chaîne d'accompagnement de la personne âgée.

Origine

Les logements-foyers pour personnes âgées se sont développés au début des années 1960-1970 dans le cadre des politiques d'amélioration de l'habitat¹. Les organismes de logement social ont été les promoteurs de ces projets dont ils détiennent environ 75 % de la capacité nationale d'accueil. Il s'agit d'une forme déjà ancienne d'offre combinée, de logements et de services, destinée à des personnes autonomes. Ces LF ont été conçus comme des logements indépendants, l'usage de services et la présence de locaux collectifs étant prévus comme facultatifs.

Promoteur(s) et cadre juridique

Les foyers logements sont des établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) inscrits au I- 6° de l'article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles. À ce titre, ils doivent respecter les obligations contenues dans la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (formalisation d'un projet d'établissement [cf. encadré 7], élaboration d'un règlement intérieur et d'un contrat de séjour, mise en place d'un conseil de vie sociale, etc.).

Un cadre juridique hybride

Certains établissements sont publics et le plus souvent gérés par le centre communal ou intercommunal d'action sociale (CCAS). C'est le cas d'une majorité d'entre eux (1 300

logements-foyers pour personnes âgées), ce qui représente 82 000 appartements. Les autres sont privés et gérés par des caisses de retraite, des mutuelles, des associations sans but lucratif, des fondations des congrégations ou des sociétés commerciales à but lucratif. Le statut public ou privé de l'établissement est sans conséquence pour le résident.

Les foyers logements présentent un statut hybride au sein des structures d'accueil pour personnes âgées, à la fois domiciles autonomes et établissements sociaux et médicaux sociaux (ESMS). Leur statut relève cependant d'un champ de compétences communes aux ministères en charge du logement² et des affaires sociales³.

- **Ce sont par des établissements sociaux** autorisés par le président du Conseil Départemental⁴, définis et réglementés par le code de l'action sociale et des familles (CASF). À ce titre, ils ont en commun avec les EHPA et les EHPAD d'être soumis à une procédure d'autorisation d'ouverture. Ils relèvent dans 70 % des cas du secteur public. Ils peuvent être habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, c'est-à-dire des résidents qui n'auraient pas les moyens financiers de payer leur séjour. Le complément nécessaire est alors fourni par l'aide sociale du département. C'est le cas des établissements publics mais aussi, de façon générale, des établissements privés gérés par des associations à but non lucratif. Les établissements à but lucratif sont souvent partiellement conventionnés (pour un quart des lits, par exemple).
- **Les logements-foyers sont par ailleurs clairement dé-**

² Code de la construction et de l'habitation (CCH).

³ Loi du 30 juin 1975 et la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, aujourd'hui codifiée dans le CASF. Cette loi a posé de nouvelles conditions de fonctionnement aux établissements sociaux et médico-sociaux. Les droits des résidents y sont clairement affirmés et garantis par de nouveaux outils : contrats de séjour, charte des droits...

⁴ Ils relèvent à ce titre des dispositions du 6° du I. de l'article L. 312-1 et des articles L. 342-1 et suivants du CASF (Code de l'action sociale et des familles).

¹ La loi-cadre sur l'urbanisme (7 août 1957) donne la possibilité d'utiliser des crédits HLM pour financer les logements-foyers



finis comme des logements autonomes, ils relèvent du code de la construction et de l'habitation (CCH) qui les définit en tant que tels⁵. S'agissant de logements regroupés ou partagés, ceux-ci doivent être assortis de contrats de location directe (ou de sous-location auprès d'un locataire principal associatif qui sécurise le projet vis-à-vis des organismes bailleurs). À ce contrat, s'ajoute un contrat d'engagement réciproque entre les locataires, associant parfois leurs proches, afin que chacun respecte le projet du lieu, ses droits et ses devoirs. Par rapport aux logements sociaux « ordinaires », ce contrat d'engagement réciproque entre les locataires est une particularité des LF. Cela est un avantage pour assurer la continuité du projet en servant de filtre pour réguler les entrées de nouveaux locataires lors des attributions des logements vacants. Toute entrée dans un logement repose en effet sur l'adhésion au projet commun et à l'accord des autres locataires. Les bailleurs sociaux peuvent donc organiser avec les porteurs de projet les modalités d'attribution adaptées dans le respect des contingents liés aux financeurs et des plafonds de ressources.

Poids quantitatif

Une offre en diminution

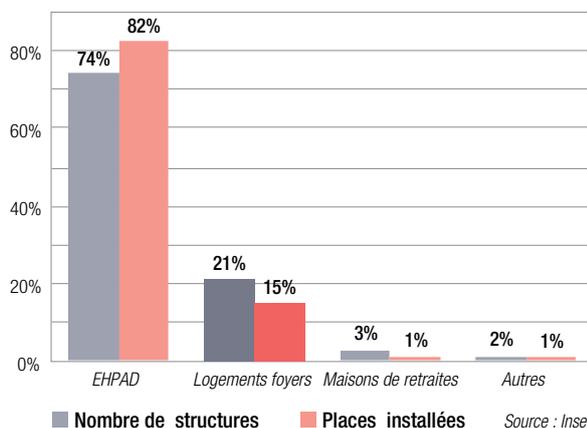
À la fin des années 90, les EHPA ont connu un mouvement croissant de médicalisation et la plupart d'entre eux ont été progressivement transformés en EHPAD. En effet, ces établissements accueillent un public toujours plus âgé et la généralisation de la médicalisation, permise par la création de la prestation spécifique dépendance, paraissait la perspective unique. L'ensemble des maisons de retraite, des logements-foyers et des unités de soins de longue durée étaient supposés se transformer en EHPAD⁶. En effet, au-delà d'un seuil GMP (GIR moyen pondéré) fixé à 300 et d'un taux de moins de 10 % de

personnes âgées classées en GIR 1 et 2 les établissements sont tenus de signer une convention tripartite avec leur Conseil Départemental et la caisse d'assurance maladie leur conférant le statut d'EHPAD (arrêté du 26 avril 1999). Mais ce passage s'est heurté à des obstacles, notamment en termes d'adaptation des locaux, laquelle n'était pas toujours réalisable ou à des résistances liées au projet des établissements.

Aujourd'hui, après la fermeture d'environ 200 d'entre eux entre 2003 et 2007, soit 11 000 places, l'hémorragie semble arrêtée. Le parc actuel de logements-foyers est de 2 233 établissements représentant 108 920 places (au 31 décembre 2011) contre 153 000 en 2003. Avec leur taux de 15,1 % parmi les établissements (EHPA), il était de 27 % en 2007.

Sur l'Ille-et-Vilaine, le nombre de logements-foyers a décliné en dix ans de 49 à 17 au profit des EHPAD. Les logements-foyers, prévus pour accueillir dans un environnement sûr, mais non médicalisé, les seniors encore autonomes sont au nombre de 21 avec 2 008 places (*cf. partie cadrage démographique en annexe du document*).

Établissements d'hébergement pour personnes âgées (10 481 établissements et 720 430 places installées au 31-12-2011)



⁵ Articles L. 633-1 à L. 633-3 et L. 633-5.

⁶ De sorte que le plan de solidarité grand âge (PSGA), arrêté en 2006, a fixé des objectifs de production qui ne concernent que les EHPAD.

7. LE PROJET D'ÉTABLISSEMENT

Le projet d'établissement ou de service a pour finalités principales de clarifier le positionnement institutionnel de la structure (établissement ou service), d'indiquer les évolutions en termes de public et de missions, de donner des repères aux professionnels et de conduire l'évolution des pratiques et de la structure dans son ensemble.

Le projet d'établissement ou de service est un outil dynamique qui garantit les droits des usagers dans la mesure où il définit les objectifs en matière de qualité des prestations et qu'il rend lisibles les modes d'organisation et de fonctionnement de la structure.

Inscrit dans une démarche participative, le projet d'établissement ou de service est le principal document à visée intégratrice, tant sur le plan du sens de l'activité que de l'organisation du travail.

La convention tripartite inspire le contenu du projet d'établissement. Ce texte, obligatoire depuis 2002, décrit les caractéristiques générales du projet de vie et du projet de soins qui sont proposés aux résidents, et les modalités d'organisation des soins au sein de la structure. Il définit les missions, les orientations et les valeurs sur lesquelles les professionnels vont s'appuyer dans leur action quotidienne. Le projet d'établissement est élaboré en concertation avec les résidents, le personnel, les intervenants extérieurs, ainsi que les organismes de contrôle de la maison de retraite.

- **Rappel des dispositions réglementaires en vigueur.** Le projet d'établissement est l'instrument structurant de la qualité de l'accompagnement et du cadre de vie. Il instaure un processus continu et global de réflexion. Il intègre l'organisation du partenariat, du fonctionnement interne et de l'accompagnement des résidents. Cette démarche permet également d'identifier les évolutions nécessaires du cadre bâti pour répondre aux besoins des résidents, de leurs familles et des intervenants dans la structure, ou pour se mettre en conformité avec la réglementation existante. Il est prévu par l'article L. 311-8 du CASF à l'issue d'un processus « qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement [...]. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ».

- **Recommandations sur la réalisation volontaire d'un diagnostic partagé.** Pour atteindre ces objectifs, il est recommandé de s'appuyer sur la réalisation d'un « diagnostic d'ensemble » partagé par les gestionnaires d'établissements et les propriétaires portant sur l'accompagnement des résidents et sur l'évaluation du cadre bâti qui doit permettre d'apprécier les besoins d'évolution de l'EHPA. Ce diagnostic doit en outre permettre de déterminer le projet d'établissement et valider la cohérence des projets de construction ou de rénovation avec les conséquences en termes de reste à charge des personnes accueillies. Cette recommandation s'inscrit dans la logique des évaluations interne et externe qui tiennent compte des démarches d'amélioration continue de la qualité et auxquelles sont tenus les établissements. L'évaluation porte sur le respect des droits des usagers et sur les activités et la qualité des prestations délivrées par les établissements sociaux et médico-sociaux et s'applique aux EHPA.

- **Recommandations sur l'intégration du projet d'établissement dans son environnement.** Le projet d'établissement est formalisé par le gestionnaire et porté à la connaissance du propriétaire. Il résulte d'une réflexion participative associant les résidents et les professionnels de la structure. L'adhésion des intervenants extérieurs est recherchée. Il décrit les modalités adoptées pour favoriser le maintien des résidents dans l'établissement, y compris celles qui leur permettent d'y rester si possible jusqu'à la fin de leur vie. Il définit les objectifs concrets pour les atteindre et les moyens humains et matériels mis en regard. Il est recommandé que le projet d'établissement contienne notamment :

- l'inscription dans le territoire gérontologique,
- les relations avec l'environnement,
- l'accueil et l'information des résidents et des familles,
- le respect des droits des résidents,
- le confort de l'hébergement,
- la qualité de l'animation,
- la qualité des prestations,
- la définition des responsabilités des professionnels et leur coordination,
- la qualification et la formation continue du personnel.

Références et recommandations pour les logements foyers. Juillet 2013.

DESCRIPTION DE L'OFFRE

L'habitat et le degré de collectivité

L'intérêt des LF comme pour toutes les formules « intermédiaires », est de permettre à des personnes âgées de pouvoir vivre dans de réels logements, assurant leur intimité et le respect de leurs droits, tout en étant davantage inscrites dans la vie sociale.

Les logements-foyers peuvent recouvrir de multiples configurations mais leurs gestionnaires apparaissent soucieux de préserver une culture propre à ces établissements par un ensemble de principes communs qui les distinguent des maisons dites de retraite. Ces principes sont formalisés dans leur projet d'établissement [cf. encadré 7].

Un logement indépendant à vocation sociale

Le FL est composé de « domiciles » au sens où les personnes âgées sont locataires de leur logement. Il s'agit généralement d'appartements de type F1 ou F2 équipés de coins cuisine et d'une salle de bains. Ces logements, meublés ou non, avec un confort et des aménagements, adaptés au vieillissement, offrent toutes les caractéristiques d'un domicile au sens où les personnes âgées sont locataires de leur logement à titre de résidence principale et acquittent une redevance.

L'indépendance de chaque résident est préservée tout en leur donnant la possibilité d'avoir un cadre de vie sécurisé, d'accéder à un appartement plus petit, de se faire aider ponctuellement ou de profiter des activités en commun. Certains LF ont affirmé plus clairement encore la dimension habitat dans les « foyers soleil » par exemple en poussant plus loin encore la logique de logements assortis de services complètement insérés dans l'environnement urbain [cf. encadré 8].

Les logements-foyers sont de tailles variables⁷ mais il s'agit généralement d'unités conséquentes de 60 à 80 places dans un souci d'équilibre économique.

Des espaces communs associés

Les FL comportent aussi des locaux communs affectés à la vie collective. En effet, il s'agit d'un ensemble résidentiel constitué de petits logements autonomes mais ceux-ci sont assortis de services collectifs implantés dans un même immeuble ou à proximité immédiate. Dans la grande majorité des cas, les LF mettent à la disposition de leurs résidents des espaces collectifs dédiés à la vie quotidienne et à l'animation, telles que salle de détente, salle de jeu, salle de sport, restaurant, ou parfois des locaux pour l'hébergement de visiteurs.

Les services et la prise en compte de la prévention

Une offre d'accompagnement mais une liberté de choix

La mise disposition de services, opère la distinction avec le logement social ordinaire mais leur usage est facultatif, les résidents peuvent choisir d'y recourir ou non. Cette mission de service n'est pas précisément définie et peut donc recouvrir des domaines variés et des formes très diverses. Aujourd'hui, dans de nombreux cas, des services qui étaient rendus à l'origine y ont été supprimés, car jugés économiquement insoutenables.

Des services qui ont trait à la vie quotidienne, à travers des « services-socles » qui existent dans la plupart des cas :

– **La sécurité des résidents**, notamment à travers le gar-

⁷ La répartition des logements-foyers en quatre groupes de même effectifs (25 % chacun) donne le résultat suivant : un premier quart accueille moins de 40 résidents, un quart entre 40 et 54, un troisième quart entre 55 et 69, enfin 70 et plus de résidents pour le dernier quart. Enquête et observation sociales. N°4. Octobre 2012. Les logements foyers gérés par les CCAS et CIAS.

diennage, une présence ainsi qu'une permanence nocturne incluant une vigilance minimale pour chaque résident afin d'intervenir rapidement et particulièrement en cas d'incident grave, dans le respect de l'intimité et du souhait du résident. Ce service garantit l'autonomie, car il s'agit d'un logement indépendant avec des prestations facultatives ; la sécurisation 24/24, la lutte contre l'isolement et la solitude des personnes âgées.

– **L'apport de services collectifs**, tels que la restauration, le blanchissage ou le ménage, qui sont précieux lorsque les gestes de la vie quotidienne sont devenus plus difficiles, voire impossibles à accomplir avec l'avancée en âge.

8. FOYER SOLEIL

Le foyer-soleil est une modalité de la résidence sociale qui présente la particularité d'être composée d'une unité centrale et de logements « diffus » disséminés dans des immeubles avoisinant le foyer central qui relèvent du même projet social.

Le principe est que les logements satellites doivent être situés à proximité de l'unité centrale ou puissent y accéder sans dépendre des transports collectifs. Toutefois, si cette proximité géographique ne s'avère pas possible, cette notion de proximité peut être appréciée à titre dérogatoire au regard d'un maillage de transport collectif suffisant ou d'un autre moyen de transport à la disposition des résidents.

La notion de proximité doit être appréciée par ailleurs au regard de la possibilité effective pour les occupants des logements satellites de bénéficier des mêmes services que ceux de l'unité centrale. À ce titre, la taille des espaces collectifs de l'unité centrale doit être suffisante pour permettre l'accueil des résidents des unités satellites.

Compte tenu des contraintes liées au monde rural, il convient d'apprécier si un projet de création d'une résidence sociale de petite capacité n'est pas préférable à un projet s'orientant vers une notion trop extensive du foyer-soleil. Dans cette configuration, cette « mini résidence sociale » doit cependant présenter toutes les caractéristiques d'une résidence sociale en termes d'espaces et de services collectifs et d'espaces privatifs, et ne peut se limiter à une simple formule de logements co-partagés. De même, les logements disséminés peuvent être des logements partagés sous réserve que chaque occupant dispose d'un espace privatif bien identifié. Dans ce cas, le montant de la redevance correspondant au type du logement doit être divisé par le nombre d'occupants de ce logement, conformément à la circulaire no 2004-15 UHC/DH2/12 du 6 juillet 2004 relative à la fixation du loyer maximal des conventions. Mais il ne s'agit pas pour autant d'un régime de colocation de droit commun. Les logements partagés sont juridiquement et fonctionnellement rattachés au foyer central.

L'animation à travers un ensemble de services et d'activités proposées qui peuvent être considérées comme un « ralentisseur » du vieillissement.

- **Ces activités.** Celles-ci peuvent être très diverses, sorties culturelles, activités de création et d'expression, ateliers mémoire menés par des psychologues, ateliers sportifs de type « gymnastique douce », ateliers équilibre et prévention des chutes menés par des psychomotriciennes, ateliers nutrition, ateliers portant sur le sommeil etc. ...
- **Une aide à la lutte contre la solitude et une ouverture sur la vie sociale** (interne et externe) et un ancrage territorial qui aide à maintenir les liens sociaux et la citoyenneté. Notons que ces foyers logement sont généralement situés en zone urbaine, à proximité de commerces et des services de la vie courante, ce qui donne aux résidents une facilité pour y accéder et maintenir leur réseau relationnel⁸.
- **Une polarité pour les personnes âgées,** certains LF proposent des activités ouvertes à tous les seniors de la commune ou du canton, telles que restauration, animation, portage de repas, transports accompagnés, hébergement temporaires.

Les logements-foyers ne sont pas habilités à dispenser des soins même s'ils en facilitent l'accès aux résidents qui doivent s'insérer dans l'offre locale. Les professionnels libéraux et les services à domicile y interviennent au même titre que dans un domicile ordinaire. Certains LF disposent d'un « forfait soins courants » qui est mis à profit par les gestionnaires pour recruter des personnels soignants (aides-soignantes, auxiliaires de soins, infirmières, aides médicaux-psychologiques). Ces personnels s'assurent que les besoins de soins ou d'aide des résidents sont satisfaits. Ils ont un rôle particulier d'interface ou de coordination gérontologique des différents intervenants médicaux ou paramédicaux [cf. encadré 9].

9. FORFAIT DE SOINS COURANTS (FSC)

Certains LF qui voyaient augmenter leur charge de travail, ont bénéficié d'un FSC. Cette aide au fonctionnement, instaurée en 2007 dans une logique de souplesse et d'adaptation aux spécificités des logements-foyers revêt une double dimension de soin et de prévention de la perte d'autonomie qui toutes deux font partie intégrante de l'accompagnement en logement foyer. Ce forfait, qui va de 200 à 1 300 euros annuel par place, est mis à profit par les gestionnaires pour recruter des personnels soignants (aides-soignantes, auxiliaires de soins, infirmières, aides medio-psychologiques). Leur rôle d'interface ou de coordination entre les différents intervenants médicaux ou paramédicaux et les résidents permet d'assurer une véritable veille et un suivi personnalisé qui a pour effet, dans bien des cas, de ralentir ou même d'éviter le transfert en EHPAD où la médicalisation coûte plus cher.

⁸ Leur insertion dans la ville à proximité des commerces et des moyens de transport était recommandés (circulaire du 5 décembre 1974).

LE PROFIL DES RÉSIDENTS

Par ses caractéristiques et la place qu'ils occupent dans l'habitat social depuis plus de 50 ans, les logements-foyers accueillent un public d'un certain profil. Mais la sociologie des logements foyers a clairement évolué au cours des dernières années, avec des attentes qui se sont également diversifiées.

Cette offre répond aux besoins des seniors aux revenus modestes

Cette offre de logement social accompagné répond aux besoins de personnes ayant de faibles ressources. Il s'agit souvent de femmes qui, se retrouvant seules après le décès de leur conjoint, cherchent un lieu de vie sécurisant, à moindre coût en centre-ville ou centre-bourg. C'est notamment le cas des salariés et exploitants agricoles à la retraite qui se trouvent très isolés dans leur exploitation, ou bien, en ville, de personnes âgées vivant dans des maisons situées dans des résidences très loin du centre et mal desservies par les transports en commun ou encore de personnes vivant dans des logements devenus trop chers.

L'occupant d'un logement foyer verse une « redevance » mensuelle qui comprend :

- **Un équivalent loyer**⁹, car les résidents sont considérés comme des locataires à part entière et peuvent, à ce titre, bénéficier des aides au logement¹⁰.
- **Un équivalent charges locatives**, ce sont les dépenses afférentes aux charges d'habitation (charges récupérables correspondant à des prestations, taxes locatives et fournitures individuelles) ;
- **Les diverses prestations offertes aux résidents** : restauration, blanchisserie, animation, accompagnement de la personne. Ces services et activités proposés aux résidents sont facturés en plus du loyer de l'appartement. En effet, du personnel est souvent présent en permanence au niveau de l'administration, de l'entretien des parties communes ou de l'animation.
- **Une part complémentaire**, le cas échéant, couvrant les prestations pour lesquelles l'occupant a opté. Certaines animations sont comprises dans la redevance, d'autres non, notamment les activités extérieures, qui sont alors acquittées en supplément. De même, certains services collectifs proposés sont facultatifs et facturés uniquement si la personne y a recours.

Ainsi, les LF ont vocation à jouer un rôle déterminant pour les personnes âgées aux plus faibles revenus. En effet la demande

⁹ Les principes d'évolution des tarifs pratiqués dans les logements foyers ne peuvent évoluer librement. Ils sont soumis à des taux directeurs plafond fixés, selon les cas : par le Conseil Départemental (CG), par la direction départementale du territoire (DDT), ou par le ministère de l'économie (MINEFI - DGCCRF).

¹⁰ Selon le type d'établissement, il sera possible de bénéficier de l'aide personnalisée au logement (APL) si l'établissement est conventionné, ou bien de l'aide au logement à caractère social (ALS).

reste forte à l'entrée, d'autant plus que la période s'avère difficile économiquement (durcissement des conditions de départ à la retraite ; contexte de tension permanente sur le marché du logement). De fait, les LF accueillent aujourd'hui de plus en plus d'individus en situation de paupérisation, de rupture conjugale tardive ou encore de personnes qui devaient quitter leur logement et n'ont pu accéder au parc de logement ordinaire. En effet les fragilités dues au vieillissement peuvent être accentuées par des parcours de vie marqués par la précarité. Ainsi l'UNCASS fait état d'un cinquième des établissements (18 %) qui témoignent d'une croissance des personnes ayant vécu dans la rue¹¹.

Des profils en évolution

Une baisse de l'âge d'entrée dans les LF. Si l'âge d'entrée en établissement connaît une augmentation générale, on observe une différenciation importante selon leur nature. L'entrée en institution médicalisée (EHPAD) se fait de plus en plus tard, aux alentours de 83 ans, en revanche elle est plus précoce pour les structures non médicalisées (EHPA), aux alentours de 79 ans et parmi elles, les logements-foyers ont connu un rajeunissement des entrées qui a tendance à s'accroître ces dernières années. La plupart des responsables de logements-foyers au sein des CCAS interrogés (cf. enquête UNCASS précédemment citée) ont noté l'arrivée d'un public de plus en plus jeune, entre 60 et 65 ans, voire moins. On peut y voir les effets d'un marché du logement particulièrement tendu, conférant aux LF une attractivité plus grande à des âges relativement jeunes. Cela implique la coexistence de deux générations de résidents. D'un côté un rajeunissement et une autonomie plus grande parmi les nouveaux arrivés et d'un autre côté, un vieillissement sur place de la population résidente, ce qui pose la question de la conciliation des différents types de publics aux besoins et attentes différentes.

Un niveau de dépendance qui change de nature. L'autonomie est une condition nécessaire à l'entrée en LF et la dépendance moyenne des personnes qui sont accueillies est plafonnée de façon rigide aussi la majorité des résidents appartiennent-ils aux GIR 5 et 6. On note cependant qu'une part non négligeable d'individus (24 %) est en situation de perte d'autonomie plus ou moins légère. Car l'avancée en âge des résidents, qui est inéluctable, s'accompagne parfois d'une perte en autonomie et demande des moyens d'accompagnement supplémentaires.

En effet, la grille GIR, utilisée pour l'admission des résidents, ne permet pas de détecter un niveau de dépendance élevée que peut présenter une personne totalement valide et autonome, mais qui une fois entrée en logement-foyer, va présenter des fragilités psychiques engendrant une dépendance importante à laquelle les personnels de la structure ne sont pas toujours en mesure de répondre convenablement. Dans l'enquête

UNCCAS, précédemment citée, 44 % des logements-foyers répondants ont cité parmi les nouvelles demandes d'entrée en établissement les personnes présentant des troubles psychiatriques et ceci davantage dans les grandes villes.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION ET PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT

Atouts

Cette offre de logements intermédiaires permet de faire face à l'isolement des personnes âgées valides ou devenues faiblement dépendantes. Elle répond aux besoins de personnes de condition sociale diversifiée, surtout modestes, n'ayant plus l'envie ou les moyens de rester dans leur domicile mais qui ont conservé leur capacité de choix de vie et qui requièrent une aide au maintien de leur autonomie à court ou moyen terme. Lien social, vie, animation, partage font la force de ces structures qui peuvent accueillir des personnes fragilisées mais valides.

Au-delà de ces éléments généraux et bien connus, on peut relever des spécificités qui fondent l'intérêt des LF pour leurs résidents et pour leurs gestionnaires :

- **le foyer-logement non médicalisé répond à un choix** de la part des résidents qui prennent souvent eux même la décision d'y entrer, contrairement à l'EHPAD ;
- **il reste largement abordable pour le résident** et correspond à un coût nettement inférieur à celui des EHPAD (dont plus d'une place sur dix est actuellement occupée par des personnes valides).

Contraintes

Des exigences de mises aux normes coûteuses

Leur statut est situé au cœur de la ligne de structuration entre le social et l'habitat et relève d'un champ de compétences communes aux ministères en charge du logement et des affaires sociales. Les logements-foyers sont réservés à des personnes autonomes (GIR 5-6) et sont soumis au code de la construction et de l'habitation. Or, quand les résidents vieillissent et deviennent plus dépendants, certains établissements sont contraints de réaliser des travaux pour se conformer à des normes de sécurité d'établissements recevant du public. Ils sont en conséquence soumis à un nombre d'exigences que certains estiment trop lourdes. Celles-ci peuvent en effet engendrer des travaux coûteux qui ne sont pas sans conséquences sur les finances car les EHPA sont soumis à des évolutions réglementaires importantes, notamment pour la mise en conformité avec les normes d'accessibilité et de sécurité in-

¹¹ Enquêtes et observations sociales. Les logements-foyers gérés par les CCAS et CIAS. N°4. Octobre 2012.

condie¹². Or, la mise aux normes s'avère parfois très couteuse, voire impossible techniquement. Aussi, d'autres vocations sont parfois recherchées, allant de l'ouverture à d'autres catégories de populations (accueil d'étudiants, transformation en logements ordinaires) parfois jusqu'à la fermeture de la structure.

Le risque de « basculement en EHPAD » induit un recrutement contraint

Les logements-foyers sont des établissements non médicalisés qui ne doivent pas dépasser un certain niveau moyen de dépendance de ses résidents. L'instrument de mesure est le « GMP » (GIR moyen pondéré). Dès que celui-ci atteint le seuil de 300, l'établissement doit se mettre en conformité, soit en organisant le départ de ses résidents les plus dépendants vers des EHPAD, soit par la transformation de l'établissement en EHPAD. Il en résulte que l'accueil se tourne prioritairement vers les plus autonomes, c'est-à-dire les personnes en GIR 5 et 6. De leur côté les EHPAD peuvent théoriquement accueillir des personnes autonomes, mais, outre le fait que ces établissements n'attirent pas les personnes les plus valides, il leur est demandé de privilégier l'accueil des plus dépendants. Cette double logique met en difficulté les personnes de dépendance intermédiaire (GIR 3 et 4) qui risqueraient de peser sur le GMP et ne sont pas assez dépendantes pour accéder à l'EHPAD mais trop pour intégrer un logement-foyer. Entre ces deux logiques d'admission, une part des besoins reste sans réponse.

Une baisse d'attractivité et un déficit d'image

Certaines LF connaissent une vacance qui grève les équilibres d'exploitation des gestionnaires. Certaines de ces structures manquent d'attractivité car elles ont été créées massivement au cours des années 60-70 ans et progressivement, une partie de ce parc est devenue obsolète, notamment au regard de l'évolution des aspirations des seniors. En effet, ils offrent principalement des F1 ou F1bis, alors que les seniors demandent aujourd'hui des logements plus grands. D'autre part, leur localisation n'a pas toujours été optimum au moment de leur construction et la concurrence avec des offres plus récentes peuvent impacter fortement leur attractivité. Par la place qu'ils occupent dans l'habitat social depuis plus de 50 ans. Les LF ont cependant un rôle important à jouer dans la diversification des réponses attendues à cette nouvelle aspiration : « bien vieillir ».

12 Certaines commissions de sécurité, en tentant d'imposer un classement en établissement recevant du public (ERP) de type J, génèrent des travaux difficiles à réaliser sur un bâti existant et générant des frais d'investissement élevés qui mettent en péril l'accessibilité sociale.

Enjeux

L'enjeu de revitalisation de cette offre de logements intermédiaires pour les personnes âgées est d'autant plus fort qu'il s'agit de la formule la plus importante sur le plan quantitatif¹³ et d'une offre qui répond aux contraintes financières que connaissent de plus en plus de ménages seniors.

De fait le projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement repositionne ces établissements comme des acteurs essentiels de la prévention de la perte d'autonomie, à travers plusieurs actions majeures :

Élargir les possibilités d'accueil de publics moins autonomes

Du fait du rôle croissant que jouent les LF en matière de prévention de la perte d'autonomie et de la prise en charge possible des frais d'hébergement par l'Aide Sociale Légale, il s'agit en particulier de favoriser l'accueil de personnes plus fragiles, soit parce qu'elles ont des revenus modestes, soit parce qu'elles ont un âge de plus en plus élevé et présentent parfois des fragilités supplémentaires (handicap psychique, travailleurs en ESAT vieillissants, conduites addictives...).

→ Le forfait de soins courant (FSC) [cf. encadré 9] sera transformé en « forfait autonomie » en tant qu'aide globale au fonctionnement destinée à financer des besoins plus larges que ceux relatifs au soin, pour englober l'animation qui participe également au maintien de l'autonomie des personnes hébergées et son versement sera généralisé à l'ensemble des LF (le projet de loi prévoit une enveloppe de 40 millions d'euros). Cette mesure mettra fin aux situations différenciées entre logements foyers dotés d'un FSC et ceux qui n'en ont pas. Il leur permettra de disposer des moyens nécessaires pour offrir un accompagnement global des personnes âgées accueillies en développant des actions au profit des résidents, soit en direct, soit via des professionnels extérieurs (notamment des SSIAD et des SPASAD), afin de mieux remplir leurs missions de prévention/coordination¹⁴.

→ En parallèle, ces moyens de fonctionnement devraient permettre de relever la limite du GMP applicable aux établissements non médicalisés et de l'appliquer avec souplesse pour que le droit au « maintien à domicile » des locataires âgés puisse être effectif au sein des établissements en évitant le transfert en EHPAD. Ce changement est en effet souvent vécu par les résidents comme une rupture, avec un cadre de vie et un entourage constitués de personnes autonomes en logement foyer.

13 Il existe actuellement 2 200 logements foyers (pour environ 110 000 places), accueillant majoritairement des personnes âgées autonomes (63 % GIR 6, 14 % GIR 5) avec une moyenne d'âge de 82 ans.

14 Le forfait autonomie sera destiné à financer des dépenses non médicales permettant de préserver l'autonomie des résidents, à travers des actions collectives (par exemple : relatives à la nutrition, la mémoire, l'exercice physique, le lien social). Ces actions pourront être ouvertes à l'ensemble des personnes âgées du territoire. Ce forfait permet de recourir à des professionnels formés à l'accompagnement de publics présentant des fragilités psychologiques et sociales.

Adapter physiquement les logements-foyers des anciennes générations

La démarche du « tout-Ehpad » a contribué à la mise à l'écart des logements-foyers des dispositifs financiers d'aide au fonctionnement et à l'investissement réservés aux établissements médicalisés pendant plusieurs années. Or, les LF vieillissent et sont à un tournant de leur cycle de vie, pour diverses raisons qui se conjuguent :

- La plupart ont été bâtis dans les années 70-90 et même si des travaux de réhabilitation ont été faits, les besoins restent élevés avec un bâti à réhabiliter, parfois de fond en comble.
- Les besoins des personnes âgées ont beaucoup évolué. Ces dernières souhaitent, par exemple, des logements plus grands et plus adaptés. Il faut donc en tenir compte, pour rénover les espaces individuels et collectifs afin de prolonger le plus longtemps possible l'autonomie des personnes (remplacement de baignoires en douches à l'italienne, faciliter l'accessibilité et la mobilité au sein de la structure, pose de garde-corps, de rampe ...)
- Ces investissements lourds à réaliser, les bailleurs (Ophlm et Opac le plus souvent) comme les gestionnaires (CCAS/CIAS) se trouvent en difficulté pour trouver des ressources qui permettent d'améliorer les conditions de logement des résidents. Ils ont par ailleurs une équation difficile à résoudre, pris en étau entre le coût des emprunts contractés et la nécessité de ne pas répercuter sur les personnes un reste à charge trop important via des redevances qui sont de toute façon encadrées par des taux maxima.

→ Face à cette situation, les pouvoirs publics ont lancé un plan d'aide et d'investissement (PAI) destiné à financer des travaux de réhabilitation, de modernisation, de mise aux normes, de restructuration des FL. Il s'agit de moderniser ces établissements pour en améliorer le cadre de vie, le confort et la sécurité des résidents, tant au niveau des espaces collectifs que des logements des personnes accueillies. Cette décision intervient à la suite de la concertation organisée dans le cadre de la préparation du projet de loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement. La gestion de ce plan est confiée à l'Assurance retraite pour le compte de la CNSA (caisse nationale de solidarité pour l'autonomie). Sur 2015/2016, le projet de loi prévoit une enveloppe de 40 millions d'euros pour aider les gestionnaires à satisfaire aux normes d'accessibilité et de confort des résidents.

Rendre l'offre plus lisible et revaloriser son image

Les LF recouvrent une très grande variété de structures. Cela constitue un atout qui doit être préservé pour offrir un large choix aux personnes âgées mais, dans le même temps, cette hétérogénéité peut nuire à la compréhension de leur rôle, ou à l'identification du concept que représentent les logements-foyers et des prestations qu'ils sont en mesure d'offrir, à titre obligatoire ou facultatif. Or, il est important que les rési-

dents soient clairement informés de cette répartition.

→ Une labellisation par typologie de logement foyer est donc envisagée compte tenu de leur diversité et du manque de lisibilité de cette offre. Les prestations sociales seront fixées par décret (telles que la restauration, l'entretien du linge, et la prévention...). Par ailleurs, l'UNCCAS préconise la mise en place d'une reconnaissance de ces structures par une inscription en niveaux, sur le modèle des CLIC. Cette initiative permettrait de rendre les logements foyers plus lisibles pour les financeurs, les partenaires et les usagers. Une classification permettrait de faire apparaître la gradation de l'offre de services dans les logements foyers. Elle s'appuierait alors sur le projet d'établissement du logement foyer.

Enfin, cette offre de logements « intermédiaire » souffre d'une faible visibilité car on les englobe dans les maisons de retraite en les confondant souvent avec les EHPAD ou, lorsqu'ils sont connus, les LF souffrent d'une image vieillotte et désuète, voire ringarde. On peut penser que cela tient beaucoup à leur nom car la notion de foyer renvoie à l'idée d'un hébergement collectif alors que leur finalité première est de donner un nouveau « chez soi » aux seniors autonomes. D'où l'idée de changer cette appellation connotée négativement pour chercher une nouvelle appellation, avec des propositions telles que les « Résidences appart'âge » ou « résidences part'âge ».

→ Le texte de la loi pour l'adaptation de la société au vieillissement a finalement retenu la transformation des logements-foyers en « résidences autonomie ». Le terme « résidence », rajeunit en effet le concept et renvoie à la notion d'habitat individuel, défendue par les actuels logements-foyers. En revanche, le mot « autonomie » ne recueille pas une adhésion unanime de tous les acteurs du secteur car il peut renvoyer à la notion de médicalisation, dans la mesure où il est souvent utilisé « en creux » en référence à la perte d'autonomie.



POUR ALLER PLUS LOIN

UNCCAS. *Analyse du référentiel. Premiers résultats relatifs aux évaluations internes des logements-foyers.* Novembre 2014.

UNCCAS. *Enquête et observations sociales.* Octobre 2012. N°4. Les enquêtes de l'UNCCAS. Les logements-foyers gérés par CCAS ou CIAS.

UNCCAS. *Contribution dans le cadre de la concertation autour du projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement.* Février 2014

L'assurance retraite. Références et recommandations pour les logements-foyers. Juillet 2013.

Ministère délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille. *Rapport sur l'habitat des personnes âgées autonomes. Préconisation du groupe de travail relatifs aux établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) dont les logements foyers et autres formes d'habitats avec services (hors loi 2002-2).* Documentation française. 25/11/2013

UNCCAS. *Rapport d'enquête sur l'utilisation du forfait de soins courants dans les logements foyers du réseau.* Octobre 2011

LE LOGEMENT FOYER LE CLOS BRETON

Le principal atout du FL est sa proximité avec les résidents et la qualité de son accompagnement

POINTS DE REPÈRE

- **Date de création.** 1976
- **Promoteur.** SA HLM La Rance
- **Gestionnaire.** CCAS de Pleurtuit
- **56 logements**, T1 et T1bis (33 m²) dont 3 en hébergement temporaire avec des espaces communs (diverses salles pour la restauration, les activités de loisirs, le sport) ainsi qu'un grand jardin
- **Situé à 300 m du centre-bourg.**



LE CONTEXTE

Pleurtuit est une commune de plus de 6 000 habitants qui s'est beaucoup développée au cours des dernières années¹. Une part importante de population est d'origine agricole et réside dans des hameaux souvent assez éloignés du centre-bourg, ce qui devient difficile avec l'avancée en âge.

Il n'y a pas eu en Ille-et-Vilaine de transformation systématique des FL en EHPAD, aussi pour les personnes âgées, plusieurs choix d'hébergement sont possibles sur la commune. Outre le logement foyer, il existe également l'EHPAD « La Sagesse »². Par ailleurs, un nouveau projet est prévu à court terme (2016) dans la ZAC de l'aéroport, la réalisation d'une « résidence-seniors » de 60 logements destinée à des personnes âgées autonomes, désirant vivre en appartements adaptés, tout en profitant d'un ensemble de services communs.

LE PROFIL DES RÉSIDENTS

- **Origine.** Les habitants de Pleurtuit ont la priorité, mais sans exclusivité.
- **Âges.** Il faut avoir plus de 60 ans pour entrer au FL (sauf dérogation pour une personne qui a un handicap par exemple) mais la moyenne d'âge est de 80 ans avec une tendance à une entrée de plus en plus tardive, autour de 85 ans aujourd'hui, par ailleurs 80 % sont des femmes.
- **Revenus.** Les gens qui entrent sont plus pauvres avec des retraites plus limitées, « on sent qu'ils sont justes-justes et n'ont pas pléthore de ressources »³.
- **Le niveau de dépendance.** L'entrée au FL nécessite un GIR maximum de 5 ou 6 mais un GIR 4 à domicile ne veut pas forcément dire qu'il en sera de même dans la situation du foyer-logement. Le

¹ Cf. Insee 5 455 habitants en 2007 et 6 256 en 2012 dont 1 306 de plus de 65 ans.

² Établissement privé sans but lucratif, géré par l'association Pleurtuit Sagesse 35 qui a une capacité de 115 places pour des personnes dépendantes.

³ Les résidents peuvent disposer de l'APL pour la partie loyer et de l'APA pour l'aide à domicile dès lors qu'il ont un GIR de 4 ou plus.



critère est de pouvoir descendre au restaurant et de se débrouiller seul dans son appartement, avec éventuellement une aide pour prendre sa douche.

- Les difficultés au niveau de l'état de santé augmentent avec notamment des maladies psychiatriques (grosses angoisses, dépresses et troubles bipolaires). « La difficulté à l'entrée avec une grille AGIR c'est que cela ne transparait nulle part ; par de petites choses on peut le sentir mais parfois c'est caché, on peut se tromper aussi ; une crise qui s'installe et on est complètement démunis ; on est en attente de formation là-dessus ; à l'hôpital de Saint-Malo il existe une équipe spécialisée en gériatrie mais seulement quand les gens sont identifiés ». On observe donc une augmentation des pathologies, comme en EHPAD ce qui demande une augmentation du personnel car les personnes qui ont besoin de beaucoup d'accompagnement pour les rassurer mais le personnel a d'autres tâches à faire. « On est quelquefois démunis car les après-midi où il y a moins de personnel, les personnes viennent dans le hall, notre organisation n'est pas du tout adaptée ».

FOCUS SUR LES SPÉCIFICITÉS DE LA FORMULE

La qualité du service, facteur de bien-être et de maintien de l'autonomie des résidents

Avec un personnel de 20 agents, le FL apporte à ses résidents une large palette de services :

- **Leur sécurité est assurée 24h sur 24 et 7 jours sur 7** : toutes les chambres sont munies d'une sonnette et l'alarme est transmise à la veilleuse la nuit ou au personnel soignant dans la journée.
- **Les repas**, « un moment privilégié et apprécié » : le déjeuner et le dîner sont obligatoires, cela oblige les résidents à une socialisation et à la marche tout en permettant au personnel de surveiller leur alimentation. Les résidents font eux-mêmes leur petit déjeuner.
- **Des activités sont proposées tous les après-midi** : un animateur à mi-temps, un éducateur sportif, du temps dégagé par le personnel et une équipe de bénévoles proposent des possibilités nombreuses et variées (activités manuelles, jeux de société, lotos, art floral, herbier, sorties à la plage, dans les magasins, au restaurant, marche ou gymnastique douce).
- **Les soins médicaux sont coordonnés par trois aides-soignantes** (2,6 ETP⁴), les résidents peuvent aussi choisir de gérer seuls leur santé ou demander conseil et suivi.
- **Une aide au quotidien est possible pour les résidents qui en ont besoin et/ou le souhaitent** : ce service d'aide à domicile est facturé à part mais il est pris en charge par le personnel du foyer ; un contrat est signé en fonction de la situation de chaque

⁴ Équivalent temps plein.

personne. Un GIR supérieur à 4⁵ ouvre droit à l'APA mais si ce n'est pas le cas, les tarifs pratiqués sont très bas⁶.

Le partenariat, levier de réduction des coûts et de fluidité des parcours résidentiels

Le partenariat est recherché avec différentes structures :

- **Le CCAS**, les liens sont très étroits puisque la directrice du FL est également directrice du CCAS. Cela permet une mutualisation des services d'aide à domicile qui s'adresse à environ 200 personnes sur la commune de Pleurtuit.
- **L'EHPAD**, il ne s'agit pas de liens conventionnels mais « il y a une bonne entente entre nous, on s'appelle régulièrement, tous les deux ou trois mois ». Cela permet d'anticiper des demandes de transfert du FL à l'EHPAD pour les personnes en perte d'autonomie. Ces liens sont également renforcés par la présence de l'animateur qui partage son temps entre les deux structures, « on l'a recruté quelques mois après ; du coup il y a des activités communes et puis le lien se fait mieux quand il y a des personnes qui partent à l'EHPAD ne serait-ce qu'au niveau de l'information ». Cette proximité entre le FL et l'EHPAD est un atout, « par exemple comme c'est le cas à Saint-Briac où une seule structure a les deux fonctionnalités, le même personnel, le même site, c'est moins traumatisant »⁷.
- **Les relations avec l'extérieur** sont également recherchées : on essaye d'avoir des liens avec l'école, « il y a une des institutrices qui a sa maman ici, ça facilite les choses ». De même, l'association de bénévoles « le Clos Breton association », vient tous les quinze jours au FL pour participer à l'animation.

ENSEIGNEMENTS À RETENIR

Le défi de la gestion des parcours de vie des personnes

Dans une structure comme un FL, le turn-over est important⁸, la durée moyenne de séjour est de 4 ans environ (4 ans et 3 mois en 2014) mais ces moyennes peuvent recouvrir des situations très différentes puisqu'il y a une personne qui est restée 28 ans au foyer logement et 8 résidents ont plus de 10 ans de présence. Faire en sorte que les choses se passent au mieux pour chaque personne demeure compliqué :

- **À l'entrée**, « l'idéal c'est quand la personne fait son choix elle-même de venir ici, ni trop tôt, ni trop tard », le maître mot étant en effet que « chacun reste maître de soi ».
- **À la sortie**, dans les cas où celle-ci n'est pas occasionnée par un décès, elle est rendue nécessaire par l'évolution de l'état de santé de la personne et l'inadaptation de la structure à sa pathologie. Par exemple en cas de maladie d'Alzheimer; il y a beaucoup de stades et différents symptômes mais « celui auquel on pense le plus est le risque de fugue qui n'est pas du tout dans nos possibilités d'accueil ». De même si la personne voit son degré d'autonomie se dégrader et que la situation s'installe (GIR 4 ou GIR 3), il faut intervenir. « la grosse difficulté de mon métier c'est d'annoncer à

⁵ Cela implique environ 3/4 d'heure d'aide quotidienne (1/4 d'heure pour le petit déjeuner ; 1/4 d'heure pour la toilette et 1/4 d'heure pour le petit ménage).

⁶ Depuis le 1^{er} juin 2015 14,20€/heure et 17€/heure pour les nouveaux contrats, pour un prix de revient de 20€/heure).

⁷ Dans les Côtes d'Armor où tous les LF ont été transformés en EHPAD en 2009, ils demandent aujourd'hui à ce qu'il y ait une partie en EHPA.

⁸ En 2014, sur 56 résidents, le nombre de « sortant » a été de 10 ; 5 sont partis en EHPAD et 5 sont décédés ; en 2013 le nombre de « sortant » était de 8 ; 3 en EHPAD et 5 décès.

une famille ou à un résident qu'il doit quitter le foyer ; on est souvent obligé de prendre l'initiative car ils se sentent bien ici on leur apporte beaucoup de services or ils savent qu'ils ne vont pas trouver plus ailleurs ; on a beaucoup de mal à nous faire comprendre mais le problème est de leur dire je ne peux pas assurer votre sécurité complète ».

- **Assurer la transition**, on leur pose la question sur une structure, d'où l'importance de la qualité des relations avec l'EHPAD de la Sagesse, proches du Clos Breton mais c'est également important de pouvoir élargir les choix.

PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT

L'équilibre économique d'un tel équipement, même reposant sur une soixantaine de résidents, reste précaire car dépendant de différents facteurs. Ainsi, le niveau moyen d'autonomie des résidents détermine l'importance du travail (plus ou moins de besoins d'accompagnement) mais en même temps il influe sur le GMP⁹. Il est donc indispensable de rentabiliser l'équipement, c'est à dire de faire en sorte qu'il soit rempli.

Cela concerne les « logements temporaires » destinés à des courts séjours (3 mois maximum) pour des personnes qui souhaitent faire un essai avant une entrée, à assurer une transition après une hospitalisation ou à permettre une période de vacances pour des aidants familiaux. Les maintenir occupés n'est pas toujours simple car ils sont soumis à des temporalités très variables au cours de l'année et il y a régulièrement un creux à l'intersaison.

Cette exigence est encore plus importante concernant les logements dont le taux de remplissage est bon et il y a suffisamment de demandes pour le moment mais on peut éventuellement craindre une concurrence de la part d'un nouvel établissement dont les performances énergétiques, phoniques, de confort et d'image seraient meilleures. Du coup, « on regarde du coin de l'œil la résidence privée qui doit voir le jour à Pleurtuit en 2016 ».

Le LF, construit depuis près de 40 ans nécessiterait la réalisation de travaux d'entretien (ravalement, isolation thermique...) ou d'amélioration qui peuvent dans ce cas ne pas être possibles étant donné la structure du bâti (installation de douche à l'italienne). Or le relationnel avec le bailleur n'est pas toujours simple « certains sont très impliqués, d'autres moins ; dans certaines conventions, ils assurent le clos et le couvert point ».

Reste à faire de la publicité ou au moins de l'information car « les gens ne savent pas faire la différence avec les EHPAD ». D'autre part, la loi (sur l'adaptation de la société au vieillissement) a rassuré en réaffirmant le rôle des FL mais il faut attendre pour voir dans quelle mesure les mesures annoncées peuvent se concrétiser.

CONTACT

Sophie Guislard

Directrice du Foyer Logement du CCAS

Le Clos Breton - Pleurtuit

02 99 88 44 63

leclosbreton@wanadoo.fr

⁹ GIR moyen pondéré.

Les maisons d'accueil rurales pour personnes âgées (MARPA)

Une taille humaine pour permettre un accompagnement personnalisé et instaurer une atmosphère conviviale entre les résidents



SPÉCIFICITÉ DE LA FORMULE

Il existe parmi les EHPA, des structures d'accueil pour personnes âgées de petite dimension, il s'agit des petites unités de vie (PUV) d'une capacité strictement inférieure à 25 lits en l'état actuel du droit [cf. encadré 10]. Cette dénomination générique de PUV recouvre une réalité hétérogène au sein de laquelle les MARPA¹ (Maison d'accueil rurale pour personnes âgées), développées et portées par la Mutualité Sociale Agricole, sont emblématiques de ce courant de pensée².

1 Devenue dans le cadre de la loi d'adaptation de la société au vieillissement : Maison d'Accueil ou Résidence pour l'Autonomie.

2 Cette marque déposée appartient à la MSA et ce label est attribué par la caisse centrale de la MSA aux projets qui en font la demande, en fonction de ses caractéristiques architecturales et de services.

Origine

Au milieu des années 80, il était beaucoup question de pouvoir « vivre au pays » et de préserver le tissu rural. Or les personnes âgées du milieu rural étaient contraintes de « s'exiler » à la ville pour trouver une maison de retraite. Le transfert dans ces univers anonymes du fait de leur dimension, sans compter le déracinement que cela impliquait par rapport à leur environnement quotidien, pouvait contribuer à accélérer la dégradation de leur état de santé, voire à porter atteinte à leur dignité. C'est dans ce contexte qu'ont émergé des solutions-logement permettant d'éviter ces traumatismes et de contribuer à retarder le vieillissement. Le concept des MARPA est né d'une expérimentation locale en 1986/87 comme une alternative à l'hospitalisation ou aux établissements pour personnes âgées et pour prévenir la dépendance des retraités en milieu rural

10. LES PRINCIPALES SPÉCIFICITÉS DES PETITES UNITÉS DE VIE

1. Un petit nombre de personnes accueillies mais la capacité, seule, ne peut suffire à qualifier le type de structure.
 2. Un mode de vie « comme chez soi » dont l'essentiel est de favoriser l'autonomie des personnes âgées fragiles. Il en résulte une gestion du quotidien basée sur la logique domicile. La conséquence de ce postulat est la libre consommation des services proposés et une organisation individualisée avec le recours à des services extérieurs pour la réponse aux besoins d'aide et de soins de chaque résident.
 3. Une articulation (coopération) délibérée avec les services et partenaires extérieurs appuyée sur un travail en réseau. Cette externalisation doit permettre d'assurer la fonction de suivi médical et la continuité des soins dans l'établissement.
 4. La préservation de l'autonomie par la promotion de la participation des personnes dans la mesure de leurs possibilités aux activités quotidiennes, en rupture avec la passivité trop souvent générée par le modèle d'hébergement traditionnel.
 5. Un habitat adapté et une sécurisation 24 h/24 par la présence de personnel en permanence.
 6. Un ancrage de la structure dans son environnement social, économique et culturel. Le recrutement de proximité est garant du maintien des repères pour les personnes accueillies.
 7. La volonté de préserver les liens de chaque résident avec sa famille et ses proches en leur réservant une place dans la vie de la maison sans omettre cependant de respecter le droit au choix de la personne concernant ses relations personnelles.
- C'est l'ensemble de ces indicateurs et pas seulement l'un d'entre eux - par exemple la petite capacité - qui permet de classer ou non une structure dans la catégorie des petites unités de vie.

Ensemble d'indicateurs formalisées dans le rapport du groupe de travail « Pallach-Guisset » initié par le Gouvernement (novembre 2001)



afin qu'ils puissent conserver leurs habitudes de vie, garder des liens avec la famille, donc vieillir sans rupture avec leur environnement tout en leur apportant une solution d'accueil compatible avec des revenus modestes. Il s'agit d'une d'innovation sociale fondée sur un projet de vie visant à encourager l'autonomie des personnes âgées, même dépendantes.

Promoteur(s) et cadre juridique

La création d'une MARPA nécessite une bonne coordination entre différents acteurs.

Le montage financier de l'opération³, s'appuie sur un partenariat entre différents acteurs. La MSA et la CCMSA⁴ peuvent apporter leur concours financier⁵, dans le cadre d'un contrat qualité, signé au démarrage des travaux avec l'association gestionnaire et accompagner techniquement le projet. La gestion est confiée à une structure publique (CCAS) ou à une association de loi 1901. Entre celle-ci et le maître d'ouvrage, une convention de mise à disposition est conclue.

Mais ces projets mobilisent aussi d'autres acteurs, en particulier la commune ou la communauté de communes car le concept de MARPA suppose qu'elles soient porteuses du projet en apportant gratuitement un terrain viabilisé en centre bourg d'environ 4 000 à 5 000 m².

Par ailleurs, elle mobilise de nombreux acteurs locaux dès sa conception pour élaborer les conditions de fonctionnement de la future structure en fonction des besoins de la population vieillissante locale et au regard des réseaux de services et de soins sur lesquels s'appuyer.

Un cadre juridique hybride

Tout comme les logement-foyer, les Marpa se trouvent à l'intersection entre deux secteurs :

- **Il s'agit d'établissements médico-sociaux**, au sens de l'article L 312-1 du Code de l'action sociale et des familles. D'autre part le schéma gérontologique intègre cette formule.
- **Elles relèvent par ailleurs du code de la construction et de l'habitation** et du régime juridique du logement social. De fait, la maîtrise d'ouvrage est systématiquement assurée par un bailleur social et à ce titre, les projets MARPA bénéficient des prêts aidés de l'État : prêt locatif social (PLS), prêt locatif à usage social (PLUS).

Poids quantitatif et tendance d'évolution

Sur le plan quantitatif, le parc des PUV est relativement restreint, parmi elles, le réseau des MARPA comporte aujourd'hui 180 maisons et 3 800 places avec une croissance d'environ cinq nouvelles MARPA par an. En termes d'attractivité en revanche, ces lieux de vie répondent à une attente assez élevée, peu de places y sont disponibles et il faut compter six mois d'attentes pour pouvoir y rentrer.

En Ille-et-Vilaine, il existe cinq MARPA : Parcé, Luitré, Résidence du Parmentier à Nouvoitou, MARPA la Charmille à Mes-sac ; Résidence du Bignon à Pleugueneuc.

³ En 2011, le coût moyen de construction d'une MARPA était de 2 600 000 €.

⁴ La Caisse centrale de la MSA (CCMSA) est un organisme de droit privé chargé d'une mission de service public. Tête du réseau des caisses régionales, elle contribue avec elles à la mise en œuvre de la politique sociale agricole et représente la MSA au niveau national.

⁵ Les MARPA peuvent bénéficier d'aide à l'investissement et à l'équipement à travers des dotations de la CCMSA et des caisses MSA en fonction des priorités fixées.

DESCRIPTION DE L'OFFRE

La spécificité des MARPA tient au fait qu'elles s'inscrivent dans un réseau⁶ dont l'adhésion à une charte constitue le cadre de référence. Le montage des projets, et leur organisation reposent sur un ensemble de principes concernant le mode d'accueil des résidents et le type d'accompagnement qui leur est prodigué pour mieux tenir compte de leurs rythmes, leurs goûts, leurs désirs ou leurs besoins individuels [cf. encadré 11].

11. LES MARPA SE SONT DOTÉES D'UNE CHARTE

Déclinées en huit articles, elle précise les principes selon lesquels sont organisés la vie quotidienne et le fonctionnement de la structure :

- non lucrativité de la gestion et vie « comme chez soi » ;
- citoyenneté et droit à la vie privée des résidents ;
- respect du choix du mode de vie, entretien de l'autonomie ;
- engagement personnel, tolérance, discrétion ;
- participation des familles, maintien des liens sociaux ;
- accompagnement personnalisé en fonction des besoins de chacun ;
- responsabilité partagée du concept par les signataires ;
- affichage, engagement d'application de la charte.

L'habitat et le degré de collectivité

Continuer à vivre « comme chez soi »

Tout comme les LF, les MARPA proposent de « véritables » logements aux résidents. Il s'agit de leur permettre de continuer à vivre de façon indépendante tout en visant même un renforcement de leur autonomie. Aussi les résidents des MARPA vivent-ils dans leurs logements individuels mais ils participent à la vie matérielle de la communauté (préparation des repas, jardinage etc.) qui sont orchestrée par une maîtresse de maison. Cette sollicitation des résidents dans les tâches quotidiennes constitue un vrai « plus » pour prévenir la perte d'autonomie. Ces principes président à la conception des logements qui sont :

- **Privatifs pour préserver l'intimité des résidents**, chaque personne retraitée dispose de son propre logement, T1bis ou T2 pour les couples, leur permettant de vivre de façon indépendante (petite cuisine, salle de bain...). Chacun apporte son mobilier et ses objets personnels et l'aménage à son goût. L'essentiel est que les résidents se sentent à l'aise.
- **Adaptés aux contraintes de l'âge**. Les logements sont souvent de plain-pied et aménagés en fonction de la perte

6 La fédération nationale regroupe l'ensemble des maisons d'accueil labellisées Marpa mais aussi les petites unités de vie qui répondent aux valeurs et principes du label Marpa. Cette fédération a pour mission d'animer le réseau de ses adhérents, faire vivre et évoluer le projet des établissements, apporter conseil et aides techniques, développer un programme de formation en direction des élus et des personnels, assurer la promotion des Marpa et représenter les intérêts de ses membres au niveau national.

d'autonomie.

- **Ouverts sur l'extérieur pour favoriser la vie sociale**, chaque logement a un accès privatif ce qui permet de recevoir parents et amis chez soi ou à l'extérieur à la belle saison car les logements sont souvent conçus pour donner sur une terrasse ou un jardinet, c'est aussi le moyen de cultiver fleurs et plantes.

Les espaces communs (salle à manger, cuisine collective, jardin...), permettent de retrouver les autres résidents dans un esprit de convivialité en favorisant les rencontres et le lien social à travers la participation à la vie quotidienne de la maison (jardinage, préparation des repas, etc.). Ils sont également conçus pour permettre la circulation de fauteuils roulants.

En termes de localisation, les MARPA sont généralement situées à proximité du centre-bourgs, des commerces, des lieux de promenade dont elles doivent être accessibles à pied. Du fait de leur petite taille, elles sont bien insérées au sein du bourg, en adoptant une architecture qui s'intègre au tissu urbain et ne leur donne pas un caractère stigmatisant. Le maintien dans l'environnement habituel du village ou du quartier est un levier essentiel pour lutter contre le désinvestissement matériel et affectif, facteur de vieillissement et de dépendance.

Les services et la prise en compte de la prévention

Sécuriser et stimuler les résidents

La MARPA apporte aux personnes vieillissantes un ensemble de services dont elles peuvent avoir besoin en termes de vie quotidienne mais aussi d'animation et de prise en charge de leur état de santé. Il s'agit aussi de promouvoir la citoyenneté et la responsabilité des résidents pour qu'ils restent maîtres de leur projet de vie. C'est la raison pour laquelle, ils sont impliqués dans les décisions quotidiennes d'organisation. Cette modalité de responsabilité partagée est facilitée par la petite taille de la structure. Sous la direction d'une maîtresse de maison, une équipe de professionnels coordonne les différents services proposés aux personnes accueillies :

- **La sécurité des résidents est assurée**, par la présence des autres résidents mais aussi par le personnel qui se relaie 7 jours sur 7 et 24 h sur 24 de façon à ce que les résidents ne soient jamais seuls. Un système de téléassistance dans chaque logement permet d'appeler le personnel de la MARPA. En cas de nécessité l'alerte est donnée auprès du médecin ou des services d'urgence.
- **Des aides à la vie quotidienne sont organisées**, il est aussi possible de faire appel à des services collectifs, notamment de confier l'entretien de son linge à la blanchisserie de la MARPA mais chacun peut aussi choisir de faire soi-même sa lessive ou de la confier à sa famille. Pour les repas, les résidents disposent d'une kitchenette mais la plupart optent pour le repas pris en commun. Ils sont confectionnés sur place et les résidents sont consultés sur les menus. Par ailleurs, du fait de l'implantation géographique d'une

MARPA, en fonction des services offerts à proximité, chaque résident peut choisir de recourir à des services extérieurs selon ses besoins (coiffeur, pédicure ou soins paramédicaux par exemple).

- **Des activités d'animation** sont généralement proposées, axées sur les savoir-faire des résidents, leurs centres d'intérêt et leurs loisirs antérieurs. La vie à la MARPA offre aussi la possibilité de découvrir de nouvelles activités (ateliers : gym douce, bien vieillir, mémoire, récits de vie etc...). La participation à la vie collective est également encouragée telles que la préparation des repas, la desserte de la table, le jardinage, la décoration.
- **Une ouverture sur l'extérieur** est considérée comme importante pour que les résidents ne soient pas déconnectés de la vie sociale du village et maintiennent leur insertion à travers leurs réseaux relationnels (club des aînés) ou en créent de nouveaux, comme les liens intergénérationnels à travers des activités, l'accueil d'enfants pour l'aide aux devoirs par exemple.

En matière de soin, les MARPA sont des établissements médico-sociaux auxquels s'offrent plusieurs possibilités pour accompagner les résidents de manière professionnalisée si l'avancée en âge compromet leur autonomie. Selon la formule retenue, la MARPA est soumise à des régimes différents :

- **La MARPA peut être médicalisée en interne**⁷, via la signature d'une convention tripartite lui permettant d'accueillir des personnes âgées dépendantes, elle est alors soumise à autorisation après une procédure préalable d'appel à projets, selon le même principe que celui des EHPAD et elle est tenue de signer une convention tripartite avec le Conseil Départemental et l'ARS⁸. Elle bénéficie du « forfait dépendance élargi » consistant en une mutualisation des moyens tels que le soutien à domicile dont bénéficient les personnes grâce à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA)⁹. Cela permet le passage du forfait journalier à un financement par dotation budgétaire globale qui permet d'assurer la coordination des soins pour les résidents et ainsi de garantir leur qualité et leur continuité à travers la relation suivie avec les services médicaux spécialisés de la région : hôpital local, consultations spécialisées en gériatrie et psycho-gériatrie.

7 Ce cas existe mais il demeure l'exception, la non-médicalisation de ces structures est plutôt la règle.

8 Circulaire DGAS/SD2C/2006/217 du 17 mai 2006 relative aux modalités de médicalisation et de tarification des soins dans les établissements d'hébergement pour les personnes âgées dépendantes d'une capacité inférieure à 25 places autorisées.

9 Le tarif dépendance et le ticket modérateur sont facturés sous forme de forfaits. Le forfait dépendance s'applique aux personnes en situation de dépendance, un ticket modérateur est applicable à l'ensemble des résidents. Le tarif dépendance finance notamment une partie des charges de personnels de la résidence et permet la présence des professionnels 24h/24h. Mais cela présuppose l'accord du Conseil Départemental, mais certains sont plus réticents à l'innovation et considèrent cela comme un détournement de l'APA.

- **Le rattachement à un SSIAD** (services de soins infirmiers à domicile) pour celles qui ne sont pas médicalisées en interne, il suffit dans ce cas d'un arrêté simple pour son ouverture¹⁰. Il s'agit alors pour la MARPA de s'inscrire dans un ensemble cohérent et articulé de services en faisant travailler ensemble médecins, SSIAD, CLIC, EHPAD, hôpitaux. Les résidents peuvent aussi garder ou choisir eux-mêmes leur propre médecin libéral, leur infirmière, leur kinésithérapeute.

L'importance donnée au « projet de vie »

Pour dispenser ses services, la MARPA se distingue du LF essentiellement par sa taille, ce qui permet un accompagnement personnalisé de chaque résident. Son originalité repose sur l'idée que la véritable qualité de vie que l'on peut offrir aux personnes âgées « ne résulte ni exclusivement ni principalement des éléments de confort matériel et de l'organisation fonctionnelle des services mais que l'essentiel réside dans ce qui peut encore nourrir le goût de vivre »¹¹. Aussi, l'importance donnée au « projet de vie »¹² est centrale, celui-ci est sous-tendu par quelques grands principes, en particulier :

- **La mutualisation et l'entraide** car le projet de vie des MARPA repose sur la solidarité entre les résidents permise par leur petit nombre, les plus alertes pouvant aider les plus fragiles.
- **La coopération et le partenariat**, dès l'origine du projet, la commune ou communauté de communes en sont parties prenantes et les acteurs sociaux et médicosociaux du territoire qu'ils soient élus locaux, acteurs associatifs, professionnels médicaux, paramédicaux ou sociaux sont mobilisés pour s'assurer que le projet s'inscrive dans la filière gérontologique.
- **Un projet de MARPA s'inscrit dans le contexte du développement territorial**, son implantation répond à des critères précis comme l'existence de services à proximité, la vie de village ou de quartier et l'environnement naturel. En retour son existence est de nature à dynamiser les échanges locaux : achats chez les fournisseurs, activités des résidents dans la commune, recours aux professionnels et services locaux, autant de facteurs de développement qui contribuent à la vie économique de la commune.

10 Le décret du 17 février 2005 a expressément ouvert la voie à l'intervention des services de soins infirmiers à domicile au sein des PUV. Décret 2005-118 relatif aux modalités de médicalisation et de tarification des prestations de soins remboursables aux assurés sociaux dans les établissements mentionnés au II de l'article L312 du CASF.

11 Idée reprise par la Fondation de France ; cf. extraits des propos introductif à l'appel à projets de 1991.

12 Ce concept sera, par la suite, réaffirmé par les pouvoirs publics en direction de l'ensemble des établissements d'hébergement qui devront se doter d'un « projet d'établissement » depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. [cf. encadré 7].

LE PROFIL DES RÉSIDENTS

Public accueilli et accessibilité

Une accessibilité aux revenus modestes

Tout comme le FL, la MARPA constitue une formule d'accueil pour tous, en particulier pour les personnes âgées qui disposent de revenus modestes comme c'est souvent le cas pour les retraités agricoles. Les résidents versent chaque mois une « redevance » incluant loyers charges locatives et charges mutualisées. Dans la mesure où il s'agit de logements sociaux, ceux-ci ouvrent droit à l'APL. Par ailleurs, selon leur situation, les résidents peuvent prétendre à l'aide sociale¹³ et l'Allocation personnalisée à l'autonomie (APA)¹⁴. La MSA participe également au financement de la MARPA durant ses deux premières années de fonctionnement au travers de la signature d'un contrat qualité.

Une continuité résidentielle jusqu'au terme de leur vie

- **Des personnes fragilisées par le vieillissement.** Ces maisons s'adressent aux personnes âgées qui ne peuvent ou ne veulent plus vivre chez elles mais souhaitent éviter la vie en collectivité (Les maisons de retraite traditionnelles regroupent 60 à 80 résidents). Cet habitat est particulièrement adapté aux personnes âgées en situation de fragilité ou d'isolement. La différence avec un logement classique est que les résidents sont accompagnés selon leurs besoins par une équipe de professionnels qui coordonne l'ensemble des services autour des personnes accueillies en collaboration avec les professionnels du secteur médico-social.
- **Des personnes non dépendantes ou en légère perte d'autonomie** mais dès l'origine, beaucoup de petites unités de vie ont opté pour la continuité des soins et accompagnement des résidents jusqu'au terme de leur vie de sorte que si le niveau de handicaps est plus faible qu'en maison de retraite médicalisée, certaines MARPA peuvent accueillir une part relativement conséquente de personnes dépendantes.
- **Des retraités du milieu agricole**, la priorité de l'accueil revient aux gens issus du canton où elle se situe mais les MARPA ne sont pas exclusivement réservées aux retraités du monde agricole. Avec la diminution des emplois dans ce secteur d'activité, le public des MARPA a considérablement évolué au cours des dernières années.
- **Des personnes âgées de 60 ans peuvent entrer dans les MARPA** mais l'âge moyen des résidents est actuellement de 84 ans.

¹³ Elle est attribuée par le Conseil Départemental aux résidents à faibles ressources qu'il s'agisse d'une aide à la vie quotidienne, à l'autonomie ou à l'hébergement. Pour percevoir, par exemple l'aide sociale à l'hébergement, il faut que la MARPA soit habilitée par le Conseil Départemental ou, si ce n'est pas le cas, que le résident y vive depuis plus de cinq ans.

¹⁴ [cf. encadré 3] ; Cette allocation peut être mutualisée pour l'ensemble de la MARPA.

- **Une durée bien plus élevée que dans les maisons de retraite**, la durée moyenne de séjour varie de trois à six ans, on peut y voir l'effet du projet de vie qui en fait son originalité et contribue à maintenir l'autonomie de ses résidents. Cette durée de séjour en MARPA, supérieure à celle des EHPAD, est cependant due au fait que les personnes y entrent plus autonomes.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION ET PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT

Atouts

Les atouts de ces structures sont importants et répondent à une demande des personnes âgées comme en témoigne leur taux de remplissage qui est de l'ordre de 95%.

Les PUV, et en particulier les MARPA, constituent une réponse originale et alternative au maintien à domicile et à l'hébergement institutionnel classique. Il s'agit de structures médico-sociales qui diffèrent d'un EHPAD surtout par leur taille, offrant ainsi une possibilité d'individualisation plus grande à ses résidents.

En tant que structure médicale, la PUV ou la MARPA est intégrée dans la politique gérontologique locale et offre ainsi un atout aux personnes âgées résidant sur ce territoire.

Contraintes

Malgré la reconnaissance par la plupart des acteurs publics du caractère original et alternatif des PUV et des MARPA, celles-ci souffrent cependant de freins qui limitent leur développement :

- **La politique de « peuplement »**, à défaut d'une gestion très attentive, voire discriminante des résidents accueillis, ces établissements risquent de connaître la même évolution que les foyers logements avec une avancée de la dépendance à laquelle ils ne sauront plus faire face car on peut vite arriver à un point d'équilibre difficile à tenir. Et cela, d'autant que le niveau de dépendance maximum est vite atteint dans des structures de si petite taille. Il devient alors nécessaire de faire entrer des personnes moins dépendantes, ce qui n'est pas toujours évident.
- **Peu d'économie d'échelle** : la qualité des MARPA repose sur leur petite taille, mais par essence, celle-ci limite les économies d'échelles permises dans le cas des LF qui sont les solutions les moins onéreuses. Cela entraîne des conséquences qui peuvent être préjudiciables au regard du public que les MARPA sont censées accueillir, car les prix peuvent être dissuasifs, en particulier pour une population rurale âgée, dont les revenus sont bien souvent peu élevés. En effet, lorsque l'on intègre tous les frais, les MARPA dont l'objectif n'est pourtant pas de générer des bénéfices sont des structures qui s'avèrent au final assez coûteuses pour les résidents du fait de leur petite taille.

- **Un équilibre financier fragile**, en effet, celui-ci repose sur des moyens mutualisés de sorte que l'hospitalisation d'une des personnes peut mettre en péril l'équilibre financier du dispositif si l'APA est supprimée immédiatement. Certains départements acceptent d'en maintenir le versement durant 30 jours, ce qui est le minimum nécessaire.

Enjeux

Faire de la MARPA une « plate-forme de services » pour les seniors résidant à proximité

Si elles ne sont pas médicalisées, la PUV ou la MARPA peuvent s'inscrire dans un réseau cohérent et articulé de services médicaux pour gérer la dépendance. Concernant l'animation selon la même logique, il s'agit de favoriser les échanges avec l'extérieur pour permettre le lien social et mutualiser les activités. En retour ces PUV qui assurent le bien-être et le confort global de leurs résidents pourraient constituer des « plate-formes de services » pour les personnes âgées vivant dans des logements proches mais non attenants pour leur dispenser des services de vie quotidienne ou médicaux répondant à leur besoins. Dans le même temps, cela pourrait contribuer à asseoir leur équilibre financier car basé sur une meilleure économie d'échelle.

Diversification des projets de la MARPA à la MAUPA

Outre un accueil de qualité, la MARPA offre des services pour l'avancée en âge sur des territoires où leur densité est faible cette forme d'accueil pourrait être adaptée en milieu urbain où les besoins sont quantitativement plus importants. Le concept de MARPA pourrait en effet servir d'inspiration pour promouvoir des solutions d'habitat en petites unités de vie inscrites en ville, s'intégrant à l'habitat collectif (immeuble existant ou construction neuve), pour permettre aux personnes âgées de rester dans leur environnement d'origine tout en reprenant l'ensemble de ses principes.



POUR ALLER PLUS LOIN

L'Assurance retraite, la MSA et le RSI. Des lieux de vie collectifs adaptés aux retraités : une solution attractive pour les territoires.
2012

Fédération nationale des Marpa : www.marpa.fr

LA MARPA DE NOUVOITOU, RÉSIDENCE DU PARMENTIER

Le petit nombre de résidents permet une ambiance conviviale et contribue à faire de ce lieu de vie un endroit où il fait bon vieillir



POINTS DE REPÈRE

- **Date de création.** Ouverture en novembre 1995 et extension en septembre 2014¹
- **Projet initié par la MSA** (mutualité sociale agricole)
- **Promoteur.** SA-HLM Les Foyers
- **Gestionnaire.** L'association de la gestion de la MARPA, loi 1901 à but non lucratif²
- **24 logements :** 5 T1 (26m²) ; 18 T1bis (32m²) et 2 T2 (46m²) aménagés avec les meubles des résidents, accessibles aux personnes à mobilité réduite, tous de plain-pied avec accès privatif.
- **Des espaces communs et un grand jardin**
- **Située à proximité immédiate du centre-bourg de Nouvoitou** avec en particulier un pôle médical à 50m.



LE CONTEXTE

Nouvoitou est une commune de près de 3000 habitants³ qui a développée récemment plusieurs programmes en direction des personnes âgées à proximité immédiate de la MARPA. « La résidence Nevezteill », portée par la SA Les Foyers, ensemble intergénérationnel inauguré en janvier 2014, composé de 10 logements locatifs sociaux, quatre d'entre eux, situés en rez-de-chaussée (deux T2 et deux T3) sont aménagés pour les personnes à mobilité réduite et semi-dépendantes⁴. Les autres appartements sont destinés à des familles qui apporteront une mixité de population favorable aux échanges intergénérationnels. D'autre part, la première pierre du « village des aînés » porté par Aiguillon Construction⁵, a été posée récemment pour une livraison prévue en juillet 2016.

Cet ensemble conçu pour favoriser l'autonomie des seniors comprendra quatre ensembles immobiliers, allant de la maison groupée (6 T2 bis) au petit collectif (R+1) de 13 T3. Tous les logements seront aménagés pour des personnes à mobilité réduite. Le cœur d'îlot privilégie les circulations douces et des espaces communs (kiosque, boulodrome) qui permettront de favoriser la cohésion et le lien social. Une coordinatrice fera le lien entre le médico-social et l'habitat.

1 Pour un montant de 589 000 € TTC dont 48 000€ de subvention de Rennes Métropole ; 48 000€ du Conseil Départemental et 18 000€ de fonds propres émanant de la SA HLM Les Foyers.

2 Environ la moitié des MARPA sont gérées par les CCAS et l'autre moitié par des associations ce qui implique alors une prise en charge de toute la dimension financière de la structure.

3 Cf. Insee 2 842 habitants en 2012 dont 264 de plus de 65 ans.

4 Notamment : seuils surbaissés, portes coulissantes, barres d'appui, protection des angles de mur, pré-équipement domotique, motorisation des volets...

5 L'État, Rennes métropole, la Caisse des dépôts et consignations, GRDF sont financeurs de ce projet.

LE PROFIL DES RÉSIDENTS

- **Origine.** La MARPA est destinée en priorité aux personnes seules ou en couple, domiciliées sur le territoire de la commune ou à proximité. Mais sur les 24 résidents, 6 seulement sont de Nouvoitou ou du Canton. Aujourd'hui le recrutement se fait de plus en plus loin, 4 résidents sont venus de la région parisienne pour un rapprochement familial.
- **Âges.** Il faut avoir plus de 60 ans pour entrer à la MARPA (sauf dérogation) mais les 6 dernières personnes admises ont plus de 90 ans.
- **Revenus.** Les personnes qui entrent doivent avoir des ressources compatibles avec le niveau des prix de la MARPA dont la fourchette varie de 1300 à 2002€/ mois⁶.
- **L'état de santé et l'autonomie de la personne.** Les résidents sont, pour la plupart, entrés autonomes avec des GIR 5 ou 6 mais à 90 ans, lorsque l'on a un souci de santé les répercussions sont plus graves. De fait, les personnes qui arrivent ont souvent transité par l'hôpital ou fait une chute et se sentent en danger chez eux.

FOCUS SUR LES SPÉCIFICITÉS DE LA FORMULE

L'objectif de la MARPA est de créer des conditions de vie adaptées à ses résidents en fonction de leurs besoins et de l'évolution de leur niveau d'autonomie pour leur apporter confort, bien être et sécurité. Cela passe par la qualité et la continuité des services qui leur sont prodigués⁷. Ainsi leur sécurité est assurée 24h sur 24 et 7 jours sur 7, chaque résident étant muni d'une téléalarme afin de pouvoir alerter le personnel à tout moment, en outre une traçabilité des appels a été mise en place⁸. Les repas sont assurés, celui de midi est obligatoire, pour des raisons financières car il y a deux cuisiniers à temps plein, les autres sont facultatifs. Par ailleurs, la MARPA propose des animations quotidiennes voire bi-quotidiennes, du lundi au vendredi (jeux, activités manuelles, sorties...), grâce à la présence d'une animatrice qui organise la vie sociale, culturelle et ludique de l'établissement.

Un outil au service de l'autonomie et de l'épanouissement des personnes

Il s'agit de créer au sein de la MARPA un accompagnement permettant de conserver l'autonomie des personnes et de les stimuler au quotidien sur tous les champs : physique, psychique, culturel, affectif et social. Cela se traduit par des actions originales qui ont pour but le plaisir de vivre de chacun et le bien-être collectif :

6 Trois niveaux de prix de loyer pour lesquels les résidents peuvent percevoir l'APL : pour le T2 qui accueille un couple : 561€/mois ; T1bis 528€/mois et T1 484 €/mois ; les charges sont mutualisées 88€/mois payées par chaque résident ; le fonctionnement 527€/mois ; auxquels il faut rajouter les éventuels frais de petits déjeuner ou de blanchisserie.

7 Il faut noter une exigence plus grande de la part des familles. La Marpa comme tous les établissements médicaux-sociaux fait l'objet d'évaluations internes et externes. Il s'agit de procédures relativement lourdes qui permettent de qui permet de dresser un état des lieux objectif et d'indiquer des pistes d'évolution.

8 Notamment pour les appels de nuits dans le cadre de la PTI (protection du travailleur isolé).

- **Les repas sont des moments importants dans la vie des personnes**, c'est l'occasion de maintenir le lien entre les résidents⁹. « *Le déjeuner a lieu à midi mais se prolonge souvent jusqu'à 14h30* ». Le repas du soir est à la carte tout comme le petit déjeuner pour lequel il n'y a pas d'horaires fixe. « Il se prend de 5h à 11h du matin, le grand principe : on ne réveille personne ; on peut se le permettre, on vit au rythme des résidents ». Un accent est mis sur la qualité des produits, qui sont tous frais ou surgelés sans aucune utilisation de graisse animale, provenant au maximum de circuits courts. Les familles ou les amis peuvent être invités en contrepartie d'une participation financière.
- **Des séjour-vacances** sont organisés, chaque année, les résidents choisissent leur destination. Cette année ils iront au bord de la mer début septembre, dans un lieu qui doit nécessairement être accessible aux personnes à mobilité réduite (fauteuils roulant)¹⁰.
- **Une ouverture sur l'extérieur**. En sollicitant les compétences adaptées aux besoins spécifiques des résidents (musiques) ou en favorisant les relations intergénérationnelles (lien tout au long de l'année avec une classe sur le temps périscolaire, en choisissant une thématique : les métiers d'autrefois), en 2015 en sollicitant des associations pour participer à des activités à l'occasion de temps forts (fêtes des grands-mères, galettes des rois...) ou pour mobiliser des fonds destinés à des projets spécifiques.
- **La thérapie animale et un chien d'aveugle**. « La présence des chiens facilite le développement du toucher, l'expression de l'émotion et des souvenirs. La responsabilité de brosser un animal contribue à avoir une meilleure image de soi ». Pour explorer cette idée, née à la fin des années 50 aux Etats-Unis, la MARPA a contacté une association spécialisée¹¹ qui a animé une séance d'activités avec tout un panel d'animaux domestiques et de la ferme ; quelques mois plus tard un chien d'aveugle est arrivé dans la MARPA qui accueille deux personnes mal voyantes. « *Cet animal a un effet apaisant auprès des personnes âgées ou handicapées. Il leur permet d'oser, s'investir dans des actions qui leur deviennent accessibles en sa présence* ».
- **Un « parcours d'activités sensorielles »**. Il s'agit de créer un jardin aménagé de façon à fournir un support thérapeutique pour favoriser l'accomplissement de certaines tâches et développer les sensations olfactives ou tactiles pour maintenir ou renforcer le niveau d'autonomie des personnes. Sur un terrain disponible dont elle dispose, la MARPA, a le projet de créer un tel jardin¹² qui sera ouvert à toutes les personnes de la commune et servira de support à des activités variées en fonction des saisons.

ENSEIGNEMENTS À RETENIR

La plus petite des unités médicalisées

Les MARPA sont en principe des structures d'accueil non médicalisées, leurs résidents ayant recours aux médecins et aux personnels paramédicaux de leur choix. Celle de Nouvoitou est atypique dans la mesure où elle est médicalisée depuis le 1^{er} septembre 2010. L'accord

⁹ Les repas ne sont apportés dans les appartements que sur décision du médecin, de l'infirmière ou de la directrice pour une durée donnée et en cas de force majeure.

¹⁰ Subvention de la fondation de France 3 200 € ; de la commune de 500€ et une participation des résidents.

¹¹ L'association « Ensemble », installée à Bovel en Ille-et-Vilaine.

¹² Avec un bureau d'étude, le Jardin d'Anna à Saint-Senoux.

de ce statut par l'ARS fait suite à une étude qui a permis l'embauche de deux infirmières (1,6 ETP)¹³. Mais cela ne couvrirait pas correctement les besoins et une nouvelle étude a été lancée pour l'ouverture de quatre places supplémentaires en faisant valoir le fait que cela n'occasionnerait pas une grande dépense pour l'ARS (17 000€/an) mais serait « une bouée d'oxygène » pour la MARPA. Cet accord est intervenu en 2014 a permis l'agrandissement de la MARPA et l'embauche de deux infirmières à temps plein qui coordonnent les soins médicaux pour les résidents¹⁴.

Ce statut permet à la MARPA de Nouvoitou d'accéder aux mêmes normes que les EHPAD en matière de GMP¹⁵ de sorte que l'accompagnement des personnes âgées peut se faire jusqu'en fin de vie. En effet, « *pourquoi encombrer les hôpitaux alors qu'on peut leur prodiguer les mêmes soins et éviter le traumatisme du transfert dans une structure médicalisée* ». En participant aux réunions des directeurs d'établissement du secteur Rennes Sud-Est, via le CLIC Alli'âge, la Marpa bénéficie également du réseau des EHPAD, en termes de réflexion sur la filière gériatrique notamment et de la mutualisation des moyens pour les formations (diplômantes) du personnel (gestion des conflits, accompagnement de fin de vie).

Dans les MARPA dont le GMP doit être inférieur à 300, on compte généralement de l'ordre de 4,6 ETP, dans celle de Nouvoitou il y a 14 agents pour assurer la continuité et la qualité des soins. Mais cette évolution semble faire école auprès d'autres MARPA qui n'arrivent pas à remplir leur structure en n'acceptant que des GIR 5 et 6 et souhaiteraient obtenir le même statut.

PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT

Une structure inscrite dans le développement local

L'agrandissement de la MARPA constitue l'un des maillons d'une prise en compte plus globale des personnes âgées au sein de la commune. En effet, la construction récente de deux ensemble, destinés aux seniors constitue un élargissement des choix qui leur sont donnés. Ces ensembles immobiliers se trouvent idéalement intégrés dans un secteur dédié à l'habitat des aînés, offrant ainsi la possibilité d'une mutualisation des services. En effet, les locataires de ces logements pourront accéder à l'ensemble des services de la MARPA (aide à domicile, ménage, repas, blanchisserie, animations...) par le biais d'un conventionnement personnalisé.

Inversement, ce rapprochement géographique constitue une véritable opportunité pour la MARPA qui peut ainsi élargir ses bénéficiaires. Il y a cinq ans, pour anticiper cette évolution, la MARPA avait demandé et obtenu son agrément de service à la personne. Cela lui permet aujourd'hui et plus encore demain d'amortir ses coûts de fourniture de services sur un nombre de personnes plus important.

CONTACT

Sylvie Legagneur

Directrice de la MARPA

Résidence du Parmentier - 11 rue de Domloup - 35410 Nouvoitou

02 99 37 29 40

marpa.nouvoitou@wanadoo.fr

¹³ Forfait soin de 12,10€/personne (24 résidents) et par jour soit 86 000€ / an.

¹⁴ S'il y a besoin d'un médecin, chaque résident a le choix, il y a de nombreuses possibilités dans les communes environnantes (Domloup, Châteaugiron, Vern-sur-seiche, Saint-Amel).

¹⁵ GMP de 400 à 600.

L'HABITAT REGROUPÉ

D'autres formes d'habitat avec services existent mais elles sont peu encadrées dans le champ de l'accompagnement qu'elles proposent, contrairement aux logements-foyers ou PUV. En effet, elles ne ressortent pas du secteur médico-social mais sont au contraire portées par des acteurs de l'habitat, qu'il s'agisse des promoteurs de l'habitat social, des promoteurs privés ou d'initiatives associatives. Ces opérations sont extrêmement variées et peuvent recouvrir des organisations spatiales très différentes, de la résidence collective au lotissement. L'idée essentielle qui préside à ces formes d'habitat, dit « regroupé », est celle d'une proximité des logements destinés aux seniors de façon à faciliter, voire à mutualiser en partie, l'apport des services de toutes natures que l'avancée en âge rend parfois nécessaires.

3 Les résidences sociales (HLM)

Des formules nouvelles accessibles à tous, cherchant à combiner habitat et services

SPÉCIFICITÉ DE LA FORMULE

Les bailleurs sociaux présentent l'intérêt de ne pas être uniquement des fournisseurs de logements. Partenaires des collectivités et investis d'une mission sociale, ils sont en situation d'agir de façon plus large. Aussi pour tenter de répondre aux attentes de sécurisation et d'autonomie de leurs locataires âgés, les bailleurs sociaux se sont réinterrogés sur les formules combinant habitat et services. Cela donne lieu à deux types complémentaires d'intervention, d'une part adapter leur parc lorsque les logements ne répondent plus totalement aux besoins des locataires âgés et qu'ils ne souhaitent pas intégrer un établissement spécialisé. D'autre part promouvoir des opérations spécifiques venant compléter l'offre existante, notamment celle apportée par les logements-foyers et les résidences services privées auxquelles, dans la plupart des cas, ne peuvent accéder financièrement les locataires du parc social.

Origine

Les personnes âgées sont de plus en plus présentes parmi les locataires HLM ainsi que parmi les demandeurs de logements sociaux et cette présence est appelée à s'accroître dans les années à venir. Aussi, la prise en compte des questions liées au vieillissement est clairement identifiée par les bailleurs sociaux comme un enjeu fort des décennies à venir afin de répondre à l'ampleur des besoins. Leur gestion de proximité leur permet de détecter les situations de difficulté des personnes âgées et les besoins spécifiques liés à leur avancée en âge. Dans les années 1989-1990 déjà, les organismes HLM ont été à l'origine des « plans locaux habitat service » (PLHS), qui permettaient d'organiser des interventions coordonnées sur le bâti et dans le domaine des services à domicile. Aujourd'hui, la réactivation de ces démarches semble un enjeu fort pour mieux répondre aux seniors qui, dans leur grande majorité,

souhaitent rester le plus longtemps possible à leur domicile. Il s'agit donc pour les bailleurs sociaux, qui accueillent dans leur parc une population âgée, de poursuivre l'adaptation des logements afin que leurs locataires puissent rester à domicile dans les meilleures conditions. En parallèle, les organismes HLM sont de plus en plus sollicités par les élus pour développer des réponses spécifiques, dédiées à ce type de population. Ainsi depuis une dizaine d'années, de nombreuses opérations ont vu le jour, sous des appellations diverses, papy-loft, béguinages, logements bleus etc.

Promoteur(s) et cadre juridique

Les organismes HLM sont de longue date impliqués dans le secteur de la gérontologie par le biais des EHPA (LF) ou des PUV dont ils sont les promoteurs. Le rapprochement habitat et vieillissement s'est donc fait par le biais de montages d'opérations qui sont « portées » par le secteur HLM et ensuite gérées par les CCAS ou les associations gestionnaires. Mais ces réponses médico-sociales s'avèrent aujourd'hui insuffisantes face au vieillissement démographique. En tant que partenaires privilégiés des collectivités locales pour le logement de tous, les bailleurs sociaux intègrent dans leurs stratégies patrimoniales une perspective de dynamique territoriale et de cohésion sociale. Le logement social est donc un terrain d'expérimentation privilégié des solutions d'accompagnement au vieillissement à travers différentes modalités d'intervention.

Poids quantitatif et tendance d'évolution

Les personnes âgées et très âgées, si elles sont moins bien représentées dans le parc social que dans l'ensemble des résidences principales y sont néanmoins en nombre important. En 2011, 30,4 % des locataires du parc social (4,4 millions de logements) étaient âgés de 60 ans et plus selon les estimations de l'enquête d'occupation du parc social (OPS 2012) et parmi eux, 11,2 % avaient plus de 75 ans. Le taux de rotation est important parmi les classes d'âge les plus jeunes



mais s'affaiblit de manière régulière au fur et à mesure que l'âge augmente. En outre leur part va en s'accroissant car le parc social attire aujourd'hui de nouveaux locataires âgés du fait du vieillissement de la population et de l'arrivée à l'âge de la retraite de personnes ayant des parcours professionnels incomplets avec de très petites retraites. La part des seniors parmi les locataires du parc social et des demandeurs devrait encore progresser dans les années à venir. Ainsi, 7,8 % des emménagés récents (titulaires du bail) sont des personnes de plus de 65 ans, dont 42,3 % ont plus de 75 ans¹. Au-delà des personnes âgées qui sont considérées comme des ménages « ordinaires », l'enjeu se situe plutôt au niveau des personnes âgées susceptibles de présenter des fragilités importantes, voire de connaître la dépendance. Or, si leur nombre ne devrait pas exploser, il est indéniable que leur présence sera significative dans le logement social dans les années à venir [cf. encadré 12].

DESCRIPTION DE L'OFFRE

Les politiques d'accompagnement du vieillissement des locataires par les organismes HLM s'orientent essentiellement dans deux directions complémentaires qu'il paraît important d'évoquer.

L'adaptation du parc existant

Les bailleurs sociaux ne sont pas de simples fournisseurs de logements, ils doivent s'adapter aux publics fragiles. Or, les fragilités que peuvent présenter les personnes âgées sont particulières et les réflexions prospectives sur le vieillissement des locataires du parc social ont conduit non seulement à l'adaptation de logements, au coup par coup ou dans le cadre de démarches systématiques, mais aussi à développer des inno-

vations technologiques et organisationnelles pour l'accompagnement des seniors, favorisé par leur gestion de proximité qui leur permet de détecter les situations de difficulté des personnes âgées et facilite le développement de multiples initiatives pour mieux répondre à ces besoins spécifiques. Certains bailleurs sociaux ont formalisés ces exigences dans le cadre d'un label [cf. encadré 13]. Ces différentes modalités d'action s'orientent dans plusieurs grandes directions qui ont trait au parc existant et au lancement d'opérations nouvelles.

L'adaptation des logements

L'adaptation des logements est nécessaire pour permettre aux personnes âgées qui le souhaitent de rester chez elles, voire d'éviter une entrée en institution car une majorité de chutes surviennent à domicile. La qualité de l'habitat en termes d'accessibilité, de conception d'aménagement et de localisation favorise l'autonomie de la personne et constitue un véritable outil de prévention et d'accompagnement de la dépendance. La mise en œuvre d'une politique d'adaptation des logements joue donc un rôle essentiel en termes de prévention de la dépendance. En effet, un locataire âgé ayant des problèmes de mobilité préservera plus longtemps son autonomie dans un logement adapté à ses besoins. Les bailleurs sociaux ont donc là une nouvelle mission consistant à offrir à ces personnes « fragilisées » un logement adapté. Ces politiques d'adaptation du parc mais aussi de mobilité pour proposer aux locataires âgés qui le souhaitent une meilleure adaptation de leur logement à leur situation (niveau de confort, adéquation typologie du logement et composition familiale, niveau de quittance par rapport aux revenus).

La réalisation de ces travaux nécessite une technicité particulière car elle requiert une connaissance approfondie de l'évolution des besoins des personnes âgées. Aussi, les organismes HLM se sont progressivement professionnalisés pour réaliser une évaluation pertinente des travaux, en mettant au point, dans certains cas, des référentiels avec l'appui de profession-

¹ Données issues de la Note USH « Accompagner le vieillissement des locataires », 01/04/2015.

12. ANTICIPER LA DÉPENDANCE DANS LE PARC SOCIAL

La question de la dépendance dans le parc social est jusqu'à présent peu abordée, alors que les projections démographiques et l'entrée massive des « papys boomers » dans le quatrième âge (2025) permettent de prévoir une augmentation sensible des personnes en perte d'autonomie. Face à ce phénomène, les bailleurs sociaux s'organisent pour permettre le maintien à domicile de leurs locataires âgés dans de bonnes conditions. Ils font également le lien avec les EHPAD pour permettre la prise en charge de personnes dépendantes. Ils risquent cependant d'être confrontés à la perte d'autonomie d'une partie de leurs locataires qui resteront à domicile, faute de place en établissement ou parce qu'ils préfèrent cette solution.

Mesurer quelle va être l'ampleur du phénomène de la dépendance dans le parc social est un exercice difficile même si le nombre de chefs de ménages dépendants et fortement dépendants devrait rester marginal dans le parc de logements sociaux. La grande majorité des personnes âgées et même très âgées, sont autonomes. C'est le cas de 83 % des personnes âgées de 60 à 79 ans et de presque 60 % des personnes âgées de 80 ans et plus. Les organismes HLM devraient cependant être particulièrement concernés par le phénomène de dépendance. En effet, parmi les facteurs qui agissent directement ou indirectement sur la perte d'autonomie des personnes âgées on peut citer :

- **Les catégories socio-professionnelles** qui ne sont pas égales face à la survenue de la dépendance. Les ménages ayant connu une forte pénibilité au travail, des parcours de vie hachés et précaires auront davantage tendance à connaître des problèmes de dépendance. Le parc social accueillant davantage d'ouvriers que de cadres, leurs locataires risquent de subir davantage d'incapacité que dans la population générale.
- **Le statut d'activité** constitue un autre marqueur d'inégalités aussi bien sur l'espérance de vie que sur le taux de dépendance. L'effet de la vie active est probablement le moteur de longévité en bonne santé le plus puissant même s'il convient de nuancer cette condition en fonc-

tion du type d'activité exercé. Sur ce critère également, les locataires du parc social sont moins bien positionnés avec un taux de chômage plus élevé que dans les autres types de logement.

Par ailleurs, des variables ayant trait au contexte peuvent avoir un effet sur le taux de personnes dépendantes à domicile tel que l'organisation de la prise en charge de la dépendance sur les territoires. Or on sait que le niveau d'équipement en matière d'établissements pour personnes âgées de l'Ille-et-Vilaine est relativement élevé et que leur habilitation à l'aide sociale pour 94 % d'entre eux est également à prendre en compte. De même, les choix effectués par les organismes, pour faire venir des personnes âgées dans leur parc en matière d'amélioration de l'accessibilité et du confort et de l'adaptation des logements, sont également des facteurs d'attractivité du parc pour les personnes âgées. Or, les efforts consentis, depuis des années, par les bailleurs sociaux du bassin rennais sont importants.

Compte tenu de ces éléments, des estimations ont pu être faites sur certains territoires qui sont susceptibles de donner des indications de cadrage*. Les chefs de ménages dépendants et fortement dépendants (présentant des incapacités sévères pour accomplir certains actes de la vie quotidienne) est de 6 % environ des chefs de ménage âgés de plus de 60 ans, soit 2 % de l'ensemble des chefs de ménage. Il semble donc que le phénomène de dépendance reste marginal dans le parc social. En revanche, si l'on ajoute à ces deux catégories les ménages modérément autonomes qui présentent une fragilité et un risque de dépendance accru, la proportion totale des personnes âgées qui ne sont pas autonomes s'élève à plus de 20 % des chefs de ménage âgés pour les deux organismes, soit 6 % de l'ensemble des chefs de ménage, quel que soit leur âge.

* *Le logement des personnes âgées dépendantes dans le parc social. Etude action sur deux territoires. Décembre 2012. Habitat et territoires conseil pour l'USH. Les deux bailleurs sociaux qui se sont engagés dans la démarche sont Silène Habitat à Saint-Nazaire et l'OPH Jura.*

nels du secteur de la gérontologie en menant une réflexion approfondie sur la conception même de ces logements (choix architecturaux, de certains matériaux, aménagement des circulations, présences d'ascenseurs...).

Les aménagements doivent faciliter en outre l'intervention d'une tierce personne (aidant familial, ou garde de nuit) qui peut s'avérer nécessaire, tout comme le stockage des médicaments, l'installation éventuelle de matériel médical qui doivent être possible sans transformer totalement le cadre de vie des personnes. Il ne s'agit donc pas de faire des logements dédiés aux personnes dépendantes, mais plutôt d'intégrer dans la politique d'adaptation des logements, le besoin d'espace et l'évolutivité de certains équipements (par exemple : possibilité d'installation d'un siège dans la douche etc...).

Ces contraintes renvoient à la typologie des logements qui ne doivent pas être trop petits pour permettre ces aménagements. Il ne s'agit pas non plus d'adapter n'importe quel logement mais de réserver ces investissements pour ceux qui se situent dans un environnement favorable à la perte d'autonomie. Conscients de ces évolutions, les organismes HLM anticipent les besoins liés au vieillissement et adaptent leurs plans de stratégie patrimoniale (PSP) en prenant en compte ces différents critères pour identifier les programmes présentant les caractéristiques favorables à l'accueil de personnes vieillissantes (localisation, environnement, proximité des commerces et services de santé, etc.) et définir ainsi des objectifs d'amélioration des logements.

13. LE LABEL HABITAT SENIOR SERVICES

Le label Habitat Senior Services a été créé par le réseau Delphis en 2005. Début 2013, 26 bailleurs sociaux sont licenciés H.S.S. et plus de 2000 logements HSS sont en service à la plus grande satisfaction de leurs locataires. De nombreux bailleurs sociaux, collectivités locales et établissements publics s'intéressent à ce label dont la rapidité de diffusion s'explique par sa simplicité et son adéquation avec les impératifs de gestion des bailleurs et des politiques publiques.

Ce label a été développé avec le soutien financier de la C.N.S.A. (caisse nationale de solidarité pour l'autonomie) et des ministères de la Santé et du Logement, sur la base d'une enquête de besoins approfondie, réalisée auprès de 200 ménages personnes âgées. Il incite les organismes à développer une approche stratégique du vieillissement de leurs locataires et des demandeurs de logement, tout en s'appuyant sur une méthode très pragmatique, qui s'adapte aux réalités du parc et de la demande de chaque organisme. Ce label constitue une garantie de qualité pour tous les acteurs, c'est un dispositif de maintien à domicile complet qui comporte :

- une sélection du patrimoine concerné dans un environnement de services et de commerces adapté ;
- une mixité générationnelle préservée pour favoriser le lien social et l'entraide entre voisins ;
- des logements et des parties communes adaptés pour plus de sécurité, de confort et d'accessibilité ;
- des services personnalisés du bailleur pour faciliter le quotidien des personnes âgées ;
- une gestion de l'offre HSS intégrée à la gestion courante de l'organisme qui assure la pérennité du dispositif ;
- une évaluation externe par organisme certificateur pour garantir aux tiers la fiabilité de l'offre.

En 2012 le référentiel est revu en profondeur et devient un « système qualité », simple et transparent pour le maintien à domicile des personnes âgées autonomes. Il comporte des engagements sur quatre volets.

1. **La gestion générale de l'organisme** : aide apportée aux personnes âgées dans la définition du projet d'aménagement ou de mobilité vers un logement mieux adapté, attribution des logements labellisés, détection des situations à risque...
2. **L'adaptation du service au locataire** : formation d'un interlocuteur référent et des personnels de proximité, délais de réponse et d'intervention, procédure d'accueil et d'intégration au voisinage des nouveaux entrants, aide aux démarches administratives relatives au logement, information sur les services existants, petits services tels que le changement des consommables, petits bricolages, visite conseil annuelle sur l'entretien des équipements du logement.
3. **L'adaptation de l'immeuble** : cheminements extérieurs, signalétique de l'immeuble, portes palières plus faciles à manœuvrer, système d'interphonie, « arrêt-minute senior » devant la résidence pour les personnes âgées qui effectuent leurs courses en voiture...
4. **L'adaptation du logement** : électrification des volets roulants, prises électriques en hauteur, accès adapté au balcon, douche, mitigeurs, barres de maintien et sol antidérapant dans la salle de bains, cuvette WC rehaussée...

Le label est évolutif. Sur chacun de ces engagements, il comporte un niveau 1 étoile, avec des engagements obligatoires et un niveau 2 étoiles, avec des engagements facultatifs tels que l'animation sociale.

La gestion locative de proximité

Les organismes de logements sociaux ont par ailleurs mis en place progressivement une gestion locative et sociale de proximité pour mieux répondre aux besoins et aux attentes des personnes âgées et leur garantir la pleine jouissance de leur logement à une nouvelle étape de leur vie. Cet enjeu de qualité de service s'exerce essentiellement dans deux directions,

- **Accompagner les locataires en cas d'adaptation de leur logement** et les aider à surmonter cette phase de travaux qui peut être d'autant plus difficile à vivre que la personne est âgée, avec un risque important de perte de repères. Il s'agit tout d'abord de ne pas se tromper sur cette décision, lourde d'implications financière et sociale. Cet enjeu donne lieu à la définition de critères partagés pour le déclenchement de la décision d'adaptation d'un logement, du niveau d'adaptation et de la participation financière ou non du locataire en place. Lorsque la décision d'adaptation est prise, certains organismes proposent un accompagnement particulier des personnes âgées, par un chargé d'opération

qui a été spécialisé dans cette mission, en amont et pendant la période de chantier pour prévenir toute difficulté. La prise en charge de l'organisation des déménagements et l'aide au montage de dossiers pour l'obtention des aides financières fait souvent partie des appuis proposés par les organismes de logements sociaux.

- **Faciliter la fluidité des parcours résidentiels des personnes âgées** et les aider à trouver un logement qui leur conviendra mieux en proposant des mutations quand cela est encore possible tout en respectant le choix des locataires et tendre progressivement vers une mutualisation de l'offre adaptée entre différents bailleurs sociaux sur un même territoire. Il s'agit tout d'abord de faire en sorte que 100 % des demandes des locataires âgés aient une réponse adaptée à leur situation et que ces demandes puissent être traitées de manière plus réactive. L'intervention du bailleur peut aussi consister à offrir la possibilité d'une mutation avant que l'état de santé ne soit trop dégradé et que la personne ne présente un niveau trop important de fragilité. Cela

passer par une information sur les possibilités existantes d'adaptation de logement ou de mutation dans un logement mieux adapté en termes de fonctionnalités, de quittance et de localisation. La bonne connaissance de la répartition des logements adaptés sur le territoire et leur répartition entre les différents bailleurs sociaux permet de faciliter l'attribution de ces logements aux personnes âgées.

L'aide à la vie quotidienne

Certaines actions des bailleurs sociaux visent à apporter aux résidents fragilisés ou même dépendants, une aide à la vie quotidienne. Cela concerne tout particulièrement les actions permettant de lutter contre l'isolement des âgés mais aussi le maintien à domicile des locataires âgés dans le parc social ce qui nécessite un accès aux services d'aide à domicile et de soins. Cela suppose essentiellement l'organisation de la coopération entre les acteurs à travers divers leviers :

- **Adapter l'organisation** en créant parfois des cellules spécifiques et en donnant à leurs salariés au contact des locataires âgés, une culture du vieillissement ou encore en ajustant leurs procédures pour mieux répondre à leurs besoins.
- **Jouer un rôle de veille et d'alerte des partenaires** sur les situations des plus fragiles pour lutter contre l'isolement et apporter des services aux locataires âgés en facilitant la présence de concierges, en développant la prise en charge du petit bricolage ou le développement d'activités intergénérationnelles et la diffusion de l'information sur les aides et activités destinées aux personnes âgées.
- **Développer des partenariats avec les acteurs de l'accompagnement du vieillissement** et de l'action médico-sociale sur le territoire, en particulier le centre local d'information et de coordination (CLIC) ou les services prestataires d'aide à la personne pour favoriser l'accès aux services aux locataires du parc qui en auraient besoin.
- **Traiter avec de nouveaux interlocuteurs** lorsque la survenue de la dépendance l'impose et que ce sont des tiers familiaux ou professionnels qui effectuent des réclamations au nom du locataire ou demandent des adaptations du logement, voire formulent une demande de mutation. Pour le bailleur, il s'agit d'apprécier au cas par cas la réponse à apporter à ces demandes effectuées pour le compte du titulaire du bail. Car, juridiquement, hormis en cas de tutelle/curatelle, la décision du locataire est nécessaire concernant tout ce qui a un impact sur le contrat de bail.

Le lancement d'opérations nouvelles d'habitat regroupé

À la demande des collectivités locales dont ils sont les partenaires privilégiés, les bailleurs sociaux ont été amenés depuis plusieurs années à la promotion d'opérations d'habitat intermédiaire, joignant logements et services, pour répondre aux besoins des personnes âgées. S'ils ne concernent pas le plus grand nombre de résidents, loin s'en faut, il est intéres-

sant d'analyser de près ces nouveaux projets qui empruntent souvent aux différents registres mobilisés par les bailleurs sociaux pour adapter leur parc et sa gestion au vieillissement de leurs résidents. De nombreuses initiatives ont vu le jour dans le secteur HLM sous des appellations diverses telles que béguinages², papy-loft, logements bleus, pour ne reprendre que les appellations les plus connues. Ces projets permettent à des personnes vieillissantes de leur commune de se relocaliser en centre-bourg et à proximité des commerces et des transports tout en restant dans leur environnement familial. Ils favorisent surtout une adaptation plus pertinente en prenant en compte les besoins des personnes âgées dès la phase amont du projet.

Sur le bassin rennais, les bailleurs sociaux ont eux aussi innové par la promotion de concept dont ils ont la paternité, les béguinages pour Néotoa, Ty-coz pour Aiguillon construction ou Hélène pour Espacil Habitat. Ces différentes formes d'habitat regroupé constituent une offre nouvelle de lieux de vie collectifs qui se déploient sur le territoire de Rennes Métropole, en général situés dans les centralités urbaines et les bourgs. La valeur ajoutée de ces expériences résulte avant tout de l'adaptation du bâti aux personnes âgées auxquels sont associés des services qui répondent à leurs besoins :

- **Continuer à vivre dans un logement ordinaire** et dans un cadre sécurisant, non loin de leur ancienne habitation. Il s'agit de logements individuels regroupés dont le nombre ne dépasse généralement pas une vingtaine d'appartements ou de maisons de sorte que l'opération présente un cadre architectural de qualité qui s'inscrit dans le tissu existant et ne stigmatise pas l'habitat des personnes âgées.
- **L'existence d'espaces collectifs**, sous forme de salles communes qui peuvent également être ouvertes à des activités extérieures et font partie de cet ensemble qui comprend également assez souvent un jardin accessible aux résidents.
- **Une localisation à proximité des commerces et services** mais aussi des transports en commun. La présence d'un environnement favorable est en effet essentielle pour permettre le maintien à domicile des séniors.

L'hôtesse est la personne clé dans le fonctionnement de la structure

En principe, ces logements ne sont pas assortis de services propres mais les offres personnalisées sont facilitées par la présence d'une hôtesse qui a pour mission l'accompagnement des personnes âgées et pourra faciliter la coordination des

² La forme de loin la plus évoquée est celle du « Béguinage » même si sous ce même terme peuvent se cacher des réalités parfois quelques peu différentes. Issue d'une tradition flamande des X^{ème} ou XI^{ème} siècles, pour l'essentiel dans le nord de l'Europe, originellement destinée aux béguines, femmes « semi-religieuses », cette forme d'hébergement accueillait des communautés autonomes au cœur des villages vivant dans des habitations regroupées.

aides. Cela nécessite pour le promoteur de l'opération un travail en profondeur, en amont, avec les partenaires susceptibles d'assurer les actions d'animation qui s'y déroulent.

- **Vie quotidienne**, une offre de services complémentaires peut être proposée aux locataires en développant notamment des partenariats avec les acteurs de l'accompagnement du vieillissement qui interviennent dans le maintien à domicile (centres communaux d'action sociale [CCAS], associations spécialisées, prestataires privés qui apportent aux personnes âgées des services spécifiques et peuvent être sollicités en cas de besoin (aide à domicile, portage de repas voire aide médicale).
- **Animation**, cette offre est conçue pour être un levier d'échanges entre les locataires mais aussi avec la population locale, afin de favoriser le lien social et lutter contre l'isolement des aînés. Dans un objectif de maintien de l'autonomie, il s'agit également de créer un climat d'entraide et de solidarité. L'idéal étant de pouvoir concrétiser ces objectifs dans un « projet de vie sociale », partagé avec les résidents et en cohérence avec leurs attentes.

Le montage de cette offre de services reposant sur des intervenants extérieurs, la solidarité entre les résidents et le bénévolat local est particulièrement performant en termes de coûts mais complexe à mettre en œuvre. Il nécessite une connaissance approfondie des besoins des seniors mais aussi de l'environnement local (services de soins ou d'aide à domicile, structures d'accueil implantées sur le territoire, etc). Sa réussite est très dépendante du partenariat mis en place avec les collectivités locales et les associations mais aussi avec l'école, la crèche et la MJC, pour qu'au fil du temps, des liens forts se tissent entre générations et que des activités s'organisent qui dépassent le cadre de cet habitat regroupé pour s'ouvrir largement sur l'extérieur.

La pièce maîtresse en est la coordination des interventions, qui dans la plupart de ces structures de logements regroupés est incarnée par une hôtesse, à la fois gestionnaire et animatrice, généralement formé à l'ingénierie sociale. Sa fonction se concentre autour de l'organisation des services à la personne, du suivi des tâches administratives et surtout de l'animation car l'expérience prouve que les relations interpersonnelles ne naissent pas ex nihilo, elles ont besoin de leviers pour prendre corps et se développer.

PUBLIC ACCUEILLI ET ACCESSIBILITÉ

Proposer une offre de qualité accessible à des personnes aux revenus modestes

En matière de coûts, le loyer pour chaque résident correspond à celui d'un logement social et le locataire peut bénéficier de l'APL. Seul le financement des espaces de vie collectifs et le salaire de l'hôtesse posent parfois problème.

L'objectif est de préserver la qualité du niveau de prestations pour l'accueil de personnes retraitées fragilisées tout en maintenant des tarifs accessibles et compatibles avec des ressources qui vont en s'amointrissant. En effet, tout laisse à penser que la part des petites retraites va croître dans les années à venir et que certains actifs, aujourd'hui logés dans le parc privé, se tourneront vers le parc social. C'est là un type de demandes pour lequel des réponses adaptées doivent être développées.

Dès lors, la question économique est posée, tant pour le financement de l'investissement que pour la gestion de la structure, en particulier celui de la coordination. Cette somme dépend de la durée de la présence de l'hôtesse qui peut être plus ou moins étendue selon les cas. Dans certaines structures elle dispose d'un logement de fonction sur le site et la téléalarme des résidents est reliée à ce logement. La charge financière pour payer ce professionnel est supportable car il est réparti dans les charges globales, le seuil d'équilibre est cependant parfois difficile à trouver car il s'agit de petites unités.

Le montage financier de l'opération constitue donc une étape essentielle. Il convient de se rapprocher de tous les financeurs potentiels. Plusieurs sources de financements peuvent être mobilisées, notamment celui des Départements qui affichent parfois ces solutions innovantes dans leurs plans d'actions comme c'est le cas pour celui d'Ille-et-Vilaine. De la même manière des financements des caisses de retraites peuvent parfois être sollicités. Elles peuvent participer aux coûts de construction de ces lieux de vie collectifs pour personnes retraitées autonomes. Elles peuvent également dans certains cas attribuer une aide financière au fonctionnement selon des critères qui leur sont propres.

La question du long terme se pose dans ce type d'habitat

Ces structures s'adressent à des personnes âgées autonomes, valides et semi-valides de plus de 60 ans, qui désirent vivre en appartement ou en maison, tout en profitant d'une convivialité et d'une sécurité. Mais les personnes regroupées dans « un chez soi » peuvent voir, avec le temps, leur besoin d'aide augmenter et l'avancée vers le grand âge ne peut se suffire de la solidarité inter-résidents. Certains locataires âgés peuvent entrer dans la dépendance alors que l'habitat n'est a priori conçu que pour un public autonome. Dans cette mesure, la proximité

d'un logement-foyer ou d'un EHPAD peut faciliter une installation du locataire dans l'établissement en cas de difficulté de maintien à domicile dans le parc social.

La qualité du partenariat, une condition de réussite indispensable

La qualité des partenariats noués à l'occasion de la réalisation de ces programmes est déterminante dans la réussite de ces projets. Ceci explique pourquoi les organismes porteurs de ces programmes ont tous noués un partenariat élargi (communes, CCAS, CARSAT, caisses de retraites complémentaires, fondations, associations, etc) dès la conception des projets afin de permettre la mobilisation notamment des services susceptibles de répondre aux besoins des séniors logés dans ces programmes.

Plus globalement, une synergie des acteurs compétents dans différents domaines est nécessaire sur les territoires : transports, cadre bâti, services au sens large du terme.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION ET PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT

Atouts

Les bailleurs sociaux bénéficient d'avantages importants pour mener à bien des opérations d'adaptation de leur parc ou lancer des opérations nouvelles :

Une aide fiscale existe pour l'adaptation des logements dont les travaux sont pour partie financés par un dégrèvement de la taxe foncière sur les propriétés bâties (TFPB). Même si cette source de financement est susceptible de limitation car il n'est pas mobilisable pour les logements de moins de 15 ans ou que ce dégrèvement donne lieu, parfois, à des interprétations restrictives selon le centre des impôts, cette aide est déterminante. En effet le montant des travaux d'adaptation des logements aux besoins des personnes âgées peut être élevé, en fonction des modifications à apporter, voire des équipements à installer : ascenseurs, domotique, etc. Les organismes HLM évaluent le coût moyen des travaux d'adaptation entre 3 000 et 6 000 euros par logement.

La création d'un habitat regroupé est soumise à relativement peu de contraintes légales. Les promoteurs d'habitat regroupé sont dans la grande majorité des cas une commune (ou une intercommunalité) et/ou une société HLM. Ces formules d'habitats regroupés qui se situent à l'intersection de l'habitat et de la gérontologie, ne sont pas des établissements médico-sociaux, au sens de l'article L 312-1 du Code de l'action sociale et des familles. Cela permet donc de ne pas rentrer dans les lourdeurs d'agrément d'établissement

Contraintes

Les coûts de fonctionnement qui sont mal couverts par le forfait charge de l'aide personnalisée au logement (APL) peuvent être difficiles à supporter pour des locataires âgés ayant de très faibles ressources.

L'offre de service ne peut être associée au bail, car ce n'est pas conforme à la réglementation actuelle. Cela demande donc un montage particulier qui passe le plus souvent par le biais d'une association et implique que les locataires y adhèrent.

La question des modalités d'attribution des logements dans ces opérations dédiées reste posée. En effet, les bailleurs sociaux ne peuvent opérer une discrimination à l'entrée – en faveur des seniors – que dans des lieux médico-sociaux³, donc estampillés EHPA. Cela peut occasionner des difficultés soit pour réserver ces logements aux personnes âgées dans un contexte de marché tendu et de forte demande, soit au contraire par manque de demande si la communication n'a pas été faite bien en amont. En effet, de tels projets nécessitent une continuité des orientations du projet, malgré la rotation des résidents. Cela suppose non seulement des modalités d'attribution ad hoc mais également de s'assurer de l'adéquation entre le logement proposé et le futur locataire. Il s'agit de communiquer au candidat la spécificité du projet afin de valider son intérêt et de garantir son implication pour le faire vivre ou de permettre qu'il puisse refuser la proposition sans être pénalisé dans son parcours résidentiel si le projet de partage et de solidarité attendu au sein de la résidence ne correspond pas à son mode de vie.

La question du maintien dans les lieux en cas de dépendance. Car même si toutes les conditions sont réunies pour préserver le plus longtemps possible l'autonomie des personnes, l'avancée en âge et les fragilités qui vont avec peuvent dans certains cas nécessiter des soins lourds et une prise en charge qui ne seront pas compatibles avec un maintien de la personne dans son logement, même avec l'apport de services à domicile. Cela plaide en faveur de conventions établies dès l'amont avec des structures d'accueil spécialisées à proximité de type EHPAD.

Enjeux

Même si l'ampleur du phénomène de dépendance dans le parc social devrait rester faible [cf. encadré 12] il doit être anticipé pour que ces personnes âgées dépendantes, majoritairement à bas revenus, puissent être maintenues à domicile dans de bonnes conditions si cela est leur souhait. Cela repose sur plusieurs conditions pour la réalisation desquelles les bailleurs

³ Les commissions d'attribution devraient toutefois être autorisées à répondre à ces critères. En effet, le Code de la construction et de l'habitation rappelle dans son article R 441-4 que « tous logements construits ou aménagés en vue de leur occupation par des personnes handicapées sont attribués à celles-ci ou, à défaut de candidat, en priorité à des personnes âgées dont l'état le justifie ou à des ménages hébergeant de telles personnes ».

sociaux ont un rôle particulier d'interface et de facilitateur à jouer. Cela implique une évolution des métiers et de l'organisation de la gestion dans plusieurs directions.

- **Le besoin de coordination** est particulièrement important pour les personnes vieillissantes qui vont mobiliser plusieurs services, portage de repas à domicile, kiné, médecin, auxiliaire de vie, aide-soignante... Il nécessite une interconnaissance des différents intervenants, du social, du médico-social, du soin qui interviennent au domicile des personnes âgées (lien entre domicile et hôpital quand survient une maladie ou une chute). Chacun d'entre eux peut être amené à intervenir à la marge de ses compétences. Les partenaires du médico-social, par exemple, peuvent être interpellés par des problèmes d'isolement, d'accès aux droits, de gestion budgétaire ou des questions liées à l'aménagement du logement. De la même manière, le bailleur social peut se mobiliser pour traiter une difficulté d'accès au droit (la complexité des démarches administratives à effectuer) ou une situation d'isolement.
- **L'isolement et l'absence d'activités de loisir sont le principal frein au maintien à domicile** dans de bonnes conditions quand surviennent les incapacités. Cela engendre un repli important sur le logement et une plus faible mobilité, liée notamment à une plus grande insécurité dans les déplacements (peur de la chute, difficultés d'orientation) d'une partie des personnes vieillissantes rencontrées. Leurs principaux loisirs sont sauf exception la lecture, la TV, les mots croisés. Le voisinage est un point d'appui important et favorise le maintien de liens sociaux pour une veille régulière, la convivialité, la stimulation de la personne.
- **Le rôle central de l'environnement social et des aidants familiaux**, socle de tout système de prise en charge de la dépendance. Les locataires âgés peuvent alors accueillir à domicile l'un de leurs enfants ou petits-enfants au chômage, en échange d'une aide dans les activités quotidiennes. Ces aidants familiaux prennent ainsi une place essentielle pour aider à réaliser l'ensemble des actes de la vie quotidienne ; courses, actes administratifs, mobilité, organisation de l'aide à domicile (soins et services ménagers), référent auprès des intervenants médicaux et médicaux sociaux et télé alarme.
- **L'accès aux services d'aide à domicile et aux soins** est essentiel pour le maintien à domicile des personnes dépendantes : aides ménagères, aide à la toilette, repas, soins en cas de besoin. La qualité de vie des personnes modérément autonomes repose également sur des services permettant de lutter contre l'isolement et de favoriser le lien social. Faciliter l'intervention des aidants : fourniture de badges pour l'accès au logement (parfois une dizaine de badges sont nécessaires), attribution d'un logement aux aidants naturels à proximité de leurs parents âgés...
- **L'organisation d'une veille sur les situations à risque.** La prise en compte des personnes âgées dépendantes dans la

gestion quotidienne des organismes, comme d'autres catégories de locataires fragiles, appelle une posture de veille et d'écoute. Les situations d'isolement, de manque d'hygiène, de non accès aux soins, voire d'incurie peuvent être découvertes par signalement du voisinage, parfois à l'occasion « d'une crise », lors de la survenue de problèmes techniques dans le logement ou d'un impayé nécessitant une intervention du bailleur. Ces situations parfois critiques amènent les organismes à s'interroger sur leur rôle entre prévention des risques, assistance à personne en danger et respect du droit à la vie privé : comment évaluer les difficultés et risques encourus par une personne ? Quand faut-il les signaler aux services concernés ? Qui sont les bons interlocuteurs ? Quels sont les signaux d'alerte ? Elles nécessitent la définition par l'organisme d'un cadre d'intervention à l'usage des personnels en contact avec ces locataires.

POUR ALLER PLUS LOIN

AHabitat et territoires conseil. Le logement des personnes âgées dépendantes dans le parc social. Étude action sur deux territoires. Décembre 2012

Villez (Marion) Sociologue. Les béguinages : entre intégration et exclusion. Documents-CLEIRPPA - Cahier N°17 - Janvier 2005

Cariou (Emilie). Habitat Groupé et organismes HLM : une utopie réalisable et reproductible ? Mémoire de master 2. 2011

Delphis. Le label habitat senior services. 2013

ARCHIPEL HABITAT

Permettre aux personnes âgées de continuer à habiter dans des immeubles où vivent toutes les générations

POINTS DE REPÈRE

- **Création** de l'Office d'Habitation à Bon Marché (HBM) en avril 1920. L'OPHLM¹ de la Ville de Rennes change de statut et de collectivité de rattachement en devenant Archipel Habitat - OPAC² de Rennes Métropole en 2004.
- **Le patrimoine d'Archipel Habitat** est composé pour l'essentiel de logements familiaux, collectifs ou individuels (13 100) et de 2 500 places d'hébergements, réparties dans 28 foyers ou résidences spécialisées.
- **Ces logements sont répartis sur 40 communes du bassin rennais.** Du fait de son histoire, l'essentiel de son parc est localisé dans les communes de Rennes Métropole.



Orgères – Architecture Anthracite Architecture / Maître d'Ouvrage Archipel Habitat

les bailleurs sociaux qui, dans le cadre de l'ADO-HLM³, ont procédé au diagnostic de l'ensemble de leur parc pour établir une classification des immeubles les plus adaptés au maintien à domicile des seniors. De son côté, la ville de Rennes a réalisé un repérage des secteurs de la ville « favorables aux aînés ». L'objectif est aujourd'hui de traiter la majorité des besoins dans le cadre d'un véritable programme de réhabilitation⁴. Ces modalités devraient être progressivement étendues à l'échelle de l'agglomération avec l'identification de secteurs favorables aux aînés « dans le cadre des opérations de densification et de revitalisation des bourgs, toutes les communes ont cette réflexion ». Cette approche intégrée en faveur du maintien à domicile des personnes âgées a été reconnue par un prix décerné à Archipel Habitat en 2014⁵.

Construction de logements neufs regroupés pour mutualiser l'offre de services

Dans le même temps, Archipel Habitat a réalisé des opérations, à la demande des communes, à destination des personnes âgées, le plus souvent associées à un projet de logements ordinaires, parmi elles on peut citer :

- **Le Pluvier à Orgères, une offre locative adaptée pour personnes en perte d'autonomie.** Cette résidence de 24 logements locatifs dont 12 sont adaptés situés en rez-de-chaussée. La spécificité de ce projet consiste en un regroupement des personnes âgées sur un même lieu, permettant ainsi une mutualisation des services à la personne. « On limite les déplacements et on peut aller beaucoup plus loin dans l'accompagnement des personnes fragilisées ». Par ailleurs l'association Assia réseau Una⁶ qui est en charge de l'accompagnement des locataires est également gestionnaire de la Maison de la Plumelière⁷ qui se trouve à proximité immédiate. Cela favorise une synergie et l'apport de services complémentaires aux locataires tels que l'animation ou la restauration.

3 Association Départementale des Organismes HLM.

4 Le PSP (projet stratégique de patrimoine) est désormais élaboré en tenant compte de ce nouveau cadre de réflexion.

5 Ce prix attribué à AH dans la catégorie « Gestion locative, sociale et de proximité » est organisé par l'USH, la CNAV et la Caisse des Dépôts pour récompenser les meilleures initiatives des organismes HLM qui par leurs réalisations contribuent à pour faciliter le quotidien des personnes âgées. Il a été lancé à l'initiative de Michèle Delaunay alors ministre des Personnes âgées, dans le cadre de la réflexion globale initiée avec la préparation de la loi d'adaptation de la société au vieillissement.

6 L'association ASSIA (Aide Soins Services Autonomie à Domicile) Réseau UNA est née de la fusion en 2012, entre l'Assad du pays de Rennes et Rennes Santé. Spécialisée dans l'aide et les soins infirmiers à domicile et l'accompagnement des personnes âgées et handicapées, elle gère également des établissements. Elle intervient dans 18 communes de Rennes Métropole (Acigné, Bourgbarré, Bruz, Cesson-Sévigné, Chantepie, Chartres-de-Bretagne, Corps-Nuds, Laillé, Nouvoitou, Noyal-Chatillon/Seiche, Orgères, Pont-Péan, Rennes, Saint-Armel, Saint-Erblon, Saint-Jacques-de-la-Lande, Thorigné-Fouillard, Vern-sur-Seiche).

7 EHPAD, privée à but non lucratif qui a une capacité totale d'accueil de 26 places et dispose d'une unité Alzheimer.

LE CONTEXTE

La politique d'adaptation des logements au vieillissement a démarré de longue date grâce à une expérience acquise dans le domaine du handicap. La décision de s'organiser pour l'accueil des personnes âgées date d'une dizaine d'années, s'est concrétisée à travers la présence d'une personne au sein de l'Office qui leur est dédié ainsi qu'à leurs familles pour les conseiller, les informer et les orienter afin qu'ils puissent rester chez eux le plus longtemps possible ou poursuivre leur parcours résidentiel dans les meilleures conditions d'autonomie.

FOCUS SUR LES ACTIONS SPÉCIFIQUES

Dans le cadre de l'accompagnement au maintien à domicile des personnes âgées, Archipel habitat a développé, depuis 2007, différentes actions et initiatives.

Adaptation des logements pour le maintien à domicile des personnes âgées

Le logement des personnes âgées dont l'état de santé se dégrade, s'avère souvent inadapté. Or un déménagement peut avoir pour conséquence une perte de leur vie sociale et un risque d'isolement. C'est pour faire face à cet enjeu qu'Archipel Habitat s'est engagé dans une politique d'adaptation des logements au vieillissement. Un cahier des charges a été mis au point. Ces travaux étaient réalisés au cas par cas dans les logements des locataires qui en faisaient la demande, sous réserve qu'il s'agisse d'un T2 ou T3, situé en rez-de-chaussée ou accessibles par ascenseur, à proximité des services et des commerces. Ces modalités d'intervention demeurent, mais elles ont progressivement évolué à la faveur d'une démarche plus globale entreprise par

1 Office public d'habitation à loyer modéré.

2 Office public d'aménagement et de construction.

- **La résidence du Bois Joly à Boisgervilly, un lieu de vie inter-générationnel.** Cette opération livrée en 2013, en cœur du bourg, à proximité des services et transports, se compose de 13 logements dont 8 sont adaptés pour les personnes âgées et situés en rez-de-chaussée. La particularité de ce projet réside dans son accompagnement social, une animatrice⁸ propose des activités dans une salle communale sur le site ou à l'extérieur (marché, bibliothèque...).
- **Les ajoncs fleuris au Rheu, un projet de vie à construire.** Cette résidence était propriété de Pro BTP pour ses adhérents et située en cœur de bourg, elle est composée de 53 pavillons de type T1 et T2 ainsi qu'une salle commune. Elle a été rachetée par Archipel Habitat en 2014, ce qui permet de préserver le parc dans la sphère locative HLM et de garantir aux locataires le maintien sur place. La plupart des occupants sont assez âgés et certains d'entre eux sont en situation de dépendance ou d'isolement. « *Au départ, il y avait des activités et une personne qui s'en occupait, maintenant il n'y en a plus, les gens finalement ne se connaissent pas et une fois l'aide à domicile partie, il n'y a plus rien* ». Les logements vont être réhabilités mais surtout il y a un projet social à construire pour faire vivre ce lieu en le réinsérant dans la vie de la commune à travers l'aménagement de cheminements et l'organisation d'activités en lien avec les équipements et associations présents sur la commune.

ENSEIGNEMENTS À RETENIR

Des opérations intergénérationnelles

À travers ces opérations, Archipel Habitat manifeste sa volonté de mixité intergénérationnelle tant pour les réhabilitations dans le parc existant que pour les opérations de construction neuve. Cela permet d'offrir aux personnes âgées des logements adaptés à leurs besoins sans être pour autant stigmatisants. Cette dimension intergénérationnelle offre en outre un avantage technique non négligeable car des opérations mêlant logements adaptés et ordinaires permettent d'échapper à la réglementation de sécurité contre les risques d'incendie, applicable aux établissements accueillant des personnes âgées⁹.

Une diversité des réponses

À travers la pluralité de ses interventions Archipel Habitat contribue à apporter des réponses diverses aux collectivités en offrant une palette de solutions pour que des personnes différentes aient des opportunités variées. Car « *il n'y a pas une vieillese mais des vieilleses, les gens de Boisgervilly ne seraient jamais venu à Rennes* ».

PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT

Le partenariat entre le secteur de l'habitat et du médico-social reste à systématiser

Les opérations menées par Archipel Habitat en direction des personnes âgées font l'objet de partenariats. « *Réaliser des opérations spécifiques mais toujours avec les acteurs locaux pour accompagner*

⁸ Employée par le CCAS, elle consacre un temps partiel (10 heures par semaine) pour proposer des activités aux personnes de la résidence mais également aux habitants de la commune dans la même tranche d'âge.

⁹ Les établissements existants ou neufs, ayant un GMP supérieur à 300 ou comptant plus de 10 % de résidents classés en GIR 1 et 2 relèvent de la réglementation sécurité incendie des établissements recevant du public (ERP) de type « J » défini par l'arrêté du 19 novembre 2001.

la personne dans tous les actes de la vie quotidienne grâce à des partenaires ». Cette volonté de coopération avec d'autres acteurs est fondée sur la prise en compte du vieillissement qui induit une évolution des besoins des locataires âgés, notamment dans le domaine de l'accompagnement. Le bailleur social par sa culture de gestion de proximité est amené à jouer un rôle de veille et d'alerte qui rencontre cependant des limites « *il ne faut pas être trop intrusif* ». En particulier, il ne lui appartient pas de statuer sur l'état de santé des locataires ou d'intervenir pour un placement en institution. « *On ne veut pas refaire ce que font nos collègues, c'est le boulot des CLIC d'orienter les familles pour le maintien à domicile* ». Ainsi, l'expérience a permis de déterminer ce qui relevait de la compétence du bailleur et ce qui relevait des acteurs du maintien à domicile afin d'optimiser la mise en place de services adéquats et de s'appuyer sur l'extérieur pour toutes les interventions d'aide à la personne. Mais ces partenariats restent à conforter pour être en mesure d'offrir aux personnes âgées des dispositifs intégrés ou l'habitat et l'apport de services répondront conjointement aux besoins du vieillissement pour leur permettre de rester à domicile dans les meilleures conditions.

L'accompagnement des parcours résidentiels et l'anticipation

Le maintien à domicile est une alternative intéressante, aussi bien d'un point de vue financier qu'humain, plébiscitée par les personnes âgées car il permet de conserver leurs liens sociaux et de retarder l'entrée en structure, voire de l'éviter. Aussi la sensibilisation des locataires est primordiale pour les aider à mieux anticiper. Des actions destinées aux locataires de plus de 60 ans sont organisées pour les informer sur l'ensemble des moyens mis à leur disposition : articles dans la revue « Plaisir d'Habiter », journées portes ouvertes pour visiter des logements témoins et découvrir les adaptations techniques réalisables pour favoriser le maintien à domicile. Ces moments d'échanges sont l'occasion de se mettre à l'écoute des besoins et attentes tout en favorisant la réflexion. Le manque d'anticipation peut être préjudiciable aux personnes en situation de fragilité car les délais d'attentes peuvent être assez longs¹⁰ pour que les travaux soient réalisés. La décision de déménager est de plus en plus difficile à prendre au fur et à mesure que l'on vieillit, les gens ont une histoire et ne veulent pas changer d'environnement et les demandes de mutation se font dans la plupart des cas dans l'urgence. « *Un cas typique, un monsieur de 89 ans il chute, est hospitalisé et revient avec un déambulateur, il ne peut plus monter les marches pour accéder à son logement et fait une demande de logement, mais on ne peut pas résoudre le problème instantanément.* »

CONTACT

Isabelle Clément

3 Place de la communauté CS 4080-35208 Rennes cedex 2

i.clement@Archipel Habitat.fr

02 99 22 26 00

www.Archipel Habitat.fr/

¹⁰ Archipel Habitat a en stock environ 1 800 demandes de mutations, ce qui représente une masse énorme face à laquelle doivent être mises en regard les demandes des personnes âgées.

ESPACIL

Donner les meilleures conditions de logements aux personnes âgées pour qu'elles puissent rester le plus longtemps possible chez elle

POINTS DE REPÈRE

- **Création** en 1955 de la Sa d'Hlm, filiale d'INICIAL au sein du groupe ESPACIL.
- **Le patrimoine** d'ESPACIL - Habitat compte plus de 20 000 logements dont près de 5000 logements familiaux sur Rennes.
- **Organisme d'HLM implanté en Bretagne, Pays de Loire et Île-de-France.**

LE CONTEXTE

Comme tous les bailleurs, ESPACIL - Habitat apporte des réponses diversifiées selon les territoires et s'attache tout particulièrement aux besoins exprimés par ses locataires. Quant à leur état de santé, il est difficile d'en avoir une vue précise dans la mesure où « *la dépendance relève de la vie privée de la personne et que si son choix est de rester chez elle le bailleur n'en est pas informé sauf s'il y a une demande de mutation* ». « *Espacil-Habitat s'est intéressée de longue date, au vieillissement de ses locataires ce qui explique notamment notre rapprochement de l'association ARGO¹ qui gère des structures d'hébergement et a un vrai savoir-faire* ».

FOCUS SUR LES SPÉCIFICITÉS DE LA FORMULE

Déjà il y a une quarantaine d'années Espacil avait lancé des opérations dédiées aux personnes âgées sous le nom de « Clos paisibles » mais ces réponses, pionnières à leur époque, ne sont plus adaptées aux attentes d'aujourd'hui. C'est pour réactualiser la réflexion et donner à ses locataires les meilleures conditions de logements qu'Espacil a lancé plusieurs actions :

Des interventions auprès des locataires en place dans le parc existant

– **Une enquête sociologique** a été menée en 2005-2006 sur le quartier Maurepas où se situent les premiers logements d'Espacil avec une proportion de locataires âgés plus élevée qu'ailleurs. « *On a pris notre bâton de pèlerin et on a interrogé 180 personnes sur les 360 de plus de 60 ans présentes sur le quartier* ». Cette étude a permis d'objectiver des éléments déjà connus, notamment un haut niveau de satisfaction des locataires même lorsque leur immeuble n'est pas adapté au vieillissement (présence de demi-palier). La majorité d'entre eux résident dans le quartier depuis fort longtemps et veulent rester dans cet environnement qui leur convient, du fait de la présence de services et de commerces ou de desserte en transports et cela même s'ils ne les utilisent pas nécessairement. En revanche cette enquête a révélé une diminution du réseau social au fur et à mesure de l'avancée en âge et une fragilisation du lien social.

¹ Argo a été créé en 1989 avec l'ouverture de la première résidence Edilys, basée à Lorient et construite par la SA d'HLM Espacil Habitat. Argo est un réseau d'associations à but non lucratif qui assure la gestion de 22 établissements pour personnes âgées, principalement sur l'ouest de la France.



- **La mise en place d'un service d'écoute téléphonique** a constitué la réponse au risque d'isolement social. Cela consiste à appeler les locataires âgés à un rythme régulier afin de prendre des nouvelles et pouvoir leur apporter une aide si nécessaire. « *Au fil du temps, une relation de confiance s'instaure et du coup ça va plus loin, ce qui étonne de la part de gens qui ne parlent plus beaucoup* ». Au départ, ce service était pris en charge par des bénévoles, il est aujourd'hui assuré par deux salariés à mi-temps de l'association « Espacil à domicile ». En parallèle, une salle appartenant à Espacil et située au cœur du quartier a été ouverte à des animations qui ont lieu une fois par semaine, tout au long de l'année (jeu, convivialité, repas) pour les locataires d'Espacil mais également les personnes du quartier qui le souhaitent. Ces activités aident les personnes âgées à rompre leur isolement et leur permet de continuer à se sentir inscrite dans la vie sociale. L'originalité de cette initiative réside dans la création de l'association « Espacil à domicile » qui joue un rôle d'interface entre les locataires et le bailleur social dans la mise en œuvre de services².
- **Des logements bleus**, adaptés aux besoins des personnes en perte d'autonomie ont été testés pour favoriser le maintien à domicile le plus longtemps possible en facilitant leur quotidien (motorisation des volets roulants, aménagement des sanitaires et de la salle de bains, sols, éclairages). Ces améliorations ont été testées sur une dizaine de logements situés dans des immeubles où des aménagements ont également été réalisés sur les parties communes pour sécuriser les halls et supprimer au maximum les marches. Aujourd'hui, les travaux sont menés en priorité dans des immeubles localisés dans des secteurs qui ont été repérés comme étant favorables aux aînés³.

Opérations neuves pour l'accueil des personnes âgées

– **L'espace intergénérationnel Simone de Beauvoir.** Ce programme immobilier comprend 259 logements, dont 103 en locatifs sociaux gérés par Espacil, ainsi que de nombreux équipements pour tous les âges⁴. Espacil a été retenu pour le projet de vie sociale qui accompagnait sa proposition, celui-ci reposait sur un poste de coordinateur confié à l'association Argo et l'accès au restaurant « Fourchette & Cie » qui se transforme l'après-midi en pôle de rencontre intergénérationnel. Des activités sont proposées dans cet espace ou à l'extérieur, pour favoriser les rencontres, les échanges et

² Les personnes payent une cotisation de 7,5€/mois pour les locataires d'Espacil et de 15€/mois pour les personnes extérieures.

³ Un travail de repérage de tout le patrimoine a été mené en lien avec l'ADO HLM et la ville de Rennes a effectué un recensement des secteurs « favorables aux aînés ».

⁴ Un pôle enfance, un accueil de jour pour personnes désorientées géré par l'association ARGO, une maison-relais gérée par l'association ESPOIR 35 (au service des personnes handicapées psychiques) mais aussi un restaurant associatif, une maison de quartier ainsi que des locaux d'activités

l'entraide entre les générations. Après trois ans de fonctionnement, l'ASL⁵ a pris la décision d'interrompre la prestation du coordinateur et a opté pour la mise en œuvre et le financement de plusieurs événements culturels à destination de tous les habitants. Mais cela n'a pas mis fin aux activités, en particulier grâce à des personnes qui ont continué à se rencontrer dans le restaurant. Cela met en valeur l'importance de la phase de démarrage pour initier une dynamique entre les résidents d'un même ensemble et avec les partenaires du quartier.

- **La maison Hélène à Gevezé** est située au cœur du bourg et à proximité des commerces. Ce projet inauguré en 2012 est composé de 23 logements locatifs sociaux gérés par Espacil. Ces appartements, du T1bis au T3 sont conçus pour être accessibles aux personnes âgées. Ils s'organisent autour d'une rue intérieure éclairée naturellement, propice à la rencontre et au lien social. Un espace de convivialité au rez-de-chaussée est mis à la disposition des locataires. Un Pôle des Solidarités communal fait partie intégrante de la résidence, il abrite le bureau de l'association Helena et celui de l'ADMR (aide à domicile en milieu rural) ainsi qu'une salle de réunion.

Au-delà de la qualité des espaces, la spécificité de ce projet tient à l'accompagnement associatif et professionnel dont il est doté à travers la coordinatrice, salariée de l'Association Helena qui intervient 24 heures par semaine. Sa mission consiste à accompagner les locataires (accueil, écoute, aide administrative, orientation) et animer les espaces collectifs dans le but de favoriser la convivialité et d'éviter les isolements. L'accès à ce service se traduit par une cotisation raisonnable, de 50€ par personne et par mois, qui est facturé par l'association Helena. La coordinatrice a également une mission auprès des personnes âgées de la commune qu'elle accueille au pôle solidarités pour les orienter vers les professionnels et les structures ad hoc.

ENSEIGNEMENTS À RETENIR

La conception d'un projet intégré avec ses usagers

La conception du projet a fait l'objet d'ateliers participatifs qui ont été menés avec l'architecte choisi par Espacil, en lien avec l'association Helena. Cela a contribué à sa qualité architecturale et à la satisfaction des locataires⁶. Quant au projet de vie, il est issu de la réflexion d'un groupe d'amis préoccupés par le sujet de l'allongement de la durée de vie et cherchant à donner aux personnes âgées les moyens de « *rester acteur de leur vie, maître de leurs choix et citoyens à part entière dans leur commune malgré l'avancée en âge* ». C'est ainsi qu'a été créée l'association Helena⁷ et qu'est née l'idée d'un habitat groupé qui est devenue réalité, quelques années plus tard, au cœur de la commune de Gevezé. De ce processus collectif est né progressivement une solution intégrée de logement et de service, qui offre un choix supplémentaire adapté au vieillissement à domicile dans un environnement sécurisant, pour les personnes âgées et leurs familles, permettant de prévenir l'isolement géographique et social.

5 L'Association syndicale libre, en copropriété peut recourir ponctuellement à un prestataire professionnel pour la gestion de certaines tâches ou certains travaux.

6 L'agence Rhizome, maître d'œuvre de ce projet a été récompensé pour ce projet par le prix architecture de Bretagne en 2013.

7 Création d'une association Hélène en 2007, un bureau de 22 membres, la maxime de l'association : « continuité dans le bien-être et la convivialité interne de la maison Helena ».

Essaimage et adaptation à chaque commune

Le concept de la « Maison Helena » a été labellisé, il fait aujourd'hui l'objet de nombreux projets dans des communes de Rennes Métropole ou au-delà⁸. Toutefois, il ne s'agit pas d'une reproduction à l'identique, chaque programme immobilier est conçu dans un dialogue avec la commune et les associations parties prenantes du projet afin qu'il soit adapté aux spécificités locales, aussi bien pour sa conception architecturale que pour son projet social et la définition des missions confiées à la coordonnatrice. Les divers projets Helena se ressemblent donc, car il s'agit d'ensemble d'une vingtaine de logements, généralement dotés d'un espace commun, situé sur un foncier adapté, proche du bourg et porteur d'un « projet de vie » mais ils apportent tous des réponses différentes aux populations des communes qui les accueillent. Par ailleurs, le retour sur expérience permet d'améliorer le concept notamment sur le plan de la conception des espaces communs pour mieux les optimiser. « *Il faut qu'on réduise les circulations, on ne pourra plus les faire aussi grandes, aujourd'hui on évite car cela entraîne des charges* ».

PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT

La pérennité du projet doit être préservée afin qu'il ne se dénature pas au fil des mutations. L'âge moyen des locataires étant relativement élevé (81 ans), il y a en effet nécessairement des départs et il faut s'assurer que les personnes entrantes acceptent les conditions spécifiques et indissociables d'accès à ces logements qui se traduisent par le paiement du loyer à Espacil et de la prestation d'accompagnement à l'association Helena. En effet, ce n'est pas une location banalisée et il faut prendre le temps de l'expliquer au nouveau locataire. A l'usage, il s'avère que le moment de l'arrivée est essentiel. « *C'est ainsi que le pôle social d'ESPACIL Habitat vient en appui de l'agence locative pour accompagner le nouveau locataire, et prendre plus de temps pour expliquer par exemple le fonctionnement des divers équipements ; cette démarche est rassurante et facilite l'emménagement ; pour nous c'est important et on a pu voir la différence* ».

L'équilibre financier repose sur un investissement communal conséquent, en particulier pour le coût des espaces communs aussi bien pour l'investissement que pour le fonctionnement car ceux-ci ne génèrent pas de recettes. Pour le projet de Gevezé, le bailleur social, Espacil a construit le bâtiment et gère les loyers, il s'appuie sur l'association Helena pour la mise en œuvre les actions qui contribuent au « bien vieillir » des locataires. La commune de son côté a facilité l'acquisition du terrain en cœur de bourg, elle est propriétaire du Pôle des Solidarités (équipement communal). Par ailleurs, elle la subventionne l'association pour sa prestation de « gestionnaire de projet de vie ».

CONTACTS

Brigitte Rault

Nathalie Lementec

1 rue du Scorf CS- 54221 – 35042 Rennes cedex

02 99 27 20 00

8 Corps-Nuds, Montgermont, Thorigné-Fouillard, Chavagne, Vern-sur-Seiche mais aussi Servon-sur-vilaine, Montauban-de-Bretagne ou Melesse.

AIGUILLON

Expérimenter pour apporter des réponses ajustées au vieillissement

POINTS DE REPÈRE

- **Date de création** : Société Anonyme HLM implantée dans l'Ouest depuis 1902 et filiale du groupe Arcade.
- **14 700 logements** en gestion immobilière et 20 800 logements construits.
- **Implanté en Bretagne et en Pays de Loire** : Morbihan, Loire Atlantique, Finistère et Ille-et-Vilaine. Son siège social est à Rennes et son action se développe à partir de 9 agences territoriales dont 3 sont situées à Rennes (Poterrie, Champs Manceaux, Villejean).



LE CONTEXTE

Aiguillon bénéficie d'un savoir-faire en matière de gérontologie car il est gestionnaire de logements mais aussi d'une dizaine d'EHPAD¹. Aiguillon a mené des travaux d'adaptation des logements pour permettre à ses locataires âgés de bien vieillir chez eux. Par ailleurs, des résidences seniors ont été réalisées depuis 2010 et d'autres sont prévues². Ces opérations ont pour objectif de proposer une nouvelle forme d'habitat aux seniors encore autonomes, alliant logements adaptés au vieillissement à une offre de services qui favorise la préservation du lien social, tout en restant à un prix accessible car il s'agit de logements sociaux.

FOCUS SUR DES ACTIONS SPÉCIFIQUES

Des opérations destinées aux personnes âgées

La résidence **Castel rive à Cesson-Sévigné** peut être citée comme exemple parmi les opérations récentes. Livrée au début de l'année 2015, cet immeuble comprend 29 logements locatifs sociaux, répartis sur 4 niveaux et desservis par ascenseur ainsi qu'une salle commune située au rez-de-chaussée. Sa situation, à dix minutes du centre-ville constitue un atout fort de cette opération dédiée aux aînés. « La localisation est un point capital qu'il faut bien regarder au départ de l'opération pour que les personnes soient à proximité des commerces ; il y a des personnes âgées de 89 ans très autonomes mais à condition qu'elles aient accès à tout ».

Par ailleurs, cette résidence se situe au sein d'un ensemble immobilier plus vaste qui comporte une résidence étudiante³. Cela représente une potentialité de relations intergénérationnelles. « Pourquoi ne pas

1 12 EHPAD, 1 foyer pour personnes âgées et 3 résidences seniors.

2 Nantes, Saint-Aignan de Grand-Lieu et Orvault (44), Cesson-Sévigné Bains-sur-Oust ou La Chapelle-de-Brain (35).

3 Cette résidence étudiante, située à 15 mn à pieds du Campus de Beaulieu, compte 114 logements sociaux (Prêt Locatif Social) ainsi que plusieurs espaces collectifs (salle commune, salle de sports, local 2 roues, laverie...). Construite par Aiguillon Construction, elle est gérée par Fac Habitat, une association créée en 1985 qui gère près de 7000 logements, répartis sur 62 résidences implantées dans de nombreuses villes universitaires.



www.ville-cesson-sevigne.fr

envisager des actions communes entre la résidence personnes âgées et la résidence étudiante mais l'intergénérationnel ça ne se décrète pas, peut-être que cela se fera petit à petit ». L'animation est assurée par l'association ASSIA réseau UNA qui met à disposition de la résidence une personne compétente, deux demi-journées par semaine, pour proposer des activités aux locataires ou les aider à en organiser mais également les accompagner individuellement. Cette association a été choisie en raison de ses compétences. « Par rapport aux personnes âgées et à la perte d'autonomie, ils connaissent bien le sujet, au début ils étaient réticents car ce n'est pas forcément leur cœur de métier mais ça leur permet une diversification ». L'animation proposée et la présence d'une personne donnent aux locataires un sentiment de sécurité tout en leur fournissant l'occasion de mieux connaître leurs voisins et de s'ouvrir vers l'extérieur. Ce service intégré à l'habitat en constitue l'originalité en offrant une réponse aux difficultés auxquelles peuvent être confrontées les personnes vieillissantes : l'inadaptation de leur logement ou la diminution de leur autonomie dans leur environnement de vie mais aussi le risque d'isolement social ou le sentiment d'insécurité.

Labélisation du concept Ty coz

Les différents projets dédiés aux personnes âgées qu'Aiguillon a réalisés au cours des dernières années sont généralement de petites tailles (une trentaine de logements) pour favoriser leur inscription dans l'espace urbain et de ne pas être stigmatisant. « Il ne faut pas que l'apport de confort aboutisse en même temps à stigmatiser ces logements et que le choix d'y habiter soit vécu comme une entrée en EHPAD ». Ces logements sont adaptables pour tenir compte de l'évolution des personnes âgées et leur permettre de vieillir dans le respect de leurs envies. Ces expérimentations ont servi de base pour élaborer le concept Ty Coz⁴. « On a travaillé au départ sur des expériences pour en tirer un cahier des charges pour le bâtiment et aussi sur le volet animation, on avance, on ajuste ».

Cette offre d'habitat repose sur trois piliers pour prendre en compte l'ensemble des aspects susceptibles de favoriser le « bien vieillir » :

Un habitat adapté. Les logements proposés dans les résidences Ty Coz sont des T2 ou T3 (45 m² à 61 m² minimum). Ils respectent la réglementation handicapée (accessibilité, périmètre de giration...) et proposent des prestations minimum (volets roulants électriques, bacs à douche extra-plats) tout en offrant la possibilité d'aménagements ultérieurs. Les espaces communs sont conçus pour faciliter l'accès et favoriser la rencontre (éclairage naturel préconisé, largeur des portes adaptées, mains courantes, décoration claire, sol antidérapant, pas de seuils). Une salle commune est généralement prévue dans le programme pour servir de support aux activités des résidents et des as-

4 Petite maison en breton qui désigne un habitat intermédiaire, s'inspirant du guide mondial des Villes-Amies des Aînés de l'OMS.

sociations partenaires (spacieuse ouverte vers l'extérieur avec cuisine équipée pour favoriser les manifestations, expositions, jeux ...).

Un environnement sécurisant est recherché, notamment pour l'aménagement des abords et des cheminements mais aussi la proximité des commerces, services courants, transports en communs, lieux culturels et services de santé. La vérification des qualités d'un environnement qui soit favorable aux aînés fait l'objet en amont du projet d'un audit urbain, avec les représentants des futurs usagers et en lien avec la commune.

La coordination sociale repose sur un professionnel, car « *en tant que bailleur nous avons un rôle à jouer dans l'accompagnement des personnes mais en nous appuyant sur d'autres partenaires pour des actions spécifiques* ». C'est donc au partenaire associatif que revient le rôle d'animation comprenant plusieurs missions :

- **veille bienveillante** auprès des seniors occupants la résidence : présence, échanges réguliers avec les locataires, visites de courtoisies, relation de proximité avec les locataires permettant de percevoir leurs besoins ou envies...
- **information** sur les activités offertes à proximité, orientation vers les services spécifiques présents sur le territoire (portage de repas, soin à domicile, aide administrative...), assistance dans les formalités administratives ;
- **coordination** des actions avec et pour les seniors en assurant le relais auprès de la collectivité, du bailleur social, des aidants familiaux si besoin et des associations locales pour la mise en place d'activités ou de partenariats ;
- **animation** en proposant des activités dans la salle commune et des sorties culturelles ou en accompagnant des seniors dans la mise en œuvre d'animations, d'ateliers, de repas partagés, de moments conviviaux, en soutenant des dynamiques d'entraides et de solidarités entre les locataires.

Pour autant, le concept Ty Coz reste modulable et adaptable aux besoins et contraintes du lieu d'implantation. Chaque projet se définit en collaboration étroite avec les communes. « *L'idée c'est de s'adapter aux attentes des élus qui sont dans la plupart des cas nos premiers interlocuteurs* ». La conception d'une animation de vie sociale nécessite en effet un partenariat qui doit être mis en place dès la conception du projet. « *On travaille avec la mairie sur le projet d'animation, plus on traite en amont et mieux ça marche ensuite* ».

ENSEIGNEMENTS À RETENIR

Une innovation contractuelle

La dimension sociale du concept Ty Coz a un coût qui ne peut être intégré au loyer. C'est pour pouvoir facturer ce service qu'Aiguillon a eu recours à une disposition juridique au terme de laquelle un bailleur peut conclure un accord collectif avec une association pour un supplément de loyer portant sur « l'amélioration de la sécurité ou la prise en compte du développement durable »⁵. Celui-ci formalise l'adhésion des locataires de la résidence au principe du recours à un animateur pour mettre en œuvre une « veille bienveillante » et « la prise

en compte du développement durable »⁶. Cela permet la facturation d'une prestation, en sus du loyer et des charges locatives, qui sera variable selon les projets. « *La particularité de cette résidence c'est la salle commune que l'on a envie de faire vivre grâce à l'animation d'un professionnel qui va travailler avec et pour les seniors* ». La référence au développement durable est envisagée selon ses trois axes, avec la mise en avant de plus-values spécifiques à la formule :

- **économique** : coûts mutualisés (abonnement Internet commun dans la salle commune), travail sur les économies d'énergie, orientation vers les services les mieux adaptés sur le plan financier, négociation de tarifs préférentiels, développement de l'entraide entre les locataires...
- **sociale** : coûts évités pour la société, lutte contre l'isolement, rupture de la solitude, création de lien social (convivialité, entraide, solidarité), ...
- **environnementale** : co-voiturage, jardin partagé, travail sur les éco-gestes, systèmes d'échange locaux, privilégier les circuits courts (type AMAP)...

Pour le suivi de l'accord, un conseil de résidents est prévu, constitués de représentants des locataires, du référent professionnel intervenant et ponctuellement d'un représentant d'Aiguillon. Un comité de pilotage, composé d'un représentant d'Aiguillon, de la collectivité, de la structure intervenante non lucrative, se réunira au moins une fois par an pour veiller à la cohérence et au respect des engagements pris.

PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT

Les seniors, pour qui sont conçus ces programmes, paradoxalement ne sont pas tous demandeurs « *quelque fois ce sont les enfants qui ont surmotivé leur demande* ». Les logements qui sont proposés aux personnes âgées sont souvent de plus petite taille que ceux qu'ils occupaient mais surtout ce choix est difficile à faire car il peut représenter pour eux leur « dernier » logement. « *Ils veulent trouver le logement idéal, c'est très complexe ; ils se mettent des barrières car c'est une décision difficile à prendre* ». La tendance pourrait alors d'être moins sélectif en termes de profil mais cela risque de dénaturer le projet. « *Nous essayons de garder le cap, on ne veut pas louer pour louer* ». De ce fait, la commercialisation s'avère plus lente pour ce type de programme. « *C'est très chronophage, ça demande beaucoup de temps et beaucoup de patience, c'est un public qu'on ne peut pas bousculer car sinon il peut y avoir un désistement. On fait des visites plusieurs fois avec la personne puis avec les enfants, on parle beaucoup au téléphone, on rassure, on explique* ». La solution passe par une sensibilisation des seniors à l'idée de parcours résidentiel pour faire évoluer la réflexion et ne pas attendre le dernier moment.

CONTACT

Laurence Régnier-Moguérou,
171 rue de Vern – BP 50147 – 35201 Rennes Cedex 2
02 99 26 44 08
lregnier@aiguillon.com

⁵ L'article 42 de la loi n°86-1290 du 23 décembre 1986, portant notamment sur les suppléments de loyers pour les organismes d'habitation à loyer modéré et loi n°89-462 du 6 juillet 1989, article 23 relatif aux charges récupérables.

⁶ Cet accord a une durée de validité de 1 an (comme le bail) et sera reconduit tacitement jusqu'à sa dénonciation par l'une des parties. Le rejet explicite et écrit par plus de 50 % des résidents mettrait un terme anticipé à cet accord.

4 Les résidences seniors services

Un produit immobilier qui a su s'adapter aux attentes des seniors



SPÉCIFICITÉ DE LA FORMULE

Développées par le secteur privé au milieu des années 70, ces résidences sont destinées à des personnes âgées valides, autonomes et pouvant se prévaloir de ressources relativement élevées. Ces résidences-services sont généralement constituées d'appartements individuels adaptés, agrémentés de services d'hôtellerie et d'animation. Il s'agit de produits immobiliers, fruit d'une stratégie marketing de promoteurs privés, pensés et conçus pour s'adapter au vieillissement de la population. Développé sous différentes appellations, telles que « résidences-services » ou « avec services » ; « résidences du troisième âge », « résidences pour personnes âgées », « résidences-retraite », ce mode d'hébergement reste mal connu et difficile à cerner. La vision qu'on en a oscille entre celle qu'en donnent les plaquettes commerciales qui affichent des allures de jardins d'Eden aux noms plus évocateurs les uns que les autres « Villages d'or », « Hespérides », « Jardins d'Arcadie », montrant des seniors épanouis au milieu de jardins fleuris et d'autre part quelques situations de difficulté et de crise touchant l'une ou l'autre de ces résidences dont la presse s'est fait l'écho.

Origine

Ces réalisations trouvent leur inspiration aux Etats-Unis, en particulier en Floride ou dans l'Arizona, où ces nouvelles formes d'habitat sont apparues dès les années 1950. Ces complexes habitat, connus sous l'appellation de « sun cities », sont caractérisés par l'omniprésence du cadre naturel et des aménités de loisirs (golf, cours de tennis, piscine..) mais surtout par la fermeture ou la sécurisation et l'homogénéité du peuplement autour de la figure du jeune senior en couple, âgé de 65 à 79 ans et issu de la classe moyenne blanche. En effet, ces ensembles immobiliers autonomes sont porteurs d'une re-

présentation de la vieillesse jeune et active qui s'organise sous forme d'une communauté d'âge. Compte tenu du coût que représente l'aménagement de tels espaces, l'argent constitue un critère de sélection implicite dans la mesure où seuls les retraités disposant de revenus confortables peuvent accéder à de tels lieux.

Avec l'arrivée d'une nouvelle génération de seniors, ces résidences font leur apparition en France dès le milieu des années 60 avec cependant des formules qui n'épousent pas le modèle ségrégatif de leurs consœurs américaines. Cette offre résidentielle propose à la fois, un logement indépendant, des espaces de vie collectifs et des services censés favoriser à la fois la vie communautaire et éviter l'isolement en recréant des situations de convivialité à l'échelle du complexe résidentiel.

Promoteur(s) et cadre juridique

Certains promoteurs privés se sont lancés, sans soutien public, dans la construction et la commercialisation de produits immobiliers destinés aux personnes âgées pour offrir à cette nouvelle clientèle un type d'hébergement adapté à leur demande.

Le cadre juridique des résidences services senior s'est constitué progressivement

Les résidences services pour les seniors demeurent mal connues, elles ne sont définies que de façon indirecte, par le biais du droit des copropriétés ou du droit fiscal. Elles ont fonctionné et fonctionnent encore sans cadre juridique et financier stable et homogène, même si celui-ci est en train de se stabiliser.

Un développement sous le régime de la copropriété privée. Le modèle des résidences apparues à la fin des années soixante a été conçu dans la foulée de la réforme fixant le



statut de la copropriété des immeubles bâtis¹. Par conséquent, les résidents sont des copropriétaires à part entière, titulaires d'un droit de propriété sur un lot composé de leur appartement privatif et d'une quote-part de parties communes. Cependant, en matière de services, les promoteurs de ces résidences ont pris des libertés importantes avec la loi en tirant parti des notions de services « communs » ou « collectifs » contenus dans le texte pour prévoir dans le règlement de copropriété des services aux résidents, autres que ceux pouvant affecter l'immeuble. Dans ces résidences, le syndicat des copropriétaires a, non pas un, mais deux objets. Tout d'abord, comme dans toute copropriété, la conservation de l'immeuble et l'administration des parties communes mais aussi, la fourniture de services spécifiques aux occupants de l'immeuble, notamment de restauration, de surveillance, d'aide ou de loisirs, la nature exacte des services offerts étant définie au cas par cas par le règlement de copropriété.

L'instauration des résidences services. La loi ENL de 2006 confère aux résidences services un véritable statut spécifique. Cette clarification législative importante instaure un régime dérogatoire et permet ainsi de légaliser un certain nombre des pratiques antérieures² en reconnaissant que l'objet du syndicat (administrer et conserver les parties communes) peut être étendu à la fourniture de services spécifiques aux occupants. Désormais, le syndicat des copropriétaires est autorisé à offrir aux résidents des services liés à la personne et non à l'immeuble. Il peut produire lui-même ces services ou les acheter en bloc à une association ou à un prestataire à but lucratif.

¹ Opéré par la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 et le décret d'application n° 67-223 du 17 mars 1967.

² La loi n°2006-872 du 13 juillet 2006, dite loi ENL (Engagement National pour le Logement) par ses articles 41-1 à 41-5 insérés dans le chapitre IV bis de la loi du 10 juillet 1965 sur les copropriétés et le décret n°2010-391 du 20 avril 2010 tiennent désormais lieu de Régime Légal des Résidences avec Services. Des mesures réglementaires d'application du chapitre IV bis ont été adoptées en avril 2010 et sont entrées en vigueur le 1^{er} novembre suivant.

Les locaux de l'immeuble utilisés pour cette activité de service sont des parties communes ou des lots appartenant au syndicat des copropriétaires. Ils sont financés par des contributions aux charges dues par les copropriétaires, que ces derniers en soient consommateurs effectifs ou non car elles sont assimilées aux charges communes dont le montant est fonction « de l'utilité que ces services [...] présentent à l'égard de chaque lot » et non de leur utilisation effective par les occupants du moment. Ces participations aux charges ne peuvent donc pas être individualisées.

Ce mode de répartition des charges spécifiques peut entraîner des situations dramatiques, notamment en cas de vacance prolongée, causé par un décès, une hospitalisation ou un départ vers un hébergement médicalisé. Les héritiers peuvent se retrouver avec ce type de biens sur les bras et incapables d'acquitter leurs dettes en se trouvant dans l'impossibilité de revendre le lot, même parfois à un prix très modique, ou même de le louer du fait d'un niveau de redevance journalière obligatoire très élevé (environ 600 à 800 € par mois pour des services qu'ils n'utilisent pourtant pas). Par effets en chaîne, ces situations individuelles peuvent engendrer un déséquilibre financier grave et fragiliser l'ensemble de la copropriété dont l'assemblée peut décider de supprimer un service ou de le modifier, mais cela risque alors de dénaturer l'offre initiale.

L'apparition d'un deuxième concept. Depuis quelques années, un modèle différent s'est développé pour pallier à ces inconvénients. Ces résidences services pour seniors dites de « nouvelle génération » ont opté pour un montage juridique qui, tout en garantissant la délivrance de services aux résidents, ne fait pas peser les charges relatives aux services spécifiques sur les charges de copropriété. Il s'agit de copropriétés de droit commun dans lesquelles le syndicat des copropriétaires n'a pas pour objet la prestation de services aux résidents. Il se consacre exclusivement à la conservation et à l'administration de l'immeuble. Les services dont les résidents peuvent bénéf-

ficier sur place leur sont directement proposés par un prestataire qui exerce son activité dans un lot qu'il possède ou qu'il loue et que les professionnels appellent « macro-lot ». Les résidents rémunèrent directement ce prestataire pour les services qu'ils consomment. Ainsi, la copropriété est composée de trois grandes parties, les lots-appartements qui sont propriétés des investisseurs ou des propriétaires-résidents, les locaux d'exploitation des services qui constituent un lot de la copropriété appartenant à un seul et unique propriétaire et enfin les parties communes dont les dépenses courantes de maintenance, de fonctionnement et d'administration sont réparties comme dans une copropriété classique.

Ainsi, les occupants sont titulaires d'un véritable bail d'habitation, comme dans le marché immobilier classique, mais ils peuvent en outre décider de souscrire à des services, que ce soit directement ou par l'intermédiaire d'un mandataire chargé d'organiser et de facturer les services.

Des mesures fiscales incitatives donnent un nouvel essor à ces résidences. Cette offre nouvelle, s'inscrit avant tout dans une logique d'investissement immobilier, car depuis 1986, une succession de mesures incitatives portant sur le régime de l'impôt sur le revenu a favorisé leur croissance³. Un nouvel essor a été donné à ces résidences par la promulgation de mesures fiscales en faveur de l'investissement locatif meublé en avril 2009. Il s'agit du dispositif Censi-Bouvard⁴ qui a été étendu aux résidences avec services pour personnes âgées ou handicapées ayant obtenu, l'agrément « qualité » [cf. encadré 14]. Pour bénéficier des remises fiscales, l'investisseur doit obtenir le statut de loueur meublé non professionnel (LMNP) ou de loueur meublé professionnel (LMP). Il ne signera pas de bail avec les occupants, mais avec une société d'exploitation, qui lui versera un loyer en retour. Le bailleur doit prendre l'engagement de donner le logement en location, dans un délai d'un mois selon la nature de l'acquisition, cela pendant une période de 9 ans à l'exploitant de la résidence et ne pas transmettre le bien pendant cette même période.

Différentes générations de résidences. Cette succession de mesure explique l'évolution voire la transformation des RSS et induit une grande diversité des résidences-services. Aujourd'hui nous en sommes à la deuxième, voire à la troisième génération d'occupants pour les résidences les plus anciennes qui peuvent pâtir d'une attractivité commerciale moindre que

³ Dispositifs dits Quilès, Méhaignerie-Quilès, Périssol, Robien, Scellier, Duflot, Pinel.

⁴ Né d'un amendement à la loi Scellier proposé par les députés Yves Censi (Aveyron) et Michel Bouvard (Savoie), dont il a pris le nom. Le dispositif est prolongé jusqu'au 31 décembre 2016. L'acquisition de logements meublés en résidence de service (pour étudiants, personnes âgées ou handicapées, des résidences de tourisme classées) donne accès à une réduction d'impôt de 11 % du prix du bien dans une limite de 300 000 €. La réduction d'impôt est étalée sur 9 ans de manière linéaire. Autre avantage : les résidences services sont des établissements commerciaux assujettis à la TVA de 20 % qui est donc récupérable par l'acheteur, ce qui réduit d'autant le coût d'acquisition.

14. LES MODALITÉS DE DÉLIVRANCE DE L'AGRÈMENT*

Ces modalités sont précisées dans la circulaire ANSP/DGEFP/DGAS n° 1-2007 du 15 mai 2007 du ministère du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville. L'obtention de cet agrément est conditionnée au respect d'un cahier des charges fixé par l'arrêté du 24 novembre 2005 publié au Journal officiel du 8 décembre 2005 (liste des 52 points à respecter par une SSAP**).

- L'agrément qualité nécessite l'obtention d'un arrêté simple signé par le Préfet de département.
- L'agrément qualité est obligatoire pour les sociétés de services à la personne destination de publics fragiles (personnes âgées de 60 ans et plus, personnes handicapées, enfants de moins de 3 ans).
- Le dossier de demande d'agrément doit être déposé auprès de la DIRECCTE*** avec un délai de traitement de 3 mois.
- Le Conseil Départemental ayant compétence en matière de petite enfance ou de personne âgées, la Direction départementale du travail saisit son avis lors de la procédure d'instruction.
- L'agrément qualité est délivré pour une durée de cinq ans par le préfet du département du siège social de la société de service à la personne après avis consultatif du Conseil Départemental.

* On parlait précédemment d'agrément « qualité ».

** Société de services d'aide aux personnes.

*** Direction régionale des entreprises de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi

celles de création plus récente. Si les résidents des premières résidences avec services étaient dans une large majorité des propriétaires-occupants ou des propriétaires-bailleurs décidés, le moment venu, à occuper leur bien, la part des locataires est aujourd'hui plus importante. Elle n'est que de 40 à 50 % dans les résidences de premier type alors qu'elle atteint 95 à 100 % dans les résidences de deuxième type. La diversité de ces résidences porte également sur le mode de fourniture des services :

- Il y a trente ou quarante ans, le montage de ces résidences s'est effectué dans une logique de copropriété. Le promoteur vendait à un propriétaire, qui devenait lui-même l'occupant de son habitat. Dans ce cas les copropriétaires décident du fonctionnement de leur résidence en collaboration avec un Syndic élu par l'assemblée générale de la copropriété.
- Les incitations fiscales pour la location de logements meublés ont modifié la situation et certaines résidences services accueillent aujourd'hui uniquement des locataires dans la formule du meublé et d'autres des locataires et des propriétaires. Les résidents sont donc les locataires d'un propriétaire bailleur unique voire de plusieurs propriétaires qui ont acquis leur bien en vue d'une défiscalisation (souvent Loi Scellier Censi-Bouvard), lesquels propriétaires confient

la gestion de leur résidence à un exploitant spécialisé. Dans ce cas, les occupants sont titulaires d'un bail d'habitation et décident eux-mêmes, le plus souvent par l'intermédiaire d'un groupement au sein duquel ils sont réunis⁵, de la souscription à des services, que ce soit directement ou par l'intermédiaire d'un mandataire qu'ils auront choisi. Il y a ainsi dissociation entre la fourniture du logement et la fourniture des services.

Poids quantitatif et tendance d'évolution

Une part qui reste infime parmi les types d'hébergement proposés aux seniors

Le nombre de personnes accueillies dans les résidences avec services pour personnes âgées est difficile à cerner de façon fiable car aucune base de données ne contient la catégorie « résidence services pour personnes âgées ». Leur nombre

⁵ En général, dans ce type de structure, on retrouve une association de locataires type Association Loi 1901 qui parfois s'occupe du fonctionnement des services de la résidence.

ne peut être qu'approché par diverses approximations [cf. encadré 15]. Avec environ 380 établissements, le nombre de personnes âgées vivant dans ces résidences peut être estimé à environ 30 à 40 000 personnes à fin 2012 (selon Xerfi-Precepta) ce qui reste assez faible par rapport aux autres formes de logement et d'hébergement pour personnes âgées. Ainsi, les résidences avec services dites « pour seniors » accueillent aujourd'hui moins de 1 % des personnes âgées de 75 ans. Au-delà de ces données globales, il est important de faire la distinction entre deux types de résidences car leur développement est sensiblement différent. Fin 2012, le nombre de résidences du premier type est estimé à 150, ce chiffre étant stable depuis les années 90, aucune résidence de ce modèle n'ayant été mise en service au cours des quinze dernières années. Le nombre de résidences du deuxième type est au contraire appelé à une croissance rapide et atteindrait 300 et 400, fin 2015⁶.

⁶ Les résidences avec services pour personnes âgées. Rapport IGAS. Février 2015.

15. ÉVALUER LE NOMBRE DE RÉSIDENCE SERVICE

Le nombre de logements en résidences services pour personnes âgées est difficile à cerner.

Le nombre de résidences avec services peut être approché par des sources connexes, reposant sur les permis de construire et la fiscalité.

- **Approche par le fichier qui recense les permis de construire (Sitadel).** Le « Système d'Information et de Traitement Automatisé des Données Élémentaires sur les Logements et les locaux » élaboré par le ministère du logement recense l'ensemble des opérations de construction à usage d'habitation (logement) et à usage non résidentiel (locaux) soumises à la procédure d'instruction du permis de construire. Or, le formulaire contient une information qui permet d'identifier des « résidences pour personnes âgées » mais pas des résidences avec services. Il n'est donc pas certain que les informations ainsi obtenues correspondent seulement aux résidences-services. De plus, les logements autorisés et mis en chantier par le passé peuvent avoir disparu aujourd'hui.

→ Le nombre cumulé, entre 1976 et 2013 de logements dans les résidences pour personnes âgées serait de 105 000 autorisés et 76 000 mis en chantier. Ces deux chiffres outrepassent les estimations des acteurs du secteur si bien qu'on peut s'interroger sur ce qu'ils mesurent réellement.

- **Approche par le fichier FILOCOM.** Le Fichier des Logements par Communes est un fichier constitué par la DGFiP (Direction Générale des finances publiques) constitué à partir du fichier de la Taxe d'Habitation, du fichier foncier (des propriétés bâties), du fichier des propriétaires et du fichier de l'Impôt sur les Revenus des Per-

sonnes Physiques. Le champ couvert est celui des locaux à usage d'habitation, assujettis à la taxe d'habitation. Il comporte ainsi principalement des logements occupés par des ménages à titre d'habitation, des logements vacants, mais aussi, dans une faible proportion, des logements occupés à d'autres titres par des personnes morales (collectivités territoriales, organismes HLM, associations, etc.). Le fichier Filocom comporte donc les habitants des résidences services et il est possible d'approcher le nombre de résidences-services à travers l'âge des résidents, par exemple : copropriétés où l'âge moyen de l'occupant principal est supérieur ou égal à 75 (variante : 70)

→ On compte entre 30 000 et 70 000 logements selon l'hypothèse d'âge moyen retenue. Si l'âge moyen est supérieur ou égal à 70 ans, il y a moins de 70 000 logements ; un peu plus de 30 000 pour un âge moyen de 75 ans qui serait probablement plus réaliste au vu de l'avancée en âge dans les RSS. Ainsi, il y aurait entre 30 000 et 40 000 logements en résidences services.

- **Les dénombrements « à la main ».** Plusieurs sites dédiés aux seniors recensent les résidences avec services existant sur le territoire, souvent par région ou par département. De même les sites des principaux groupes permettent également de comptabiliser le nombre de résidences et de logements, de façon plus ou moins précise et de recouper les informations.

→ Les données des professionnels du secteur, le cabinet Xerfi Precepta en particulier qui a réalisé une étude de marché sur les résidences-services achevée en novembre 2013 indique qu'il aurait compté 380 établissements et estimerait leur nombre à 580 en 2015. Cela correspondrait à 30 000 logements et 41 000 résidents en 2013.



<http://www.lagrandiere.com/content/nos-residences/bruz-9.php>



www.domitys.fr/vivre/residences-seniors/35-nord-ouest-laille-larbre-clor/



www.domitys.fr/vivre/residences-seniors/35-nord-ouest-vitre-la-marquise/



www.ledomainedelavallee.fr

Rennes Métropole compte actuellement une dizaine de résidences services :

- à Rennes : les Hespérides quatre saisons, les Lices, le patio d'Or, les Paires de l'Ille, l'Orée du bois et en cours : espace et vie ;
- dans les communes de Rennes Métropole : à Bruz, la Girandière ; à Laille, l'Arbre d'or ; à Gevezé, les quatre saisons et en cours espace et vie à Saint-Jacques-de-la-Lande ; enfin à Cesson-Sévigné, une résidence hôtelière : la Vallée.

Par ailleurs sur l'Ille-et-Vilaine, on peut citer notamment la Marquise et la résidence du Rachapt à Vitré ; les Néréides à Saint-Malo.

Un renouveau du marché et un fort potentiel de développement

Dans un contexte socio-économique qui a évolué avec l'entrée progressive des baby-boomers (personnes nées entre 1945 et 1975) sur ce marché, les promoteurs privés se sont fortement intéressés au secteur des résidences avec services pour personnes âgées. Grâce à leurs capacités financières, une quinzaine d'entre eux se partagent aujourd'hui ce marché avec une forte dissémination de leur parc sur l'ensemble du territoire national, auxquels il faut rajouter quelques petits promoteurs locaux qui construisent des opérations plus petites, de 20 ou 30 lots.

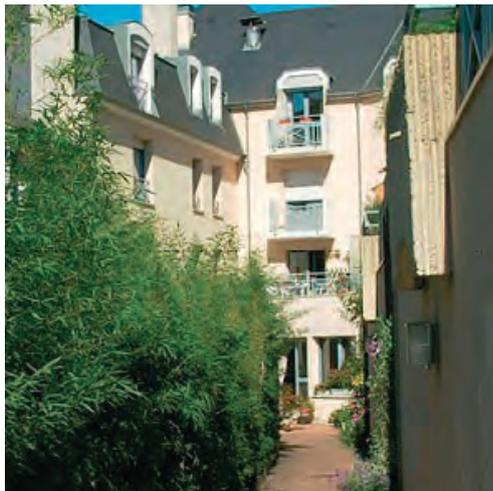
Globalement, le parc de résidences seniors s'agrandit chaque année de près de 8 000 logements, faisant de ce mode d'hébergement de loin le plus dynamique, comparé notamment au logement historique adapté, c'est-à-dire l'EHPAD ou le foyer-logement. Ce micro-marché semble donc avoir un potentiel de développement important, la dernière étude XERFI⁷ estime la progression du nombre de structures qui passerait de 374 en 2012 à plus de 1 000 résidences opérationnelles à Horizon 2020 pour un total de 83 000 logements.

Au-delà des perspectives démographiques, le développement des résidences services pour seniors s'appuie sur plusieurs éléments :

L'évolution des savoir-faire des promoteurs qui ont su progressivement trouver un modèle économique viable pour ces résidences « nouvelle génération » portés par des groupes de promotion immobilière, d'hébergement de loisirs en s'associant avec des groupes spécialisés dans la gestion des résidences médicalisées. La dissociation de l'immobilier et de la gestion avec des offres de services à la carte permet aux promoteurs et exploitants de s'adresser à une population de plus en plus large et diverse.

Une meilleure prise en compte des besoins et la flexibili-

⁷ Cf. le marché des résidences seniors à l'horizon 2015. Xerfi-Precepta.



sation des offres plus à même de répondre à l'hétérogénéité des choix des clients en termes de :

- **Niveau de prix** car cette offre n'est pas (ou plus) uniquement réservée aux personnes disposant de ressources élevées. On observe en effet une diversification qui s'effectue dans le sens d'une plus grande accessibilité financière, notamment via une organisation des services à la carte qui diminue le poids des charges collectives obligatoires.
- **Type d'habitat** ou du concept qui peut être amené à se diversifier et certaines résidences innovent sur le plan social en matière de cohabitation générationnelle par exemple en ouvrant quelques logements à des jeunes dont le rôle est d'assurer quelques heures de permanence par semaine dans les espaces communs pour proposer des activités (initiations à Internet, mise à jour de la bibliothèque, de la DVDthèque..).
- **Prestations**, dans ce domaine également les promoteurs font preuve d'innovation, en particulier sur le plan technologique au service du « bien vieillir » par des équipements domotiques et de technologies ad hoc pour l'autonomie, à la frontière de l'habitat, de l'énergie et de la santé.

En matière de localisation enfin, ces résidences pour personnes âgées qui étaient relativement concentrées dans certains secteurs s'implantent désormais dans les villes, grandes

et moyennes, mais également dans les zones périurbaines, qui touchent de grosses agglomérations pour chercher à capter une partie des migrations de jeunes retraités. En effet, l'arrivée à l'âge de la retraite constitue l'une des étapes clés de la mobilité des ménages au cours du cycle de vie or ceux-ci privilégient dans leurs destinations différentes variables, parmi lesquelles le rapprochement de la famille et l'installation dans un lieu connu. Des résidences existent désormais un peu partout dans l'hexagone, certains exploitants allant même jusqu'à apporter des réponses nouvelles aux besoins du monde rural comme les « hameaux de campagne ».

DESCRIPTION DE L'OFFRE

L'habitat et le degré de collectivité

Ces résidences sont constituées de logements individuels, il peut s'agir d'appartements ou dans certains cas de maisons qui vont du studio au trois-pièces, voire plus. Ces logements présentent des qualités communes et il s'agit le plus généralement de :

- **Logements autonomes**, offrant généralement un haut niveau de confort, avec salle de bain, toilettes et cuisine individuelles. L'appartement occupé par le résident est un espace privé dont il contrôle l'accès. Il est chez lui et peut profiter de moments de tranquillité, recevoir quand il le souhaite et vaquer à ses occupations, personnelles.
- **Logements, sécurisés et adaptés** pour répondre aux besoins spécifiques liés au vieillissement, et à une moindre mobilité : cuisine ouverte et ergonomique, accès facilité aux équipements ménagers ou électriques, barres de maintien, volets roulants motorisés, douche à l'italienne, sols antidérapants, possibilité de téléassistance mais également, accès facilités, (ascenseur ou de plain-pied).

Les logements sont généralement organisés autour d'espaces collectifs (restaurant, salon, salles de jeux, salles de sport, bibliothèque ou espace forme...) conçus pour garantir une convivialité dans des lieux de vie adaptés et aménagés. Les espaces intérieurs sont également pensés pour faciliter la mobilité des seniors. Il s'agit aussi d'offrir un cadre de vie et un environnement privilégié, une tranquillité (espaces verts, chemins piétonniers...). Les projets comportent idéalement des espaces verts dans la résidence ou à proximité, des cours ou des terrasses, voire des espaces forme (piscine, gymnase, spa...).

Dans certaines résidences services les espaces partagés restent propriété de l'exploitant dans d'autres il s'agit de parties communes, gérées par les copropriétaires qui ne sont pas nécessairement les occupants des lieux. Ces caractéristiques induisent des pratiques entre résidents de nature différente

L'attractivité des résidences tient beaucoup à leur localisation dans un environnement favorable aux personnes âgées et bien intégrées dans le tissu urbain pour permettre aux résidents d'accéder facilement à un ensemble de services dont ils peuvent avoir besoin. Pour répondre à ces attentes, les centres villes, les bourgs ou les quartiers animés près des zones de commerce du quotidien et des services de transports sont généralement privilégiés afin de permettre aux seniors de continuer à réaliser sans contraintes des actes de la vie quotidienne comme se rendre à la boulangerie, l'épicerie, la pharmacie, ou profiter de loisirs comme le cinéma ou le théâtre. Ces lieux sont également rassurants pour le senior car ils concentrent les services de soins médicaux ou infirmiers.

Les services et la prise en compte de la prévention

Un niveau de service variable et modulable

A cet immobilier spécifique (accessibilité, confort, domotique) s'ajoute un panel de prestations. Les résidents bénéficient de services collectifs inclus dans la redevance d'occupation (surveillance, locaux collectifs...). Ces services sont variables d'une résidence à l'autre, ils recouvrent généralement les mêmes grands domaines.

- **La sécurité est l'une des motivations premières** pour 95 % des personnes qui font le choix de ce style d'habitat. Plus qu'un simple logement, ils recherchent dans ces résidences un lieu de vie où se sentir entouré. Le personnel (concierge, coordinateur, intendant...) est présent 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Des dispositifs ad hoc peuvent également être adaptés à une clientèle senior (interphone, portails aux accès de la résidence...).
- **La restauration et la convivialité** sont les deux critères suivants. Les aides à la vie quotidienne sont recherchées à travers des services apportant agrément et qualité de vie tels que la restauration, à l'unité, en demi-pension ou en pension complète, la blanchisserie mais aussi les services à la personne pour les petits travaux types ménage, repassage ou bricolage ou encore des espaces beauté et de bien être ...
- **Culture et loisirs** sont également proposés dans certaines résidences afin de recréer du lien social à travers des animations organisées quotidiennement ou des activités proposées en journée permettant aux résidents de se retrouver, de partager des moments de convivialité, d'échanger. Certaines résidences sont ouvertes sur la vie de la cité et travaillent avec les collectivités territoriales ou les associations pour organiser des activités et monter des projets intergénérationnels. Des services de déplacement peuvent aussi être proposés pour aller au marché, se rendre à des spectacles ...

En matière médicale, l'objet du syndicat de copropriété ne peut être étendu aux services relevant de l'action sociale comme l'octroi de soins, d'aide ou d'accompagnement exclusivement liés à la personne. Les copropriétaires ont donc recours à des professionnels du secteur médical. Cependant il existe des copropriétés, créées avant 2006, dans lesquelles la gamme de services prévue au règlement de copropriété inclut des soins. Toutefois la loi n'interdit pas, « sous réserve du respect du droit de la copropriété, l'installation libre (sans contrat de prestations avec la copropriété) d'un cabinet d'infirmiers libéraux non réservés aux seuls résidents de la copropriété ».

L'agrément des services à la personne ouverte aux résidences seniors

Les organismes prestataires de services à la personne, notamment pour l'assistance aux personnes âgées qui ont besoin d'une aide personnelle, comme l'accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne (aide à la mobilité et aux déplacements...), peuvent bénéficier, ou faire bénéficier leurs clients, d'avantages fiscaux et sociaux (TVA à taux réduit et exonérations de charges sociales). En effet, la loi de financement de la sécurité sociale a étendu le champ des organismes éligibles aux résidences services seniors qui peuvent désormais bénéficier de ces dispositifs d'allègements financiers sous réserve qu'elles aient obtenu l'agrément⁸ [cf. encadré 13]. Ainsi, les résidences-services qui sollicitent un agrément au titre d'activités de services à la personne doivent identifier ceux qui peuvent en relever sur la base de deux critères :

- **Le lieu de délivrance des prestations, qui est le domicile privé du bénéficiaire.** Dans le cas particulier des résidences-services, seuls les logements situés dans ces résidences et destinés à accueillir les personnes âgées ou handicapées ouvrent droit à la réduction d'impôt. Ainsi, les prestations rendues dans des espaces communs des résidences ne relèvent pas de l'agrément.
- **Le caractère individuel des prestations,** ainsi ne relèveront de l'agrément que des prestations d'accompagnement hors du domicile lorsqu'elles sont proposées de manière individuelle aux personnes âgées⁹, mais cela ne pourra être le cas s'il s'agit d'un accompagnement pour des sorties collectives.

Les RSS qui obtiennent l'agrément pour bénéficier de la réduction d'impôt, deviennent des RAQ¹⁰ (résidences agrément qualité) destinées à l'accueil de personnes âgées 60 ans et plus valides et semi valides. Les personnes accueillies sont considérées comme étant à domicile. Cet agrément doit être obtenu par le gestionnaire des services au plus tard dans les douze mois de la mise en exploitation effective de la résidence. Il est à noter que la plupart des opérateurs cherchent aujourd'hui à obtenir des agréments pour leurs résidences car si elles sont conçues pour des personnes valides, elles accueillent des personnes dont l'autonomie peut se dégrader au fil du temps, et au profit desquelles il devient nécessaire de

mobiliser les aides nécessaires, dans les mêmes conditions qu'à tout autre domicile.

Le législateur pose toutefois une limite aux services que la RAQ peut dispenser, elles ne sont pas habilitées pour des soins relevant d'actes médicaux¹¹ et le syndicat des copropriétaires n'est pas considéré comme gestionnaire d'un établissement social ou médico-social dans la mesure où il n'a pas à assurer la responsabilité des choix, du suivi et de l'adaptation aux besoins de la personne quand cette dernière recourt à des services d'aide.

Deux modalités distinctes de rétribution des services

Cette offre se situe délibérément hors du champ de l'action sociale et le financement des services, associés au logement, repose sur les contributions des résidents. Ces coûts se décomposent en trois éléments distincts :

- **Le montant du loyer** ou des remboursements d'emprunt et, bien sûr, les factures d'eau, d'électricité, d'assurance et les impôts locaux, comme pour tout logement privatif
- **Les services « non individualisables »** car bénéficiant par nature à l'ensemble des occupants de la résidence, c'est-à-dire les charges classiques de copropriété, qui ont trait à l'immeuble et sont supportées par les propriétaires qui pourront être répercutées aux éventuels locataires parmi lesquelles peuvent être inclus des services « socle » qui ne sont pas les mêmes d'une résidence à l'autre (par exemple : gardiennage, permanence, accueil et entretien des parties communes). Ces charges sont parfois modulées en fonction du nombre de pièces du logement ou du nombre de personnes qui l'occupent. Elles restent dues, que le logement soit occupé ou non, même si certaines résidences ont mis en place un abattement après plusieurs mois de vacance.
- **Les services « individualisables »** correspondent aux services consommés par le résident, par exemple, les charges liées à la restauration, à l'animation, les activités de bien-être ou de loisirs (gymnastique, animations, sorties). Les coûts correspondant comprenant des charges fixes, incluant les salaires du personnel, les abonnements, les dépenses d'entretien et de fonctionnement des équipements et les services qui peuvent être assimilées à des soins personnels, généralement facturés par des prestataires extérieurs.

Cependant, en matière de services « individualisables » ces résidences sous le régime de la copropriété relèvent de deux modèles bien distincts l'un de l'autre.

Dans les résidences du premier type, dites « dérogatoires », dans lesquelles le syndicat de copropriété offre aux résidents

⁸ L'article 14 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 (loi 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2005) a ouvert la possibilité aux résidences services relevant de la loi du 10 juillet 1965 dont le gestionnaire des services a reçu l'agrément visé à l'article L. 7232-3 du code du travail.

⁹ Cf. activités définies par le décret du 29 décembre 2005 (article D. 7231-1 du code du travail) qui sont l'aide à la mobilité, la prestation de conduite du véhicule personnel, et l'accompagnement hors du domicile et dans les transports, pour effectuer des actes de la vie courante ou des promenades. La référence, dans la circulaire précitée, à la notion d'« environnement immédiat » du bénéficiaire, renvoie à la notion inscrite dans la loi d'aide à la mobilité dans l'environnement de proximité favorisant le maintien à domicile ».

¹⁰ Définition fiscale, visée à l'article L-7232-1 du code du travail.

¹¹ Instruction DGAS du 14 mai 2007 sur les limites résidences services/médico-social. Le statut de la copropriété des immeubles bâtis est incompatible avec l'octroi de services de soins ou d'aide et d'accompagnement exclusivement liés à la personne, qui ne peuvent être fournis que par des établissements et des services relevant du I de l'article L312-1 du code de l'action sociale et des familles.

des services qu'il « produit » lui-même ou qu'il achète en bloc à une association ou à un prestataire à but lucratif. La charge de ces services, non liés à l'immeuble, peuvent être assimilés à une charge courante de copropriété et imputée aux copropriétaires selon le même principe, indépendamment de leur recours effectif aux services offerts.

La question ne se pose évidemment pas dans les mêmes termes dans les résidences de deuxième type dans lesquelles le syndicat de copropriété n'a pas pour objet la prestation de services aux résidents, et où le prestataire offre directement ses services aux résidents à partir d'espaces dédiés qui ne sont pas des parties communes. Le coût de ces services est supporté par l'exploitant unique de ces résidences qui les répercutent sur les seuls usagers en fonction des services effectivement consommés par les résidents. Par définition, ce coût est nul en cas de vacance du lot. Par ailleurs, plusieurs formules forfaitaires peuvent être proposées, adaptées aux ressources et aux besoins des résidents. Le résident achète un forfait de base, plus ou moins coûteux au regard des prestations sélectionnées, auxquelles peut s'ajouter l'achat de prestations supplémentaires (ménage au domicile, portage de repas), sur la base de tarifs connus à l'avance et affichés de façon claire.

Une clientèle aisée mais des produits plus abordables sont offerts aujourd'hui

L'accessibilité des résidences services pour seniors est sensiblement plus élevée que les formules composées de logements sociaux. Ces projets se sont développées sans aides publiques ni incitations fiscales pour celles du premier type. Elles s'adressent alors à des propriétaires résidents, aux ressources confortables et peuvent constituer une solution de logement intéressante dans les années qui viennent, alors que le nombre de personnes âgées et très âgées s'accroît fortement. Globalement, les retraités d'aujourd'hui sont plus à l'aise financièrement (carrières pleines avec des niveaux de retraite plus élevés qu'auparavant, emploi des femmes offrant une source de revenu supplémentaire, acquisition de patrimoine...), et ils aspirent à une « qualité de vie ». De fait, lorsqu'elles sont apparues dans les années 80, les résidences services étaient relativement élitistes et fréquemment orientée vers les personnes retraitées ayant des revenus conséquents. Cela d'autant plus que les promoteurs privés ont implanté ces résidences dans des territoires attractifs mais devant faire face à un niveau de prix du foncier élevé. Les propriétaires occupants devaient alors disposer des moyens d'acheter leur appartement et d'assumer d'importantes charges de services.

Il existe cependant une forte hétérogénéité des niveaux de vie des seniors à un âge donné et leurs capacités financières ne doivent pas être surestimées. La part de la clientèle « solvable » parmi les personnes âgées décroît avec l'âge, de plus, les écarts de revenus entre hommes et femmes restent im-

portants, or la population des résidences seniors est plus féminine. Les promoteurs de ces résidences services en ont pris acte et offrent aujourd'hui des produits nettement plus abordables. Des données concernant le profil économique des résidents permettent de battre en brèche leur image de « ghetto pour riches ». Selon des études réalisées par les gestionnaires de RSS, les revenus mensuels des résidents serait compris entre 1 500 et 2 000 euros¹². Tandis que le montant moyen mensuel de la retraite d'un Français s'établit aujourd'hui à environ 1 300 euros. Les résidences seniors proposent des tarifs en location à partir de 900 euros et jusqu'à 2 000 euros, elles visent donc une catégorie que l'on peut décrire comme « de classes moyennes supérieures ».

Parcours résidentiel

Deux profils distincts avec des attentes différentes

Les raisons principales qui poussent les seniors à rejoindre une résidence services sont généralement liées à la volonté de prolonger son autonomie dans un logement plus adapté qu'une grande maison, devenue difficile à entretenir ou peu sécurisante et entraînant un isolement relationnel. Entre le domicile qui devient hostile et la maison de retraite médicalisée qui souffre encore trop souvent d'une image négative, ces formules offrent de nombreux avantages à une nouvelle génération de seniors, plus autonomes qu'hier, ayant aussi une vie sociale plus intense avec un souhait de mobilité et d'indépendance plus élevé.

Traditionnellement, le parcours résidentiel des seniors était marqué par un maintien à domicile le plus tard possible, suivi d'une entrée dans une institution. Mais l'arrivée des premiers baby-boomers (personnes nées entre 1945 et 1975) à la retraite modifie peu à peu la donne avec leur entrée progressive dans ces classes d'âges qui progressera fortement à l'horizon 2030. Il s'agit là de deux profils distincts avec des attentes différentes, auxquelles les opérateurs doivent donc adapter leur offre.

Le public de seniors actifs dits de « premier âge » constitue le cœur de cible de la plupart des résidences services. Ils aspirent à conserver leur autonomie entière, même s'ils ne supportent plus d'être isolés et souhaitent bénéficier d'un cadre de vie sécurisé comprenant gardiennage 24h/24 mais également l'offre d'animations et de loisirs. Mobiles et réceptifs, ces seniors « actifs » (60-74 ans) répondent plus favorablement aux projets et concepts originaux proposés par les opérateurs. Ils souhaitent un confort matériel, immobilier et naturel et à proximité de leur famille, ou d'amis, parfois le retour dans la région d'origine, que ces produits immobiliers leur apportent.

Mais ces résidences services sont également habitées par des seniors « fragilisés » de 75-84 ans. Ils privilégient, quant à eux, la sécurité matérielle et physique ainsi que l'ac-

¹² Revenus selon le SNRA (Syndicat national des résidences avec services pour aînés) et entre 1 800 et 2 000 € pour l'ANCS (Association nationale des copropriétés avec services).

cès à des équipements sociaux et de santé (services à la personne, infrastructures sanitaires et médico-sociales...). On entrait dans les premières résidences à la soixantaine, aujourd'hui avec vingt ans de plus¹³. L'âge moyen auquel les résidents emménagent dans les résidences pour seniors a en effet tendance à augmenter et correspond souvent au décès du conjoint. De fait la population de ces résidences est majoritairement féminine et seule.

Le niveau de dépendance dans les résidences services reste faible,

Conformément à leur objet, elles sont très majoritairement habitées par des personnes non ou très peu dépendantes (GIR supérieur ou égal à 4)¹⁴. L'évolution de l'état de santé des personnes âgées est loin de pouvoir être systématisé et l'horizon de la dépendance n'est pas inéluctable, cela ne concerne qu'une proportion réduite des seniors. D'autant plus que le fait de résider dans un environnement favorable peut influencer sur la préservation de l'autonomie. Ainsi les résidences-services présentent l'avantage de répondre, sans médicalisation, à une dégradation légère de l'état de santé en prenant en charge certaines tâches quotidiennes et en misant sur la convivialité. Toutefois, l'autonomie d'un résident, valide à son arrivée, peut se dégrader au fil du temps jusqu'à entrer dans une zone où il est nécessaire de prendre en compte la problématique de la dépendance. Dans ces cas, les résidents peuvent faire appel aux divers dispositifs de droit commun conçus pour faciliter le maintien à domicile, services à la personne, SSIAD (Services de soins infirmiers à domicile) mais cette logique ne peut être poussée très loin ni pour un grand nombre de personnes de crainte de voir requalifier les résidences en structure sociale et médico-sociale¹⁵.

13 Une étude chiffrée conduite par le groupe Domitys sur 3 500 de ses résidents confirme ces données : l'âge moyen du résident serait de 87 ans, l'âge d'entrée de 81 ans.

14 Les GIR 5 à 6 représentent 85 %, les GIR 4 un peu plus de 10 % de l'ensemble des résidents. Les résidences avec services pour personnes âgées. Rapport IGAS Février 2014.

15 Il est interdit aux résidences services senior de « procurer à leurs occupants des services de soins ou d'aide et d'accompagnement exclusivement liés à la personne, qui ne peuvent être fournis que par des établissements et des services ». En effet, la loi sur les copropriétés, du 13 juillet 2006 a exclu les services sociaux ou médico-sociaux de ceux qui peuvent être dispensés par le syndicat.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION ET PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT

Atouts

Même si sa part reste faible comparée aux autres types d'hébergement destinés aux personnes âgées (logements adaptés du parc privé et social, EHPA, EHPAD), le secteur des résidences seniors trouve progressivement sa place dans ce paysage résidentiel et s'impose peu à peu comme un mode d'hébergement à part entière, en outre promis à un fort développement. En effet, cette offre semble apporter une réponse adaptée à une population pour laquelle la convivialité et la sécurité constituent des critères de choix essentiels, à condition que la qualité des services et la maîtrise des coûts soient au rendez-vous. Parmi les éléments qui concourent au développement du marché des résidences seniors, celui du prix est en effet important pour tenir compte de l'existence d'une forte hétérogénéité des niveaux de vie des seniors.

Ces résidences rencontrent donc un écho favorable et constituent un marché à part entière. Elles remplissent un rôle important pour les personnes âgées autonomes en proposant des services à leurs résidents et en leur évitant de sombrer dans la solitude. Elles devraient être appelées à se développer, compte-tenu des enjeux démographiques à venir. Cela d'autant plus que différents facteurs d'évolution les rendent plus attractives, en particulier pour les investisseurs potentiels, pouvant bénéficier d'exonérations fiscales.

Contraintes

Ces structures ne sont pas dénuées de risques autres que ceux déjà largement évoqués concernant les charges des copropriétés du régime dérogatoire.

Un risque d'obsolescence, pour les résidences les plus anciennes

Certaines résidences notamment parmi les plus anciennes (1970-80), qui comportent pour l'essentiel des studios sont confrontées à des problèmes insolubles de vacance dans la mesure où la demande aujourd'hui se porte volontiers sur des surfaces plus importantes. Par ailleurs les logements sont parfois dépourvus de douches à l'italienne, de barre d'appui ou d'ascenseurs qui ne permettent pas l'entrée d'un fauteuil. Ces aménagements s'avèrent d'autant plus indispensables que ces résidences peuvent être confrontées au vieillissement de leurs occupants. La solution passe par des regroupements de lots et des travaux conséquents de mises aux normes ou de modernisation des parties communes mais cela peut être rédhibitoire pour les résidences qui n'ont pas anticipé ni constitué de provisions.

Par ailleurs, dans certains cas, des partis d'aménagements de l'ensemble immobilier peuvent s'avérer inadéquat et venir grever l'équilibre financier. C'est le cas lorsqu'il y a un surdi-

mensionnement des parties communes (salons de réception, restaurant) peu utilisées ou mal conçues (plusieurs cuisines). Cela peut également générer des frais de personnel supplémentaires et contribuer à alourdir le niveau des charges lorsque l'équilibre entre partie commune et le nombre de logements n'est pas optimum¹⁶. Enfin, leur localisation peut également être un facteur de délaissement pour les résidences qui seraient éloignées des cœurs de ville, des services et commerces, des transports collectifs et des équipements culturels.

Une offre mal définie, une image brouillée

Le développement des résidences services échappe à toute politique publique, elles sont globalement mal connues aussi bien du côté du secteur du médico-social que du côté de l'habitat. Ces structures ne sont pas soumises au code de l'action sociale et des familles (CASF) et se situent hors du champ social et médico-social. Il s'agit d'initiatives de promoteurs (privés) hors loi 2002-2 qui ne sont pas soumises aux règles d'habilitation à l'aide sociale déterminée par le département, comme le sont les EHPA notamment. Elles n'entrent pas dans le cadre des schémas territoriaux et peuvent souffrir d'un manque de reconnaissance des pouvoirs publics qui se traduit parfois par une certaine réserve, une méfiance voire même une hostilité. De fait la palette de services qu'elles peuvent offrir est large mais elle reste complexe à appréhender ce qui nuit à la bonne compréhension des engagements que les résidents seraient appelés à prendre et aux recours possibles en cas de désaccords.

La survenue de la dépendance

Dans de telles résidences la perte d'autonomie peut mettre le modèle en crise et il se pourrait qu'émerge dans les prochaines années une même coupure, que celle qui a pu se produire il y a une vingtaine d'années, entre les logements-foyers pour valides et les EHPAD médicalisées pour personnes âgées dépendantes. Si le besoin d'aides s'intensifie ou lorsque la dépendance des personnes rend difficile son maintien dans les lieux. Cela nécessite l'organisation du transfert en vue d'une prise en charge plus médicalisée. Ainsi, certaines résidences ont établi des relations privilégiées avec des EHPAD pour faciliter le règlement de situations difficiles. Cette voie est intéressante mais elle reste conjoncturelle et nullement pérenne car les résidences services privées sont des produits immobiliers hors du champ de la loi du 2 janvier 2002. Leur position à la frontière des champs de l'habitat et du vieillissement invite à la nécessité d'établir des passerelles.

Une attractivité financière qui reste fragile

Les facilités de transactions fiscales, mises en place par les

dispositifs Scellier mais surtout Censi-Bouvard, ont stimulé l'investissement dans ces résidences seniors en attirant l'attention des grands acteurs de la promotion immobilière et du conseil fiscal sur ce « produit » mais la question reste posée des garanties offertes à long terme (au-delà de 9 ans) par les exploitants bénéficiaires des baux commerciaux aux propriétaires des lots. Certains fiscalistes alertent sur le risque d'une importante révision à la baisse des engagements des exploitants au terme du bail initial, même si le risque est aujourd'hui considéré comme faible.

Il pourrait cependant se révéler d'autant plus fort dans le futur que le dynamisme du secteur et l'effet de concurrence qu'il induit peut amener les promoteurs à un surdimensionnement de la taille de la structure par rapport à la population du bassin de vie avec parfois des études de marché insuffisantes, pouvant conduire à des problèmes de vacances.

Enjeux

Pour attirer de nouveaux clients et les fidéliser, les promoteurs de ces résidences ont progressivement élaboré une offre qui semble pertinente pour répondre à un segment de la population des seniors et à un modèle économique performant. Les projets de deuxième type qui se sont multipliés ces dernières années, portés en majorité par des groupes puissants, dotés d'un savoir-faire conséquent dans le domaine de l'immobilier et de l'hôtellerie ou de la gestion d'établissements du secteur médico-social, semble les prémunir contre les risques. L'enjeu se situe davantage aujourd'hui semble-t-il dans la clarification des règles et dans la bonne communication sur le concept de résidences services senior.

Une clarification plus qu'une transformation

Le projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement pose une distinction, nécessaire et bienvenue, entre les services « non individualisables », et les services « individualisables » dont les catégories seront précisées par décret. Mais dans le même temps il envisage de transformer les conditions de prestation des services offerts dans la résidence du premier type en interdisant au syndicat de copropriétaires la prestation en régie de services. Les experts de la mission IGAS expriment des réserves sur cette disposition qui « entraînerait des bouleversements considérables, pour celles des résidences, elles sont une majorité, qui ont su trouver au fil du temps un mode de fonctionnement robuste, du point de vue du gestionnaire, et sécurisant, du point de vue des résidents ». Le recours d'un nombre croissant de résidents à des prestataires extérieurs peut en effet constituer une menace pour l'équilibre économique des services sans pour autant entraîner une réduction des charges dans la mesure où leur mutualisation est totale et que les résidents paient déjà le personnel de la résidence. Il paraît donc préférable d'avoir recours au personnel familial de la résidence, pour autant qu'il soit bien formé et bien encadré d'autant plus quand on est confronté au turn-over du person-

¹⁶ Pour garantir un fonctionnement optimal des services et les dispenser à un coût maîtrisé, les gestionnaires de résidence considèrent généralement qu'il faut au moins 90 logements, et idéalement entre 100 et 110. Cf. *Les résidences avec services pour personnes âgées. Rapport IGAS février 2015.*

nel de certains prestataires de services à la personne. Il ne s'agit donc moins d'opposer ces deux régimes, chacun ayant ses avantages et ses inconvénients, que de gagner en rigueur au niveau de la gestion pour garantir la transparence de l'information fournie tant aux copropriétaires qu'aux résidents, et la liberté de choix d'un panier de services adapté aux besoins des seniors¹⁷. La mission de l'IGAS (cf. références ci-dessous) préconise une évolution du mode de répartition entre les copropriétaires des charges de services individualisables afin qu'elles soient réparties au prorata des consommations individuelles des occupants à l'instar des consommations d'eau ou d'énergie lorsque des compteurs divisionnaires ont été installés.

¹⁷ Un Label résidence service est attendu par toute la profession afin de disposer d'un cadre partagé.



POUR ALLER PLUS LOIN

Xerfi / Precepta. Le marché des résidences seniors à l'horizon 2020 – Diversification des concepts, maturation des modèles économiques, déploiement, enjeux et perspectives d'un marché à fort potentiel. 2013

Sthéphanie Dupays ; Stéphane Paul et Dominique Voynet. IGAS. Les résidences services pour personnes âgées. Rapport établi Février 2015 à la demande des ministres des Affaires sociales et du Logement, l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS).

RÉSIDENCE DOMITYS L'ARBRE D'OR

Vivre en sécurité tout en conservant son indépendance

POINTS DE REPÈRE

- **Date de création** : ouverture en fin 2011
- **Promoteur-gestionnaire** : le groupe Aegide-Domitys
- **124 appartements** locaux, du studio au 3 pièces ; (T1 : 35m² ; T2 : 47m² ; T3 : 60m²) conçus pour simplifier le quotidien des personnes âgées (interphone, portes larges, volets roulants électriques douches accessibles). Une trentaine d'entre eux sont meublés et dédiés à un hébergement temporaire pour des courts séjours (essais, suite d'hospitalisation, visiteur...). Quand aux locataires, comme dans tout logement « ordinaire », ils sont libres de rester chez eux ou de voyager. « Il y a des gens qui partent de temps en temps, l'été ils ne sont jamais là mais chez leurs enfants ou en voyage ».
- **La résidence compte de nombreux espaces communs** : accueil, salon-bar, restaurants, espace multi média, bassin qu'aquagym, salle de sport, espace beauté ...
- **Située dans le nouveau quartier résidentiel du Chemin Vert**, à proximité du centre-bourg où l'on peut trouver un ensemble de commerces et de services (centre culturel et bibliothèque, médecins, pharmaciens, infirmières....), entourée d'un grand jardin et proche de la Vilaine.



- **Âges**. L'entrée à la résidence de l'Arbre d'Or est généralement assez tardive, aux environs de 80 ans³. Néanmoins, il peut y avoir des seniors relativement jeunes dont le choix est lié à des raisons de sécurité matérielle, la peur du cambriolage notamment lorsqu'il s'agit de femmes seules qui habitent de grandes maisons isolées, « les femmes sont nos meilleurs clients », ou pour des raisons de confort, « on va arriver à la génération où ils ont été habitués à beaucoup de liberté d'autonomie et où ils sont moins attachés à leur maison et qui préfère un logement neuf ».
- **État de santé et autonomie**. Les résidents ont généralement un GIR 6, 5 ou 4 et parfois quelques personnes en GIR 3 mais il est nécessaire que la personne soit autonome, ce qui peut être le cas, même en fauteuil roulant dans cette résidence où toutes les circulations sont adaptées. Lorsque l'état de santé se dégrade, il devient difficile de garder la personne dans la résidence pour éviter qu'elle ne soit en danger et mettre en difficulté le personnel. « Charge à nous d'alerter les familles le médecin traitant ou l'infirmière si on voit un syndrome de glissement s'installer ». Il y a quelques personnes qui décèdent dans la résidence mais la majorité s'en vont avant la fin de leur vie.
- **Revenus**. Les personnes qui résident à l'Arbre d'Or doivent disposer de revenus en correspondance avec les coûts de séjour. Le loyer qui se situe entre 600 à 700 €/mois, charges comprises, auquel s'ajoute la prestation de services pour lesquels des abonnements sont proposés qui s'échelonnent de 200 et 800 € par mois environ⁴. Il existe cependant un dispositif « Domitys pour tous » mis au point pour permettre aux personnes qui n'auraient pas les moyens suffisants de profiter d'un tarif préférentiel. « C'est nous qui aménageons des offres particulières sur lesquelles on ne marge pas du tout lorsqu'il y a des demandes pour que ce soit ouvert à tous, on a jamais refusé personne ». Cette formule est proposée à environ 8% des entrants, après étude de leur dossier. De plus, des aides diverses peuvent réduire le coût global⁵. « On étudie toutes les possibilités, comme les caisses de retraite qui peuvent parfois financer et on fait des simulations avec les enfants concernant les déductions fiscales lorsqu'ils prennent en charge leurs parents ».

LE CONTEXTE

Laillé est une commune de près de 5 000 habitants¹, relativement jeune avec un taux de personnes de plus de 65 ans d'à peine 9 %. Les seniors sont impliqués dans la vie de la commune, notamment à travers un « conseil de sages ». Par ailleurs, suite à des ateliers participatifs lancés par les élus pour réfléchir avec les habitants à l'avenir de la commune, des projets dédiés aux personnes âgées ont été lancés dans le secteur du centre-bourg, à proximité immédiate des services. Ces logements intermédiaires sont également destinés à des familles monoparentales ou à des personnes seules pour favoriser la solidarité intergénérationnelle².

LE PROFIL DES RÉSIDENTS

- **Origine**. Les résidents de l'Arbre d'Or viennent d'horizon très variés mais beaucoup d'entre eux ont des attaches familiales dans la commune de Laillé ou à proximité, il s'agit souvent d'une population d'origine rurale, qui apprécie la présence de la nature et d'espaces verts à proximité.

1 Cf. Insee : 4 868 habitants en 2012 dont 430 de plus de 65 ans soit 8,8 % de sa population.

2 Cf. Projet urbain dans une démarche concertée et participative. Secteurs du centre-bourg et de La Touche. Enet Dolowy. Avril 2015.

3 L'âge moyen des résidents est de 83 ans.

4 « Bien-être » : 815 € TTC/mois dont 490,84 SAP (services à la personne) ; « Equilibre » : 615 € TTC/mois dont 230,84 SAP ; « Confort » : 445 € TTC/mois dont 430,84 SAP ; « Club » : 245 € TTC/mois dont 230,84 SAP, plus un droit d'entrée club : 250 € pour une personne et 450 € pour deux personnes.

5 Aides financières selon la situation de chaque personne : AL, APA aide CPAM, aide des caisses de retraites. Les prestations de services à la personne donnent lieu à une réduction d'impôt égale à 50 % de la dépense dans la limite de certains plafonds, dans la mesure où la résidence dispose de l'agrément « qualité ».

Focus sur les spécificités de la formule

Une gamme de services variés et un accompagnement individualisé Grâce à une équipe d'une vingtaine de personnes, une continuité de service est assurée pour accompagner les locataires de la résidence., contribuant ainsi à la prévention de la dépendance et au « bien vieillir ». La variété des offres permet à chacun de choisir le mode de vie et le niveau d'assistance qu'il souhaite :

- **Des services à domicile** pour lesquelles plusieurs modalités s'offrent aux locataires, des services collectifs existent (blanchisserie...), des services sont inclus dans les formules, telle qu'une aide à l'installation et au petit bricolage, toutes autres prestations ponctuelles pouvant être sollicitées selon ses besoins⁶. En matière de service à la personne, chaque résident a la possibilité de faire appel au personnel de la résidence ou à des prestataires externes. « Une partie des résidents optent pour nos abonnements agrément services à la personne mais certains avaient déjà une auxiliaire de vie avant leur entrée à la résidence et souhaitent la garder ».
- **Les repas font l'objet d'une attention particulière** car il s'agit d'un moment privilégié pour la socialisation et la rencontre. « Les repas sont servis dans un vrai restaurant, ils sont équilibrés, variés, et préparés par un chef à partir de produits frais ». Des adaptations à des régimes particuliers sont possibles. Le restaurant est ouvert à l'extérieur et bien entendu en premier lieu aux familles. Les résidents sont libres d'y venir ou pas et par ailleurs les repas peuvent être montés dans leurs appartements. Entre le déjeuner et le dîner, au total 100 couverts sont servis par jours.
- **Des animations quotidiennes sont proposées** pour rompre l'isolement et l'ennui, il peut s'agir de sorties, de visites culturelles ou d'activités ludiques « il y a tous les mois une soirée, on fête Noël avec eux ». Cela peut être également l'occasion d'une ouverture vers l'extérieur. « Nous invitons les personnes âgées de la commune et nous participons aux thés dansants du CCAS ». Ces activités peuvent également être physiques⁷ pour renforcer le bien-être et l'autonomie des personnes. À ces offres génériques peuvent s'ajouter des propositions plus innovantes telle que « le parcours vieillir heureux »⁸.
- **Une réponse aux besoins de la vie quotidienne**, à travers une gamme de prestations variées, accessibles en direct au sein de la résidence ou via l'intervention de prestataires extérieurs dans des espaces dédiés (salon de coiffure deux jours par semaine, podologue, esthéticienne...). De même, le pain peut être livré pour ceux qui le demandent, tout comme les courses lourdes.

ENSEIGNEMENTS À RETENIR

La mise au point d'un concept de « nouvelle génération ». Le groupe Aegide-Domitys est à la fois le promoteur et le gestionnaire de ses résidences services. Ce modèle intégré, composé de deux activités qui se complètent permet un retour d'expériences de l'exploitant et une amélioration du produit immobilier pour correspondre au plus près des besoins du gestionnaire et de ceux des résidents. La concep-

⁶ Un devis correspondant peut être établi à la demande des résidents.

⁷ Une piscine en libre accès avec vidéo surveillance pour assurer la sécurité des personnes où sont proposés des cours d'aquagym dispensés par un prestataire extérieur.

⁸ Mis en place avec Marie de Hennezel, écrivain et psychologue, dont l'objectif est de changer l'image que l'on a de l'avancée en âge et du sens qui peut lui être donné avec ses joies, ses peines ou ses plaisirs.

tion des résidences s'est en effet progressivement précisée pour faire aujourd'hui l'objet d'un cahier des charges en phase avec les attentes des investisseurs et des locataires, en termes d'organisation spatiale, notamment pour les espaces communs et les circulations : « la forme en U permet de disposer d'une zone centrale et pas de trop longs couloirs ». De même, la taille des résidences pour parvenir à un équilibre économique s'est précisée. « Les premières résidences avaient environ 80 logements mais elles n'étaient pas rentables, la taille optimale se situe entre 115 et 130 logements et pour les résidents ce n'est pas trop anonyme, tout le monde se connaît ».

PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT

L'équilibre économique de chaque résidence dépend de son taux de remplissage. C'est la raison pour laquelle la qualité des services est mise en avant⁹ car elle conditionne la satisfaction des seniors qui y résident et par là même garantit la pérennité de chaque résidence. Cette qualité de service repose aussi sur l'élargissement de la palette des compétences susceptibles d'apporter une réponse globale aux besoins des personnes âgées. « Dans le binôme de direction il y a toujours la dimension hôtellerie et médico-sociale ».

Une image à valoriser. Les résidences services souffrent encore d'une certaine méconnaissance de la part des acteurs de la gérontologie. « On est étiquetés privé, donc lucratif mais en fait ce n'est pas si cher que ça ». Cela suppose de faire connaître cette formule afin qu'elle puisse être intégrée dans la palette des offres destinées aux seniors. « Notre projet est de faire une tournée des acteurs sociaux et peut être d'organiser une table ronde en faisant venir quelqu'un du siège ». Il s'agit également de mettre en avant les qualités spécifiques de chaque résidence pour faire en sorte que son taux de remplissage soit optimum. « Charge à nous de savoir remplacer nos résidents, par exemple à Laillé on met en avant le calme et la tranquillité ». Cela suppose aussi une adéquation avec la demande locale qui doit tenir compte de l'offre existante. « La résidence de Rennes a été très attractive mais ça reste dans notre groupe et on n'est pas tout à fait sur la même population, on est un peu plus rural ».

Une insertion dans un parcours résidentiel à assurer car les résidences-services ne couvrent pas l'ensemble des besoins des personnes âgées. Même si l'entrée en établissement peut être retardée grâce à un accompagnement individualisé et adapté, il ne peut parfois être évité. Dans cette perspective un partenariat a été établi au niveau national avec le groupe Korian¹⁰, qui facilite les transferts en cas de besoin. Mais il n'existe pas forcément d'établissement dépendant de ce groupe dans l'environnement proche, raison pour laquelle il est important d'établir des partenariats avec les acteurs locaux pour assurer un continuum résidentiel aux personnes âgées et cela jusqu'à la fin de leur vie, mais aussi inscrire les résidences services comme une offre à part entière dans le parcours résidentiel des seniors.

CONTACT

Sophie Lamour, Directrice de la Résidence
Résidence l'Arbre d'Or
1 boulevard Pierre et Marie Curie – 35890 Laillé - 02 99 22 16 00
Laille@domitys.fr / sophie.lamour@domitys.fr

⁹ Ce souci de qualité et de respect des engagements s'est concrétisé par une certification AFNOR, obtenue à la fin d'année 2012 par les douze premières résidences Domitys.

¹⁰ Entreprise française de gestion d'EHPAD.

5 L'habitat solidaire

Une utopie du vivre ensemble qui se cherche à travers un foisonnement d'initiatives sans avoir encore complètement trouvé son modèle

SPÉCIFICITÉ DE LA FORMULE

Des projets d'habitat alternatif pour personnes âgées naissent de l'initiative de la société civile qui tente d'innover dans ce secteur, avec toutes les difficultés que suppose le montage de tels projets. L'hétérogénéité de ces opérations est grande et il est difficile de ranger dans une même catégorie les nombreuses expérimentations qui se sont développées selon des formules différentes répondant aux objectifs de leurs initiateurs et du contexte de leur création. La diversité provient du mode de gestion, de la taille des opérations, de la localisation ou encore de la forme architecturale retenue. De nombreux termes sont utilisés pour qualifier ces projets qui désignent tous des alternatives aux modèles de production classique du logement et insistent chacun sur un aspect plus particulier :

- L'habitat « participatif », désigne un processus de conception et de gestion au sein duquel les résidents sont placés au cœur de la démarche.
- L'« habitat coopératif » insiste sur le statut de la structure porteuse du projet et correspond à une troisième voie entre le locatif et l'accession individuelle en proposant une autre vision de la propriété fondée sur le droit de jouissance ou la propriété partagée.
- L'« habitat communautaire », qui qualifiait les expériences des années 70, semble mal rendre compte des pratiques récentes, largement ouvertes sur la cité, il reste cependant largement en vigueur en Europe du Nord ou encore au Québec, sans soulever autant de préventions que dans le contexte français, plus marqué par l'impératif universaliste.
- L'« habitat solidaire » met l'accent sur l'engagement de citoyen-ne-s, quel que soit leur âge, à élaborer des modes d'habitat collectif de façon autonome par rapport aux pouvoirs publics, en mettant le lien social au

cœur de leurs préoccupations.

- L'« habitat groupé autogéré » commence à apparaître pour désigner la formule la plus radicale, du point de vue de l'innovation sociale et organiser son habitat de façon collective en partageant un idéal autogestionnaire, plus ou moins politiquement affirmé. Parfois conçus par des personnes âgées, ce type de projet exprime une volonté de prendre en main son vieillissement pour ne pas dépendre des autres, qu'il s'agisse de professionnels ou de ses propres enfants et inventer une alternative à la maison de retraite qui fait office de repoussoir dans leurs représentations.

Quels que soient les termes utilisés dans chacun des projets, ils sont associés à des projets de vie et généralement constituée d'un regroupement de ménages qui partagent des valeurs communes pour affirmer leur différence par rapport aux modèles préétablis. Il s'agit en particulier de la non-spéculation, la solidarité, la mixité sociale, la mutualisation des biens et des espaces, la citoyenneté et l'écologie.

Origine

Les pionniers dans la promotion de ces formes d'habitat alternatives sont les pays du nord de l'Europe qui valorisent depuis des décennies un mode de construction coopératif, en particulier, l'Allemagne¹, la Norvège (forte de ses 40 % d'habitat participatif à Oslo) ou la Suisse.

En France, ces formes militantes de promotion de l'habitat s'inscrivent dans une histoire qui remonte aux années soixante-dix. Les premières expérimentations sont nées dans un contexte social particulier, où émerge une classe moyenne désireuse de « changer la vie », c'est-à-dire d'être actrice d'une dynamique de changement social et politique, l'un de leurs do-

¹ En Allemagne, on préfère parler d'autopromotion. Il s'agit d'associations de futurs propriétaires qui préparent et réalisent ensemble l'aménagement d'une parcelle mise à leur disposition par la commune, la seule ville de Fribourg, par exemple, compte plus de 150 projets de ce type.

maines d'action phare fut précisément celui de l'habitat. Ce mouvement en faveur de l'habitat groupé est alors marqué par les idées d'autogestion². Il s'agissait de rendre le pouvoir aux futurs résidents, dès la conception du projet, en prenant appui sur leur capacité créatrice, en particulier à travers des « ateliers », parfois mis à disposition par les municipalités. Une centaine de réalisations auraient ainsi émergé en France.

Au fil du temps, les idées en faveur de l'autogestion perdent un peu de leur vigueur au profit de l'idéal de la maison individuelle qui semble l'emporter parmi les classes moyennes. Pourtant, plus de vingt ans plus tard, l'habitat groupé connaît un regain d'intérêt avec cependant une évolution de l'ordre des priorités au niveau du référentiel, celui du développement durable devenant dominant. Naissent alors des projets qui peuvent être qualifiés de « seconde génération » car ils se réfèrent beaucoup moins à l'autogestion qu'à l'écologie et au bioclimatique³. Si la question du vieillissement est très largement absente des réflexions des porteurs de projet de la première génération, ce n'est plus le cas des projets récents. Le lien avec le vieillissement n'est pas antinomique de leurs objectifs, bien au contraire puisqu'ils mettent généralement en avant le « vivre ensemble » et posent ainsi implicitement la question des relations entre les générations et de la mixité intergénérationnelle. La problématique du grand âge constitue dans quelques cas une dimension centrale du projet et ce concept, s'il n'est pas nouveau à l'échelle de l'Europe, constitue un mouvement qui commence tout juste à émerger en France, hormis quelques cas médiatiques comme « la maison des baba yagas » de Montreuil⁴ [cf. encadré 16].



la Maison des Babayagas à Montreuil (93100) © Sophie Loubaton

² La fédération créée en 1977 pour représenter ces expériences s'appela le Mouvement pour l'Habitat Groupé Autogéré (M.H.G.A.).

³ Signe de cette évolution, le M.H.G.A. se dénomme aujourd'hui « Éco-Habitat Groupé ».

⁴ La baba Yaga est la figure féminine surnaturelle la plus fréquente du conte russe, toujours vieille, elle revêt des aspects différents depuis la divinité chasseresse jusqu'à la simple sorcière.

16. LA MAISON DES BABA YAGAS

À l'origine de ce projet très médiatisé, se trouvent trois amies, militantes de la Maison des femmes de la ville, qui décident d'inventer le lieu où elles comptent finir leurs jours. Cette maison autogérée se veut l'antithèse de la maison de retraite traditionnelle. Selon la définition qu'en donne sa principale promotrice –Thérèse Clerc, la maison des Baba yagas se veut une maison « autogérée, citoyenne, solidaire et écologique ». Le concept est déposé à l'I.N.P.I. (Institut National de la Propriété Industrielle).

La Maison des Baba yagas de Montreuil, est portée par une association créée en 1999 par une quinzaine de femmes engagées, déjà âgées et encore autonomes (moyenne d'âge de 70 ans) dans le but de poursuivre et finir leur vie en plénitude, dans leurs murs, entre compagnes ayant le même esprit et fait le même choix. Pour l'association, « Vieillir c'est Vivre », « Vivre plus longtemps peut être une chance, à condition de se sentir acteur de ses choix de vie et de demeurer citoyen dans la société ». Ce projet innovant s'appuie sur quatre piliers : solidarité, autogestion, citoyenneté et écologie.

La maison des Baba yagas s'articule autour de deux pôles :

- les locataires choisissent une vieillesse jusqu'à son terme dans un compagnonnage solidaire ;
- l'espace de rencontres, d'échanges festifs, d'actions et de réflexion est ouvert sur le quartier, sur le monde.

Le projet architectural, conçu dans le cadre d'une convention avec la ville et l'OPHLM comporte deux corps de bâtiments, l'un de six étages l'autre de quatre étages reliés par un troisième corps de bâtiment perpendiculaire, réservé aux circulations et locaux techniques. Au rez-de-chaussée se trouvent les espaces d'accueil ouverts sur la cité, une salle commune, un bureau, une tisanderie, un bassin côté Sud, un atelier en fond de jardin permettant des activités propres aux résidentes.

Dans le cadre d'une convention, l'OPHM s'engage à attribuer les logements à des personnes âgées autonomes adhérentes à la charte des Babayagas. Quatre logements sont réservés à des jeunes de moins de trente ans en début de parcours résidentiel. Pour le suivi de la santé les locataires confient à l'association un dossier médical très complet. Elles peuvent faire appel, en cas de besoin, aux services d'aide à la personne existant dans la ville, aide-ménagère, soins à la personne, soins infirmiers, portage de repas, etc.

La maison de Babayagas, anti-maison de retraite réunissant 21 femmes de 58 à 89 ans, a été inaugurée début 2013, un bien mis en commun non sans difficultés. Ce projet a été pensé dès 1995 « face aux enjeux de la vieillesse auxquelles la société ne sait pas comment répondre dignement ; entre les mouroirs bien trop chers que sont les maisons de retraite et la solitude à la maison nous n'avons aucune option reluisante » 1999. La dimension innovante du projet fini par convaincre les pouvoirs publics, la mairie, le Conseil Régional et le Conseil Départemental pour un coût total de 3,9 millions d'euros le reste des fonds étant apportés par la CDC. Les travaux sont lancés en 2011 et les premières babayagas s'installent en octobre 2012. Aujourd'hui seules 6 femmes sur 21 font encore partie de l'association ce qui réduit à peau de chagrin la conciliation entre le vivre ensemble et la solidarité. On retrouve dans les Baba-yagas la force de cette éthique du dévouement mutuel jusqu'à la fin de sa vie.

www.lamaisondesbabayagas.fr

Promoteur(s) et cadre juridique

Une initiative d'origine privée

En matière de production d'habitat collectif, les formes classiques de promotion immobilière, qu'il s'agisse de promoteurs privés ou sociaux, fonctionnent selon des dispositifs qui n'associent pas (ou peu) les futurs habitants, qu'ils soient propriétaires ou locataires, à la définition du projet et surtout ne s'articulent pas autour de valeurs communes entre eux. L'habitat participatif vise au contraire à permettre aux habitants de prendre des responsabilités dans leur habitat collectif et à les remettre au cœur des projets dont l'initiative est fondamentalement d'origine privée. Il faut également noter que ces projets sont le plus souvent incarnés par un ou des fondateurs qui, par leur charisme et/ou leur insertion dans différents réseaux, jouent un rôle important dans l'élaboration, la diffusion, voire la régulation du projet.

Depuis de nombreuses années, des initiatives associatives ou citoyennes ont vu le jour afin de proposer à des personnes âgées une offre de lieux de vie autre que l'établissement. Si les appellations et les modes d'organisation sont multiples, ils reposent sur les mêmes principes. Ce sont des lieux de petite capacité, impliquant les habitants et leurs proches au quotidien et favorisant une forme de soutien mutuel. Ils permettent une mutualisation des moyens matériels et humains afin d'apporter à tous les soutiens nécessaires pour une qualité de vie satisfaisante face à la perte d'autonomie. Au-delà de leurs différences, ces formules comportent au moins deux caractéristiques communes :

- **La participation des retraités eux-mêmes à la conception** et/ou à la gestion de leur habitat. Ces formules habitat témoignent d'une volonté croissante des retraités de prendre leur destin en mains, de définir eux-mêmes les modes d'habiter qui leur conviennent ; le contexte actuel marqué par ce que l'on appelle la participation citoyenne tend à encourager au moins dans le discours de telles pratiques
- **L'entraide et de la solidarité entre personnes** mise en œuvre au sein de l'habitat ; plutôt que d'être accompagné par la prise en charge uniquement familiale, professionnelle ou technologique le vieillissement des habitants fait ici l'objet d'un contrat de mutuelle assistance. Cette solidarité de type réciprocaire s'exerce aussi bien entre personnes âgées qu'avec les autres catégories d'habitants si l'habitat est intergénérationnel.

Cette voie bénéficie à l'heure actuelle d'un contexte porteur, lié à l'émergence d'un concept d'« empowerment », qui vise à renforcer les capacités d'organisation des acteurs de la société civile. Concernant l'habitat des personnes âgées, leur intégration dans les décisions qui les concernent, dès la conception même des logements, garantit la pertinence des choix d'aménagement et l'amélioration de leur qualité de vie par une meilleure prise en compte de leurs besoins.

Mais de nombreuses opérations échouent, faute notamment de relais institutionnels même si aujourd'hui, un nombre croissant de collectivités territoriales apportent un soutien à ce type de projets⁵ par exemple sous la forme d'un apport de foncier, transmis par la collectivité locale à travers un bail emphytéotique.

Une absence de statut juridique spécifique que vient combler la loi ALUR

À la différence d'autres pays, l'habitat coopératif ne disposait pas en France, jusqu'à une période récente, d'une reconnaissance réglementaire pour en sécuriser l'existence juridique⁶. Les porteurs de projet d'habitat groupé étaient obligés d'insérer les principes coopératifs dans des statuts juridiques de droit commun⁷ dont aucun ne répondaient pleinement aux problématiques et attentes liées à l'habitat participatif. Leurs promoteurs étaient conduits à « inventer » en ayant recours à des outils variés : société civile immobilière (SCI), copropriété, simple association... L'absence de statut juridique spécifique a par ailleurs conduit à une certaine frilosité de la part des partenaires institutionnels et/ou financiers, banques et assurances en tête, de sorte que l'obtention d'un prêt s'avère parfois très difficile pour les auto-promoteurs de ces projets.

Pour soutenir l'innovation sociale que représente ce mode nouveau d'habitat, la loi pour l'Accès au logement et à un urbanisme rénové (ALUR, 2014) a créé un cadre législatif qui définit la notion d'habitat participatif comme « une démarche citoyenne qui permet à des personnes physiques de s'associer, le cas échéant avec des personnes morales, afin de participer à la définition et à la conception de leurs logements et des espaces destinés à un usage commun, de construire ou d'acquérir un ou plusieurs immeubles destinés à leur habitation et, le cas échéant, d'assurer la gestion ultérieure des immeubles construits ou acquis », cette démarche s'inscrivant « dans une logique de partage et de solidarité entre habitants ». L'article 47 de ladite loi, crée par ailleurs deux nouveaux types de sociétés qui reconnaissent tous les deux la notion de propriété collective ou partagée et la possibilité de fournir des services à des tiers.

⁵ Rassemblées depuis 2010 dans le réseau national des collectivités pour l'habitat participatif (RNCHP). Parmi les collectivités « pionnières », on peut citer Bordeaux, Grenoble, Montreuil, Lille, Rennes, Strasbourg, Toulouse, Villeurbanne, et les conseils régionaux d'Île-de-France et de Rhône-Alpes, qui soutiennent des opérations abouties ou à l'étude et qui les suscitent régulièrement par des appels à projet.

⁶ En droit français, il n'existait pas de statut entre l'accession et la location, le statut de location-attribution instaurée au début du 20^{ème} siècle ainsi que le statut de la location-coopérative (encadrée par la circulaire Chochoy 1956) ayant été supprimés en 1971 avec la loi Chalandon.

⁷ Loi n° 47-1775 du 10 septembre 1947 portant statut de la coopération.

– **La société coopérative d'habitants**⁸ qui a pour objet de fournir à ses associés, personnes physiques, la jouissance d'un logement à titre de résidence principale et de contribuer au développement de leur vie collective. La signature de leur contrat coopératif précise le montant de la redevance dont ils devront s'acquitter à compter de leur entrée en jouissance effective. Celle-ci sera composée d'une fraction locative donnant droit à la jouissance du bien et d'une fraction acquisitive donnant droit à l'acquisition de parts sociales de la société. L'acquisition des parts se fera de façon différée, les associés coopérateurs remboursant graduellement les sommes qui seront prises en charge par la société lors de la construction ou l'acquisition de l'immeuble. L'essentiel du financement initial de l'opération est donc assumé par la coopérative elle-même, l'objectif étant de permettre à tous de participer au projet, y compris aux moins aisés. Enfin, des mécanismes anti-spéculatifs sont prévus afin que la revente des parts ne puisse donner lieu à aucune plus-value.

– **La société d'attribution et d'autopromotion**⁹ vise à attribuer aux associés, personnes physiques, la propriété ou la jouissance d'un logement à titre de résidence principale mais aussi d'entretenir et d'animer les lieux de vie collective. Qu'il s'agisse d'un projet d'acquisition ou de construction d'un immeuble, les associés devront, lors de la constitution de la société, décider de l'attribution en jouissance ou en propriété des futurs logements. Dans l'hypothèse d'une attribution en propriété, la société aura en principe vocation à disparaître une fois la construction achevée pour se transformer en copropriété classique. La société sera toutefois pérenne en cas d'attribution en jouissance. À la différence de la société coopérative d'habitants, les associés devront participer au financement de l'opération dès le stade de la construction ou de l'acquisition de l'immeuble. Enfin, en raison de l'existence d'un état descriptif de division annexé aux statuts et de dispositions précises sur les conditions de dissolution de la société, la sortie du cadre de l'habitat participatif, apparaît donc plus facile à mettre en œuvre que pour ce qui concerne les coopératives d'habitants.

Ces deux statuts spécifiques, créés par la loi ALUR, n'ont pas vocation à remplacer mais plutôt à enrichir la palette des outils existants et donner un cadre légal pour ces formes d'habitat groupé ce qui leur ouvre la possibilité d'être reconnu par les partenaires, en particulier les organismes de logement social qui peuvent être associés à ces projets en tant que personnes morales.

⁸ L.201-1 et suivants du CCH.

⁹ L.202-1 et suivants du CCH.

Un poids quantitatif marginal mais un fort impact médiatique

L'habitat participatif est resté embryonnaire en France jusqu'à présent comparativement à ce qui peut exister dans certains pays européens. Cette formule est quantitativement la plus marginale, au sein des expériences récentes en matière d'habitat intermédiaire pour les personnes âgées. Selon les sources, on peut décompter environ quatre cent projet et seulement une cinquantaine qui ont été concrétisés, parmi eux très peu ont comme cible unique le logement des personnes âgées. Pourtant, ces projets jouissent d'un fort écho médiatique, parfois dans le but de faire office de lobbying ou pour « recruter » des personnes intéressées. Compte tenu de l'impact qu'a eu l'expérience des Baba Yagas (Montreuil) par exemple, on peut supposer qu'une telle formule répond à l'évolution prévisible des attentes des futures personnes âgées en matière d'habitat et que ce type de projets devrait se développer dans les prochaines années.

DESCRIPTION DE L'OFFRE

L'habitat et le degré de collectivité

Le fondement de ces projets pour les personnes âgées qui s'y engagent, semble fonctionner avant tout sur un contre-modèle, celui d'éviter la maison de retraite et de garder son indépendance, le plus longtemps possible. Parmi les « ingrédients » communs aux diverses expériences, on y trouve plusieurs éléments qui émergent de façon largement transversal :

- **Des logements adaptés aux fragilités liées à l'âge**, dont la conception permette de se sentir en sécurité, aussi les bâtiments doivent-ils prendre en compte les critères d'accessibilité et d'adaptabilité aux conditions de santé des personnes vieillissantes.
- **Des espaces privés où l'intimité est préservée**, la volonté de rester propriétaire de soi le plus longtemps possible détermine l'accent mis sur l'intimité de l'espace privatif car la vie en communauté ne saurait être totale.
- **Des espaces communs autogérés** marquant ainsi une volonté d'ouverture, aussi bien vers l'intérieur que vers l'extérieur, pour privilégier le « vivre ensemble ». Il doit donc exister des espaces de rencontres, d'échanges festifs et d'actions collectives ouverts à tous et sur le quartier.
- **L'affirmation d'un mode de vie empreint d'éco-citoyenneté** trouve également sa traduction dans cette forme d'habitat, avec une attention portée notamment à la qualité du bâti pour que ce dernier soit respectueux de l'environnement.

Les services et la prise en compte de la prévention

Tous les projets d'habitat participatifs et solidaires ne sont pas réductibles à ces quelques traits vite tracés, certains sont plus politiques et portés par la fraction militante de la génération du baby-boom, désireuse d'innover à toutes les étapes de son existence, d'autres plus pragmatiques sont portés par des seniors qui cherchent simplement à « bien vieillir » et s'expriment particulièrement dans son « projet de vie ». En matière de prise en compte du vieillissement, deux orientations de fond semblent se dessiner :

La promotion d'une idée dynamique de la vieillesse

La création d'un habitat générant moins d'individualisme dans les rapports au quotidien constitue indéniablement une plus-value par rapport au logement classique, sous de nombreux aspects pour contribuer au « bien vieillir » :

- **Partager un projet de vie avec des gens qui vous ressemblent.** Ces projets émanent souvent de réseaux amicaux qui se sont constitués progressivement, pour la plupart autour de la soixantaine, c'est-à-dire au moment du départ à la retraite ou du temps de la vie professionnelle antérieure, sans pour autant rechercher la fermeture du groupe sur lui-même. Il y a en effet chez les nouveaux porteurs de projets une volonté de se démarquer d'une vision « communautaire » de l'habitat groupé qui recherche en effet la mixité générationnelle et sociale.
- **Éviter la solitude et l'isolement,** d'autant plus difficiles à surmonter avec l'avancée en âge. L'objectif est de lutter contre l'isolement et d'être entouré. La présence constante de personnes bienveillantes constitue une sécurisation de l'existence tout à fait concrète, le groupe permet de pallier les petites défaillances physiques quotidiennes. Il apporte également une vie sociale pour remédier à l'isolement et à l'inaction qui guettent la personne vieillissante. Être vivant(e) signifie être en lien, être actif(ve), et surtout participer collectivement à un même projet.
- **Se sentir acteur de ses choix de vie** car la volonté d'autonomie s'exprime dans les démarches menées de bout en bout, par les habitants eux-mêmes, depuis les choix d'aménagement jusqu'à ceux de la gestion du quotidien, une fois entrés dans les lieux sans qu'aucune délégation ne soit envisagée. Le fonctionnement démocratique en interne (autogestion) est le propre des projets solidaires, qui conduit ainsi à une réappropriation par les citoyens d'une capacité à décider de leur avenir.
- **Demeurer citoyen de la société.** Il s'agit de continuer à faire partie de la vie de la cité en s'ouvrant au quartier ou à la commune, via les locaux et/ou les services proposés aux personnes âgées, qu'il s'agisse de résidents ou de personnes vivant à l'extérieur. Ainsi, la plupart de ces projets traduisent une volonté d'ouverture et une volonté d'appartenance à la société « normale ».

- **Explorer la vieillesse comme une richesse** et continuer à donner du sens à sa vie (en dehors des petits-enfants). Cette volonté repose sur la conviction que les personnes âgées ont acquis une certaine expérience et ont énormément à apporter et qu'en échangeant avec des plus jeunes, l'enrichissement sera mutuel.
- **Contribuer à changer le regard de la société sur les « vieux »** à travers la promotion de projets qui bénéficient à l'ensemble de la société. Les maisons des Babayagas ou de Lo Partage permettent cette alliance (les « Baba-Yagas » associent leur maison un projet d'UNiversité du SAvoir sur les VIEux (UNISAVIE) « Pourquoi pas vieilleS ? » envisage de mettre en place un cours public « Femmes et vieillissement », en partenariat avec l'UBO). Pour ces femmes, le maintien du lien social, le dynamisme et l'insertion dans un projet collectif vont de pair.

Des services reposant sur l'entraide et la solidarité

Le concept de ce type d'habitat est basé sur l'entraide pour éviter au maximum le transfert dans une structure médicalisée pour personnes âgées. Dans cet habitat, le type de solidarité mis en œuvre dépasse le cadre familial ou du voisinage, il est basé sur la proximité et la réciprocité et vient relayer la solidarité redistributive qui est l'apanage des institutions. En ce sens, on peut parler d'un habitat solidaire car il repose sur un modèle d'économie d'échange, proche de l'éthique du care¹⁰ puisqu'il s'agit de montrer que les « vieux » sont capables de prendre soin d'eux-mêmes.

L'entrelacement de l'individuel et du collectif prend dans ces expériences un caractère structurant puisque « le vivre ensemble » n'est pas un supplément mais bien la condition sur laquelle repose la possibilité de continuer à vivre chez soi. « Les femmes peuvent vivre seules au sein de leur logement individuel, parce qu'elles savent qu'elles peuvent compter sur l'une de leurs voisines pour les aider à boutonner une robe, à lacer une chaussure, à se coiffer, à se laver, à passer un coup de téléphone, ou encore à les relever si elles tombent ou ont un malaise au milieu de la nuit ». On retrouve en effet, par exemple chez les Baba Yagas la force de cette éthique du dévouement mutuel qui permet cette fois-ci non pas de donner la vie mais de la quitter avec douceur et sérénité. La plupart des maisons en projet se revendiquant de sa filiation permettent cette alliance, ainsi en est-il en Dordogne de l'association Lo Partage autour d'une dizaine de femmes attachées à monter un même type de projet.

¹⁰ L'éthique du care est une norme morale récente, issue de recherches féministes dans les pays anglophones qui désigne un ensemble de sens alliant attention, soin, responsabilité, prévenance, entraide qui s'oppose à des valeurs de la civilisation occidentale telles que l'égoïsme et l'égoïsme, la compétition et l'ambition, ou encore le pouvoir et l'exploitation. Pour simplifier, le care valorise l'idée et le fait de vivre les uns avec les autres plutôt que les uns contre les autres.

LE PROFIL DES RÉSIDENTS

Public accueilli et accessibilité

Les porteurs de ces projets sont souvent des Porteuses

Les initiateurs de ces nouveaux projets, alternatifs à la maison de retraite, sont le plus souvent des femmes¹¹, parce qu'elles constituent une part statistique importante de la vieillesse d'aujourd'hui. À partir de 65 ans, 77 % des femmes vivent seules, alors que 75 % des hommes de la même tranche d'âge vivent en couple (INSEE 2010). Il n'est donc pas étonnant que les initiatives viennent essentiellement des femmes, auxquelles va se poser avec le plus d'acuité la question des conditions de leur vieillissement, d'autant plus qu'elles cumulent des discriminations de tous ordres. Elles sont en effet statistiquement plus pauvres et souvent plus seules, la question de l'habitat est donc pour elles essentielle. Ces retraité(e)s, issues de la « génération 68 », ont entre 55 et 75 et voudraient vieillir autrement que leurs aînés en échappant aux deux possibilités qui s'offrent à elles et dont aucune n'est satisfaisante, soit le maintien à domicile le plus longtemps possible, grâce à la mise en place d'un réseau d'aide de proximité, soit l'entrée en hébergement collectif plus ou moins médicalisé et l'infantilisation qui leur semble souvent aller de pair. Aussi, ces femmes ont-elles décidé de réfléchir à leur vieillesse et surtout à la façon de mieux la vivre en inventant des lieux où l'on prenne soin d'elles tout en prenant soin des autres.

Un public de classes moyennes qui s'ouvre à la mixité

L'habitat autogéré reste porté, à l'heure actuelle, par une certaine couche sociale de la population, en l'occurrence des personnes disposant d'un capital social important leur permettant de s'affranchir du mode de vie dominant et en ayant les moyens financiers de les porter sur la durée qu'impose la lourdeur des démarches. En cela, il ne diffère pas beaucoup de projets antérieurs qui étaient l'apanage des classes moyennes, et notamment des jeunes ménages actifs.

Mais il semble susceptible aujourd'hui de concerner une fraction plus large de la population. En effet, de plus en plus de seniors sont confrontés à la précarité des retraites et veulent optimiser leur budget logement sans pour autant perdre en qualité de vie, d'où l'idée de mutualiser leurs moyens. De fait, la composition sociologique des groupes impliqués dans les projets d'habitat groupé s'est considérablement diversifiée. C'est vrai des groupes « jeunes » qui redoutent d'apparaître comme ils le disent eux-mêmes des « ghettos de bobos » et n'hésitent pas à jouer la carte de la mixité sociale dans leur politique de cooptation mais cela l'est plus encore des groupes vieillissants. En effet, qu'il s'agisse de la Maison des Baba Yagas ou de la Maison des Générations ou de Entr'Elles, de

nombreuses personnes aux revenus modestes font partie des groupes de futurs habitants.

Cette mixité sociale est cependant conditionnée par la possibilité d'associer du logement social à ces programmes avec des loyers accessibles à des revenus modestes. Même s'il reste bien des obstacles à surmonter pour le montage de tels programmes, les avancées de la loi ALUR qui autorise les organismes de logement social à participer à la constitution des sociétés d'habitat participatif lève un verrou important. Ceci ne résout pas toutefois la question du financement des espaces communs qui reste à trouver au cas par cas auprès de financeurs extérieurs.

Parcours résidentiel

Une solidarité « jusqu'au bout »

Dans ces projets, les résident(e)s ayant fait le choix d'une solidarité active, elles entourent chaleureusement et efficacement une compagne fatiguée, voire affectée par des soucis personnels. Cette entraide mutuelle résout beaucoup de choses et évite le repli sur soi tout en réduisant les coûts des services à domicile. Si une hospitalisation temporaire s'avère nécessaire, les résidentes apportent un soutien permanent à la malade pendant ce séjour et assurent un retour le plus harmonieux possible. Seuls les cas extrêmes peuvent contraindre à envisager de quitter la Maison.

C'est sans doute là que réside la principale innovation des projets d'habitat groupé autogéré portés par les personnes âgées, car il témoigne de façon radicale de leur volonté de continuer à décider de leur vie, en élaborant des modes d'habitat qui préservent tout à la fois leur indépendance à l'égard du réseau de parenté, leur autonomie individuelle et la solidarité collective entre elles, en particulier face à la dépendance.

Ainsi, l'habitat autogéré, lorsqu'il intègre le vieillissement dans son projet, possède une signification particulière en ce qu'il est la formule qui voit avec le plus de force, les personnes âgées elles-mêmes prendre leur vie en mains. Cela consiste à ne pas subir l'avancée en âge mais à développer une stratégie d'anticipation à travers des modes d'habitat qui ne les dépossèdent pas de leur propre pouvoir de décision, non seulement dans leur gestion quotidienne mais aussi de leur état de santé.

Cette volonté de compagnonnage solidaire, y compris pour les situations de dépendance et « jusqu'au bout », fait souvent partie de ces projets d'habitat alternatif portés par les personnes âgées comme chez les Baba Yagas qui inclut dans sa charte l'accompagnement de fin de vie. Pour pouvoir assumer cette exigence, les fondateurs de certains projets (cf. Vaux en Velin) tentent de favoriser une diversité des âges, afin de faciliter une forme d'entraide générationnelle. « Car si les trois quart sont gâteux ça va être difficile ! »

¹¹ Si les hommes ne sont pas exclus, sauf dans certains projets comme c'est le cas pour les Baba Yagas par exemple, ils ne sont pas légion non plus à se présenter.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION ET PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT

Atouts

Les projets d'habitat participatif présentent de nombreux atouts.

- **Ils véhiculent une image positive indéniable**, fondée sur le partage, la solidarité et la démocratie en incarnant une sorte d'utopie du « vivre ensemble » basée sur une envie commune de tisser des liens sociaux et de favoriser les échanges.
- **Ils permettent aux personnes âgées de bénéficier d'un sentiment de sécurité**, de se sentir soutenues et de pouvoir compter sur les autres sans pour autant peser sur leurs familles. C'est une réelle différence avec le fait d'habiter seules dans un immeuble où les personnes ne se connaissent pas et ne partagent rien.
- **Il s'agit d'opérations « sur-mesure »** et conçues avec leurs occupants, qui laissent tout sa place à l'initiative associative, à l'innovation et à l'expérimentation.
- **Ces opérations sont potentiellement source d'économies substantielles** grâce à la mutualisation des espaces communs. Par ailleurs, l'implication des associés dès le stade de la conception permet une réduction du coût global de l'opération de l'ordre de 5 à 15%. Enfin de substantielles économies sont rendues possibles grâce à l'articulation entre solidarités publiques et privées. Tous ces éléments permettent de ne pas exclure les plus modestes.

Contraintes

Mais force est de reconnaître que ces opportunités sont loin d'être toutes et entièrement potentialisées, loin s'en faut. Alors que 32 % des Français se disent intéressés par les projets d'habitat groupé, seules quelques expériences, que l'on peut qualifier de « prototypes », ont vu le jour et les réalisations en cours attestent d'importantes difficultés :

- **De grandes incertitudes quant à leur montage administratif et financier.** Faute de statut adéquat, les opérations restent longues et coûteuses et beaucoup de démarches lancées depuis plusieurs années n'en sont encore qu'au stade de projet.
- **La difficulté à convaincre les partenaires financiers,** sera peut-être réduite par les avancées de la loi ALUR mais pour l'heure cet élément a essentiellement eu pour effet un allongement considérable du temps de montage des projets qui entraîne une érosion des bonnes volontés et un épuisement des personnes, d'autant plus préjudiciable qu'il s'agit de personnes âgées, par définition pressées par le temps.
- **La cohésion du groupe d'associés** à toutes les étapes d'un projet complexe et nécessairement long reste un point d'achoppement important. En effet, à l'heure où le lien social est de nature de plus en plus électif, les individus ne

sont plus prêts à se fondre dans un collectif qui annihilerait leur part d'autonomie. Cette préoccupation est très présente dans l'esprit des différents promoteurs qui cherchent de trouver des modalités de régulation (charte, tiers intervenant).

Enjeux / Conditions de réussite

Cette forme d'habitat, élaborée par les personnes âgées elles-mêmes dans une démarche ascendante (bottom up) et transversale, questionne les politiques publiques de la vieillesse conçues sur un modèle descendant (top down) et sectorisé. La parole donnée aux habitants sur un sujet qui les préoccupe au plus haut point va bien au-delà d'un simple mode de production de logements. Ces projets d'habitat participatifs et solidaires portés par les personnes âgées qui aspirent à vieillir autrement peuvent être une source d'innovation essentielle. Mais l'essor de ces démarches dépendra en grande partie de la manière dont les acteurs locaux (collectivités, aménageurs, organismes de logement social) se mobiliseront pour leur apporter leur soutien dans plusieurs domaines :

- **Un appui aux porteurs de projet sur longue période,** sur les plans juridiques et financiers mais aussi méthodologique, car les initiateurs sont bien souvent profanes en la matière.
- **La possibilité d'un recours à une médiation** par l'introduction d'un tiers extérieur indispensable pour surmonter les conflits qui peuvent survenir et être la cause de l'échec des projets s'ils ne sont pas correctement gérés, c'est-à-dire régulé par des professionnels ou des militants associatifs¹².
- **L'implication des collectivités territoriales,** notamment par la mise à disposition de terrain à bâtir. Cela contribuerait à sensibiliser le grand public, les aménageurs et les promoteurs. Ainsi, les initiatives de la base ont été relayées par l'appui des pouvoirs publics en Allemagne [cf. encadré 17].

¹² Pour faire du logement partagé une option possible, Le Haut Comité pour le logement des personnes défavorisées, dans son 17^{ème} rapport propose d'encourager le développement de services de médiation dans le cadre des dispositifs de logement partagé qui concernent les personnes âgées.

17. PROJETS AUTOGÉRÉS EN ALLEMAGNE

Le vieillissement démographique y étant plus prononcé qu'en France, les Allemands ont été obligés de réagir et des projets ont été portés par des bailleurs avec le soutien des pouvoirs publics. Certains ont vu le jour il y a déjà plus de 10 ans ce qui permet de les analyser avec le recul qui s'impose.

Si à l'origine, les démarches étaient ascendantes et à l'initiative de personnes associées, les pouvoirs publics jugent aujourd'hui ces solidarités interpersonnelles intéressantes en ce qu'elles apparaissent économes des deniers publics : partis des milieux militants et associatifs, le mouvement est désormais repris par le gouvernement. Concrètement, les bailleurs essaient de susciter des groupes d'habitants pour qu'ils bâtissent un projet de vie collective et viennent les solliciter pour sa réalisation. On passe alors d'une démarche ascendante à une démarche descendante.

En Allemagne, la question sociétale de la rupture des liens familiaux et de l'isolement se posant comme ailleurs, l'accent est fortement mis sur la dimension intergénérationnelle de ces projets. L'habitat groupé reste une activité de niche, les 65 ans et plus vivant encore à plus de 90 % à leur domicile mais environ 250 projets concernant à peu près 8000 personnes seraient réalisés soit entre seniors soit, ce qui est le plus fréquent, soit en projet intergénérationnel. Et surtout, de plus en plus de personnes âgées déclarent leur intérêt et se disent prêtes à vivre ce type d'expérience.

Parmi beaucoup d'autres, on peut citer deux projets « ascendants », c'est-à-dire promus par des groupes d'habitants et construits par des bailleurs ayant le statut de coopérative d'habitat et bénéficiant de subventions de Lander car les initiatrices (ils furent tous deux portés par des femmes) ont particulièrement travaillé sur les services mutuels que peuvent se rendre les générations.

- **À Cologne**, le groupe qui l'avait initié en 1985 a mis plus de 10 ans pour bâtir son projet en coopérative d'habitat. Celui-ci compte une trentaine de logements qui se répartissent entre 14 femmes seules, 2 hommes seuls et des couples avec enfants. Les appartements sont des T2 ou T4 de 50 ou 90m², une surface beaucoup plus importante que celle des projets français de même type. La laverie est un espace collectif.
- **À Berlin**, le projet s'adresse uniquement aux femmes, âgées ou seules avec enfants, l'idée consistant à rapprocher ces deux catégories aux faibles revenus. Le projet compte 24 appartements du T1 au T3, avec une cuisine commune et s'ouvre sur un immense jardin.

POUR ALLER PLUS LOIN

Argoud (Dominique). L'habitat groupé, une alternative à la maison de retraite ? Hors-série Cleirppa – Fondation de France. Novembre 2011.

Besagni (Celestina) et Turbet-Delof (François-Xavier). Petits frères des Pauvres. En collaboration avec l'Anrespa, le CMP Popincourt, le CCAS de Grenoble, la Fondation Armée du salut, Habitat et humanisme, la Maison de communauté.

Labit (Anne). L'habitat solidaire. Expériences de femmes vieillissantes. Multitudes 2/2009 (n° 37-38), p. 247-252

Labit (Anne) et Chaland (Karine). L'habitat groupé autogéré en France et en Allemagne : perspectives d'avenir dans le contexte du vieillissement démographique », Espace populations sociétés, 2010/1

Trudelle (Sarah). Histoire de l'habitat coopératif en France. Habitatcoop. 2010.

Trudelle (Sarah). L'habitat coopératif dans les pays nordiques. 2010

Vermeersch (Stéphanie). Quand vieillir passe par l'habitat autogéré, Métropolitiques, 20 décembre 2010.

Mouvement pour l'habitat groupé autogéré M.H.G.A., Éco Habitat Groupé

Réseau national des collectivités pour l'habitat participatif qui réunit une dizaine de collectivités impliquées dans le soutien de l'habitat participatif, parmi lesquelles Rennes

Le Réseau des Acteurs Professionnels de l'Habitat Participatif (RAHP)

Lo Paratge : bien vieillir dans le Périgord - SEL'idaire
Fières d'être vieilles - breizh femmes

L'HUMANI-CITÉ DE LA RUE PAPU

Un lieu où sont réunies les conditions d'un « vivre ensemble »

POINTS DE REPÈRE

- **Une résidence composée de trois entités** : la pension de famille¹ qui comprend 18 studios (financement PLAI)² et des espaces communs, un immeuble de 16 logements, dont deux sont aménagés pour des personnes handicapées et deux autres destinés à la colocation d'étudiants, cinq maisons groupées, l'une appartient à la congrégation religieuse et les quatre autres à des propriétaires privés qui les louent en priorité à des jeunes ménages.
- **Date de création.** La livraison de cette opération s'est échelonnée entre octobre 2011 et mars 2012.
- **Promoteurs-gestionnaires.** Cette opération a été réalisée par Espacil dans le respect des souhaits de la congrégation religieuse, propriétaire du terrain. Habitat et Humanisme³ assure la gestion de la pension de famille et l'animation du site à laquelle contribue des étudiants à travers un partenariat noué avec l'association « La Maison en Ville ». Des acquéreurs privés, désireux de partager ce projet social, complètent le tour de table.



LE CONTEXTE

La congrégation religieuse Notre-Dame de la Charité disposant d'un terrain de 3500 m², voulait l'affecter à un projet immobilier social dans la ligne de leur mission auprès de femmes en grande difficulté sociale ou relationnelle⁴. En prenant contact avec Habitat et humanisme

1 Le dispositif des pensions de famille fait suite au programme expérimental pour SDF initié en 1997 par Xavier Emmanuelli qui a permis de concevoir une solution de logement accompagné répondant aux besoins particuliers des personnes en grande exclusion (circulaire du 10 décembre 2002, complétée par l'instruction du 11 mars 2003).

2 Le montage financier repose également sur une subvention de Rennes Métropole et des fonds propres apportés par H&H.

3 L'association Habitat et Humanisme, créée à Lyon en 1985 par Bernard Devert, ancien professionnel de l'immobilier devenu prêtre, agit depuis 25 ans, en faveur du logement et de l'insertion des personnes en difficulté. H&H a ainsi logé plus de 10 000 familles tout en « prenant soin » de leur parcours de réinsertion. En Ille-et-Vilaine, H&H a été créée en mars 2000, elle compte une vingtaine de bénévoles pour accompagner les locataires des logements qu'elle gère.

4 Cette congrégation fondée en 1601 à Caen, s'implante à Rennes en 1673, puis s'installe en 1808 sur la colline Saint-Cyr où leur œuvre va se développer pour atteindre près de 600 pensionnaires à la fin du 19^{ème} siècle. Leur ressource principale provient de la couture et de la broderie, elles approvisionnent ainsi des grands magasins parisiens comme « le Bon Marché » ou « La Samaritaine ». Après la seconde guerre mondiale, les pouvoirs publics leur apportent une aide économique qui permet l'installation de divers équipements. Dans le même temps, les méthodes de rééducation évoluent et les sœurs souhaitent passer le relais, l'association « l'Essor » prend alors en charge l'éducation des adolescentes. En 1986, la Ville de Rennes achète le domaine Saint-Cyr qui évolue tout en conservant une fonction sociale, éducatrice et culturelle : une maison de retraite accueille 140 pensionnaires, un foyer logement, une résidence pour étudiants, un parc ouvert au public, la MJC La Paillette. (Cf. Bruno Pierre, architecte).



et « La Maison en Ville », les religieuses trouvaient des partenaires capables d'actualiser leur projet pour répondre aux besoins d'aujourd'hui.

LE PROFIL DES RÉSIDENTS

Il s'agit d'un lieu « d'humani-cité »⁵, imaginé pour favoriser la mise en relation et la construction de lien entre des personnes très diverses. « Nous souhaitons que des personnes en fragilité de vie puissent côtoyer des jeunes, des familles et des personnes âgées autonomes ».

- **Âges.** Les personnes très éloignées du logement peuvent avoir tous les âges (actuellement les âges s'étalent de 21 ans à 75 ans avec une moyenne de 46 ans).
- **État de santé.** Le public accueilli dans la pension de famille est caractérisé par un isolement relationnel et social important. Contrairement à la plupart des personnes âgées dont les problèmes de santé sont souvent liés à l'avancée en âge, ce critère n'est pas forcément pertinent ici. « On a des gens d'une cinquantaine d'années mais au vu de leur passé ils sont vieux prématurément, ce sont des personnes âgées avant l'âge et en grande fragilité ».
- **Revenus.** Se loger est devenu une gageure pour les ménages aux faibles ressources mais plus encore pour des personnes en grandes difficultés. La plupart des locataires de la maison de famille bénéficient des minima sociaux ou de revenus très bas, même lorsqu'ils travaillent. La redevance qu'ils paient est adaptée à leurs ressources⁶.

Focus sur les spécificités de la formule

L'objectif n'est pas seulement d'héberger mais aussi de réinsérer dans la vie sociale des personnes en grande précarité car « on peut dégringoler très bas mais il y a toujours une possibilité de rebondir ».

La maison de famille est conçue pour être un lieu de vie chaleureux et rassurant, combinant des espaces collectifs, en particulier une salle à manger et des logements individuels pour favoriser l'autonomie des résidents, le temps nécessaire à leur réinsertion sociale. « Deux d'entre eux ont un travail normal à mi-temps dans l'entretien et en atelier d'insertion, c'est une réussite, on espère qu'ils vont partir et retrouver une vie normale même si on ne les envoie pas dans la nature, pas de départ trop précipité, il faut qu'on prenne le temps ».

Le projet de vie constitue la caractéristique essentielle de cette résidence sociale. De nombreuses activités sont organisées avec les résidents, en sollicitant leur implication à travers des ateliers de

5 Selon l'expression de Bernard Devert, fondateur d'Habitat et Humanisme.

6 Les résidents ne payent pas un loyer mais une redevance, ils bénéficient de l'APL (Aide personnalisée au logement), certains du FSL (Fonds de solidarité logement) et beaucoup perçoivent le RSA (Revenu de solidarité active) ou l'AAH (allocation adulte handicapé). Compte tenu de ces diverses prestations sociales, le reste à charge correspond à environ 70€ par mois, sachant que le prix de journée est de 17€.

peinture, de création de meubles, du jardinage, des sorties culturelles ou sportives, des jeux de société ou toutes occasions qui peut se présenter « arroser le potager, cueillir les légumes, organiser des événements comme la galette des rois ou la fête des voisins ». Certaines activités se déroulent à un rythme régulier pour créer des habitudes et des repères, comme le repas du jeudi. Des apprentissages peuvent également être proposés comme l'informatique ou des implications sollicitées sur divers aspects comme la citoyenneté, à travers un comité des résidents.

Enseignements à retenir

Un accompagnement professionnel est assuré au quotidien par H&H avec l'appui de trois salariés⁷, notamment à travers le logement qui constitue un vecteur de socialisation pour « réapprendre à investir son domicile et organiser sa propre vie ». Cela consiste à les aider à faire leurs courses, se confectionner des repas, mais aussi les aider dans leurs démarches administratives pour veiller à ce qu'ils puissent accéder au droit commun. Elle passe aussi par la mise en place des partenariats, notamment pour coordonner des parcours de soins. Il s'agit parfois d'assurer la régulation en rappelant aux résidents les règles. « Donner un avertissement quand il y a des choses qui débordent, c'est très bénéfique, en général c'est le déclic, c'est à nous de savoir comment doser les objectifs en fonction des personnes ».

Un voisinage solidaire et actif autour de la pension de famille. Même si la participation au projet ne fait l'objet d'aucune obligation, les personnes qui choisissent d'habiter dans cette résidence ne sont pas là par hasard. « En fait c'est très libre, on ne signe rien on est au courant et on est invité à participer dans la mesure de nos possibilités, il n'y a qu'un contrat moral à être un bon voisinage pour des personnes fragiles ; ça donne un sens à notre manière d'habiter sans que ce soit trop lourd ». Les personnes qui s'inscrivent dans le projet, y contribuent chacun à leur manière.

– **Les bénévoles** de l'association H&H jouent un rôle actif avec les salariés dans l'accompagnement des résidents, notamment en participant aux activités et aux sorties. La plupart d'entre eux suivent une formation pour savoir comment intervenir auprès de personnes fragilisées.

– **Les jeunes** qui dans ce cas spécifique participent au projet. « Ils sont recrutés via la maison en ville et s'engagent à participer à l'animation de la résidence. Ils organisent des animations, des sorties foot, des repas ou des soirées loto ».

– **Les religieuses** à qui appartenait le terrain habitent pour certaines d'entre elles dans l'une des maisons et d'autres occupent des appartements dans l'immeuble adjacent à la maison de famille. « Malgré leur âge elles sont toujours très actives, elles accompagnent le repas du jeudi midi et sont là à tous les événements, elles organisent un petit déjeuner une fois par mois ».

Les conditions d'une mixité sociale semblent réunies. Certes, les personnes qui s'engagent dans ce type de projet le font au nom d'une motivation personnelle. « La réinsertion c'est très intéressant, j'ai la fibre sociale, je ne comprends pas qu'on puisse laisser les gens à la rue ». « C'est une question de caractère, on a voyagé, on a pensé que ça pouvait nous correspondre ». Mais la rencontre entre personnes très différentes ne va pas de soi. « On n'est pas forcément du même milieu social, j'ai croisé un jour le regard interloqué d'une dame qui

me voyait discuter et faire la bise à un homme bardé de tatouages ». Ces rencontres forment le terreau de liens plus profonds qui peuvent se tisser et contribuent au plaisir d'habiter. « Il y a une ou deux personnes avec qui ça accroche plus que d'autre ; il y a un grand-père qui n'a pas la chance d'avoir ses petits-enfants près de lui, les enfants l'aiment bien et lui font des dessins et lui leur offre un petit cadeau de Noël, c'est symbolique mais c'est important ; quand on a goûté à cette diversité c'est super chouette, c'est un cadeau car c'est ça la vraie vie ». Cette possibilité d'un « vivre ensemble » dans la diversité semble reposer ici sur plusieurs éléments :

– **L'organisation spatiale**, l'agencement des maisons avec des jardins mitoyens qui « pousse à ne pas nous enfermer dans nos murs ; on n'est pas là pour se cacher de nos voisins même s'il y a un minimum pour préserver notre intimité » ou les cheminements « c'est impressionnant quand on passe, on croise toujours trois ou quatre personnes que l'on connaît ».

– **Une mixité générationnelle**, car les liens se créent souvent par le biais des enfants. « Il y a des étudiants dans l'autre immeuble et dans la dernière maison, assez vite on a noué des contacts pour garder nos enfants par exemple et avec d'autres familles on a établi des liens rapidement surtout grâce aux enfants ; les gens de la pension nous disent c'est génial de voir des enfants ».

– **Une localisation de qualité** qui entre dans le choix résidentiel des ménages voisins de la maison de famille, issu d'un arbitrage entre différentes contraintes ou atouts. « On a une qualité de vie avec le voisinage, on est dans un quartier super où il y a tout à côté, sinon l'alternative ce serait d'être des papa-maman qui passent leur vie dans la voiture ».

– **L'existence d'un cadre institutionnel rassurant** semble l'élément déterminant car la rencontre peut faire peur, surtout quand les écarts paraissent assez grands entre les personnes. « On est protégé par le fait qu'il y a une structure, on sait que les personnes sont accompagnées, on connaît la maîtresse de maison et on sait qu'on ne va pas se noyer, après il y en a avec qui je vais mettre beaucoup de temps à aller vers eux, on reste humain ».

PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT

Une ouverture vers le quartier qu'il est possible d'envisager à partir des liens qui existent déjà. « On souhaite vraiment que cette pension soit intégrée dans le quartier et qu'elle puisse s'appuyer sur du bénévolat de quartier. Nous voulons en faire un espace de vie et de solidarité ».

La question du vieillissement des personnes accueillies car les populations qui arrivent dans la pension de famille sont de plus en plus précaires et ont du mal à en partir. La faiblesse du renouvellement peut induire un effet de vieillissement à termes, d'autant plus prégnant pour un public de personnes fragile. « Quid des personnes qui vieillissent ; c'est une question qui se pose à toutes les pensions de famille, on sait tous que le problème de la dépendance n'a pas de solution pour les personnes à très faible revenu ; il faudrait que nos maisons deviennent des maisons de retraites ».

CONTACT

Isabelle Leménager, présidente
Habitat et humanisme
54 rue Papu 35000 Rennes
02 99 54 30 89

Ille-et-vilaine@habitat-humanisme.org

⁷ 2,1 ETP (équivalent temps plein).

LE LOGEMENT PARTAGÉ (COHABITATION)

Il était autrefois traditionnel que les personnes âgées habitent avec leurs enfants, en particulier en milieu rural. Cette cohabitation familiale ne doit pas être idéalisée car elle pouvait résulter davantage des contraintes économiques que d'un véritable choix partagé par la personne âgée et ses enfants. Mais aujourd'hui le temps des familles où grands-parents, parents et enfants cohabitaient est révolu et rares sont encore les familles où plusieurs générations se partagent une habitation. Même au niveau de la relation parents-enfant, une fois la période d'éducation terminée, les liens sont rompus ou en tout cas amoindris dès que l'enfant prend son envol. Il faut cependant noter que le partage d'un même logement, que ce soit entre seniors ou entre générations, présente un certain nombre d'avantages. Cela permet de rompre avec la solitude et de bénéficier d'un cadre sécurisant, où l'entraide, organisée ou non, est possible. Cette solution peut également être intéressante sur le plan économique avec une réduction des coûts pour tous les occupants. C'est pourquoi il s'agit d'une option qui doit être rendue possible lorsqu'elle répond au vœu de la personne âgée en examinant les différentes formules qui existent, dans le parc privé et dans le parc HLM, certaines déjà anciennes ou d'autres plus nouvelles.

6 La colocation entre personnes âgées

Une solution financièrement avantageuse mais exigeante sur le plan relationnel

SPÉCIFICITÉ DE LA FORMULE

Vivre en cohabitation n'est pas l'apanage des jeunes, les seniors s'y mettent aussi. Cette formule se développe et permet à des personnes de même génération de partager un logement. Ces groupes, généralement formés par cooptation, peuvent être composés de deux à cinq personnes retraitées, seules ou en couples, qui s'organisent dans une grande habitation, pour en partager les coûts mais souvent également le projet de vie que suppose ce choix.

On compare souvent la colocation entre seniors à celle qui se développe entre étudiants, mais le parallèle présente des limites importantes. Pour les jeunes, il ne s'agit que d'une étape provisoire dans leur trajectoire de vie qui dure une à deux années d'études, après lesquelles ils visent généralement la constitution d'un foyer et donc d'un habitat indépendant. Pour les retraités, la cohabitation est considérée au contraire comme un mode de vie qui se veut durable. Cette différence est fondamentale et explique que les précautions à prendre pour qu'elle puisse être réussie soient d'une autre nature.

Le développement de la colocation-senior, à condition qu'elle soit choisie et non pas subie, permet d'optimiser le coût du logement pour les colocataires, tout en offrant la possibilité de développer du lien social et lutter contre l'isolement. Mais cette pratique n'est pas vraiment développée¹.

¹ Nous n'avons pas trouvé d'exemples sur le territoire, ce qui explique l'absence de fiche.

Origine

Cette idée est née dans le nord de l'Europe, en Suède, aux Pays-Bas ou en Belgique, où l'habitat partagé entre seniors s'est développé depuis plusieurs décennies. En France son essor est beaucoup plus récent, il a été essentiellement porté par des associations, notamment la « trame », l'une des premières à s'être positionnée sur ce créneau en développant l'idée, notamment à travers le dispositif original des « Cocon3S (Cocon Solidaire Senior Solos) »². D'autres formules existent dans certains pays européens et certaines sont parvenues à essaimer comme Abbeyfield [cf. encadré 18].

Promoteur(s) et cadre juridique

Les associations médiatrices

Il ne faut pas se cacher que la vie en communauté n'est pas toujours facile surtout pour des personnes qui ont été habituées à vivre pendant des années de façon indépendante. Si elles n'ont été bien anticipées, les difficultés peuvent donc survenir rapidement. En effet, un tel projet ne s'improvise pas, aussi certaines associations se sont spécialisées dans le rôle de médiateur pour accompagner le développement de la colocation entre seniors en apportant un appui et des outils adaptés à chacune des étapes du projet afin qu'ils s'inscrivent dans la durée³.

– **La mise en place de dispositif pour la recherche de colocataires** pour mettre en relation les personnes âgées intéressées en présentant le portrait détaillé des candidats. C'est notamment le cas de la formule des Cocons3S.

² Dont le slogan est : vivre en cohabitation conviviale et partageuse dans de grandes habitations communautaires ou semi-communautaires, pour fuir la solitude et jouer la solidarité. Après la canicule de 2003 dont les aînés ont été les principales victimes (14 800 décès), Christiane Baumelle a créé l'association la TRAME (prévention des risques individuels liés à la solitude). En 2007, elle a l'idée de développer un dispositif de colocation solidaire de seniors dans de grandes maisons partout en France.

³ Cf. Christiane Baumelle. « Manuel de survie des seniors en colocation ». 2012. Ed Toumez la page.



18. ASSOCIATION ABBEYFIELD

La naissance d'un concept. Interpellé par la solitude et l'isolement de certaines personnes âgées dans les années 1956, l'anglais Richard Carr-Gomm décida d'agir en achetant une petite maison où il invita deux seniors solitaires, ainsi la première maison voyait le jour à Abbeyfield road, son nom a ensuite désigné le mouvement Abbeyfield lui-même qui compte aujourd'hui 625 maisons, 7 000 seniors et environs 10 000 volontaires à travers le monde.

Abbeyfield dans le monde, chaque association présente dans un pays particulier développe les maisons selon sa propre culture et les besoins spécifiques à sa population. Une maison Abbeyfield est un habitat groupé de taille familiale. Les appartements individuels (pas plus d'une dizaine) comprennent chacun : un living avec kitchenette,

une chambre à coucher, une salle de bain.

Dans les locaux à usage commun, le groupe dispose d'une cuisine, une salle à manger pouvant aussi servir de salle de séjour, une chambre d'amis, une buanderie, etc.

Les habitants participent activement, selon leurs possibilités, à l'organisation de leur maison, aidés en cela par des volontaires extérieurs.

Ils sont membres effectifs de leur association Abbeyfield locale. Ils se répartissent entre eux les charges et responsabilités dans la maison. Dans certaines maisons, les habitants désignent l'un d'entre eux comme coordinateur pour une durée déterminée ; dans d'autres, c'est un(e) housekeeper qui exerce cette fonction. L'habitant installe ses propres meubles dans son logement.

- **L'accompagnement dans le choix de ses colocataires,** en donnant des pistes de réflexion basées sur l'expérience pour aider les personnes à prendre leur décision selon des critères adéquats ou par l'organisation de temps de rencontre permettant aux candidats potentiels à mieux se connaître.
- **La formulation de règles de vie commune** en favorisant au sein de chaque groupe l'expression individuelle et collective pour aller, lorsque c'est possible, jusqu'à l'élaboration d'un « règlement intérieur ».
- **Un suivi de l'évolution du groupe** depuis la première étape qui consistera à choisir un type d'habitat qui lui convienne jusqu'à la construction progressive d'un projet de vie qui permette un enrichissement mutuel.

Cadre juridique

Au plan juridique, rien ne s'oppose à la colocation entre seniors, en logement privé ou en logement social. En effet, la colocation peut s'inscrire dans un contrat de bail « classique », simplement, au lieu d'avoir affaire à un seul locataire le bail-

leur s'engage avec deux ou plusieurs personnes que réunit le souhait de vivre sous le même toit. Dans le parc HLM, la loi Boutin du 25 mars 2009 a explicitement ouvert la possibilité de colocation pour les étudiants, les moins de trente ans et les personnes titulaires d'un contrat d'apprentissage ou de professionnalisation. Pour autant, la possibilité de colocation n'a pas été fermée aux autres publics, et notamment aux personnes âgées⁴. Ce bail peut recouvrir deux types de contractualisation :

- **Le contrat passé avec chaque colocataire,** chacun d'eux est donc considéré comme un locataire, ce qui implique des droits, mais aussi des devoirs. Le propriétaire accorde un droit de jouissance exclusif sur certaines pièces et un accès commun sur d'autres (cuisine, sanitaires..). Chaque colocataire quant à lui est redevable de la part de loyers

⁴ Le rapport sur la « Modernisation des rapports entre les bailleurs et les locataires ». Février 2013 CGEDD. Patrick Laporte et Isabelle Massin, fait état de propositions de modification de dispositions législatives (loi du 6 juillet 1989) concernant la colocation dans le parc social : supprimer la limite d'âge à 30 ans.

et de charges fixés par son contrat⁵. Il peut donner congé sans que cela ne remette en cause les autres contrats, le propriétaire est alors libre de choisir un nouveau colocataire sans avoir besoin de l'accord des autres.

- **Le contrat unique, ou bail à preneurs multiples.** Celui-ci est signé par chacun des colocataires, qui deviennent alors co-titulaire du contrat de location. Les colocataires sont débiteurs d'une obligation conjointe qui engage tous les signataires locataires à payer au moins leur part de loyer et de charges pendant la durée du bail. Si un colocataire veut s'en aller, il reste redevable du loyer pendant son préavis. S'il est tout de suite remplacé par un nouveau locataire rien ne change, sinon les autres locataires doivent se répartir sa part de loyer car la totalité du loyer de l'habitation est due au propriétaire en attendant de trouver un nouveau locataire. Cette disposition permet que les changements personnels des colocataires n'aient pas d'incidence sur l'existence même de la colocation.

Dans ce dernier cas, il est donc fréquent que le contrat comporte une clause de solidarité de tous les colocataires les uns envers les autres jusqu'au terme du contrat. En cas d'impayés, le bailleur sera en droit de réclamer à n'importe quel colocataire l'intégralité des dettes de la colocation, et ce, sans tenir compte des quotes-parts de chacun dans la colocation⁶.

Pour le bailleur, la colocation peut avoir des aspects contraignants car c'est à chacun de ses colocataires qu'il doit notifier (par lettre recommandée) les informations concernant le contrat (renouvellement, congé, augmentation du loyer...). D'un autre côté, la surface de garantie dont il peut bénéficier pour le règlement du loyer et des charges, qu'il s'agisse d'un contrat unique ou pas, est plus importante que dans le cadre d'un bail avec un seul locataire.

Une formule qui reste confidentielle

La colocation entre seniors est difficile à chiffrer en termes de nombre de personnes concernées. Cette formule fait l'objet d'initiatives diverses et les expériences se multiplient, par le biais d'associations spécialisées. Certaines structures se montent çà et là, faisant état de quelques milliers d'inscriptions sur leurs sites pour les plus importantes d'entre elles. Mais le nombre de colocations seniors qui se forment est beaucoup

⁵ À cet égard, si les surfaces d'occupation privative sont très différentes, ou en cas d'occupation intermittente (la semaine mais pas le week-end, par exemple), rien n'interdit de fixer une clef de répartition du loyer qui en tienne compte. Par ailleurs, le pacte de colocation peut fixer les règles à respecter pour héberger d'autres personnes (amis, membres de la famille y compris les petits-enfants...), ou encore détailler les meubles qui appartiennent à chacun.

⁶ De même, lors de l'état des lieux de sortie, le bailleur pourra demander à n'importe lequel des colocataires le paiement des dégradations constatées. À charge, pour celui ou celle qui a dû payer, d'obtenir remboursement du trop versé auprès de ses colocataires. Par ailleurs, un colocataire ne peut donner congé avant la fin du bail que si les autres colocataires en sont d'accord.

plus restreint, il y en a encore très peu en France contrairement à ce que l'on constate dans les pays anglo-saxons.

Pourtant le développement de la demande atteste d'un double intérêt, économique et humain et la popularisation croissante de la formule chez les jeunes, devrait se retrouver également chez les moins jeunes, portée par le même type de levier, celui de l'écart grandissant entre la baisse des retraites et les coûts des structures d'hébergement.

Le profil des retraités concernés par la colocation n'est pas facile non plus à cerner, car ce concept reste encore récent, on peut néanmoins en esquisser quelques traits dominants :

- **Les candidats à la colocation sont majoritairement des femmes d'une soixantaine d'années** mais l'amplitude des âges est large et les sites dédiés à la colocation seniors font état de demandes allant de 50 à 90 ans.
- **Les personnes âgées pratiquant la colocation sont généralement autonomes**, ce qui est presque une condition pour faciliter la cohabitation et les déplacements.
- **Des personnes disposant de revenus assez faibles**, cette caractéristique est sans doute la plus marquée car le choix de la colocation est très largement induit par la faiblesse du niveau de la retraite des personnes qui s'y portent du fait d'un coût moyen de l'ordre de 350 à 500€/mois. Ceci induit un niveau de revenu d'environ 1000 à 1500€/mois.
- **Des personnes dynamiques et volontaires**, capables de porter un projet de colocation qui, s'il s'avère une bonne réponse sur le plan financier, demande des qualités d'adaptation. Cette solution s'adresse donc plutôt à des retraités ayant une personnalité ouverte.

DESCRIPTION DE L'OFFRE

L'habitat et le degré de collectivité

Cette solution-habitat semble susceptible de répondre aux besoins de nombreux seniors pour organiser leur quotidien, rompre leur solitude tout en gérant au mieux leur retraite.

Maximiser la qualité de son cadre de vie en fonction de son niveau de revenu

- **Ne pas renoncer à la qualité de son habitat** malgré la faiblesse de ses revenus. La formule de la colocation offre en effet souvent l'opportunité à des seniors de disposer d'un logement présentant des qualités intéressantes, en termes d'espaces, d'environnement, de localisation, auxquels ils ne pourraient accéder avec leurs seuls moyens. Chacun des colocataires dispose d'un espace personnel, le plus généralement sa chambre et parfois une salle de bains, mais le principe même d'une colocation est de partager les autres espaces, séjour, cuisine et jardins quand il y en a un.
- **Réduire son budget logement** pour s'adapter aux envo-

lés du marché immobilier auxquelles il est difficile de faire face avec de très petites retraites. Partager les charges, le loyer, les frais de chauffage, d'électricité et d'eau et vivre de manière plus confortable en ayant ainsi la possibilité d'avoir un logement plus vaste et plus agréable tout en libérant du temps par la mutualisation de certaines tâches ménagères (ménage, courses ...). Les colocataires peuvent bénéficier de l'allocation-logement ou de l'aide personnalisée au logement s'ils en remplissent les conditions.

Les services reposent sur une aide mutuelle

Le principe de la colocation senior repose sur l'échange et l'entraide mutuelle, en particulier en termes de services rendus. Cela peut concerner des aspects très concrets de vie quotidienne et aller jusqu'à donner sens à la retraite par le partage d'un projet de vie dynamisant. Ce type de cohabitation offre aux personnes âgées un certain nombre d'avantages :

- **S'assurer une certaine sécurité** grâce à la présence d'autres colocataires, les seniors veillant les uns sur les autres au sein d'une mini-équipe tout en gardant leur intimité. Vivre entouré est en effet très important lorsque les capacités d'autonomie chutent et que les enfants ne sont pas présents car éloignés géographiquement.
- **Échapper à la solitude** et à la peur de vivre seul. En effet, l'isolement est un phénomène qui concerne l'ensemble de la population française mais touche plus particulièrement les personnes de plus de 75 ans (un quart d'entre elles seraient isolées) à cause du décès de son conjoint, l'éloignement de ses enfants et d'une moindre capacité à se déplacer.
- **Recréer une ambiance familiale** et conviviale. Certains colocataires disent en effet avoir un mode de fonctionnement basé sur le partage, non seulement pour les tâches quotidiennes mais aussi pour les décisions concernant la vie collective (l'équipement de la maison, le choix d'un nouveau colocataire...) et jusqu'aux visites de la famille et des amis. Cela peut démultiplier les contacts et permettre ainsi de recréer une ambiance familiale animée et procurer une vie sociale variée.
- **Partager un projet de vie**, d'entraide et de confiance entre amis ou entre personnes ayant une même éthique peut également faire partie de ce choix d'habitat. La cohabitation avec une ou plusieurs personnes de la même génération, contrairement à la colocation intergénérationnelle, donne en effet plus de chance de se trouver des points communs ou des centres d'intérêts identiques qui sont autant de stimulants pour partager les expériences et mutualiser les potentialités. Cela débouche parfois sur un projet enthousiasmant qui permet de s'épanouir et de profiter de sa retraite en se sentant acteur de l'organisation de sa vie.

Le problème de la dépendance peut se poser à terme et ces formules, à moins que le projet partagé ne le prévoit explicitement, ne permettent pas d'envisager un maintien au domicile

19. DOMICILE PARTAGÉ CLARPA

Dans le département du Morbihan a été initié un projet de domicile partagé destiné à favoriser l'accueil de personnes âgées désorientées dans des programmes accueillant huit personnes. Cette formule innovante est connue aussi bien des acteurs du logement que de ceux de la gérontologie. Aujourd'hui, dix domiciles existent qui ont été construits entre 2001 et 2005 par l'office HLM départemental et plusieurs opérations sont en cours de réalisation ou en projet auquel le Conseil Départemental apporte son soutien financier.

Le domicile partagé a fait l'objet d'une décision préfectorale à l'issue de l'évaluation du dispositif d'origine mais il relève de la réglementation habitation (colocation) car il ne s'agit pas d'un établissement médico-social en dépit de l'accord préalable nécessaire du gériatre du Département, le domicile partagé étant réservé aux personnes désorientées. Les résidents peuvent bénéficier de la présence permanente des auxiliaires de vie qui représente 7 emplois « équivalent temps plein » dont la rémunération repose sur la mutualisation des services apportés aux différents résidents. En effet, ils sont employeurs-mandataires du personnel accompagnant qui assure une présence 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24. La gestion est assurée par convention passée avec un organisme prestataire, le CLARPA (Comité Liaison Association Retraités Personnes Agées) qui est une émanation du CCASS local. Par ailleurs, chaque résident peut faire appel au médecin traitant de son choix pour son suivi médical.

Les projets sont généralement situés dans les bourgs ruraux et le programme modèle s'appuie sur la création de deux pavillons T5 de plain-pied, avec un financement en logements locatifs sociaux banalisés de type PLUS. Un espace de vie est créé en mettant en communication les séjours des deux T5, qui se prolongent à l'intérieur sur l'une des cuisines (aménagée en espace cuisine ouverte) et à l'extérieur sur une terrasse protégée du soleil en liaison avec un jardin clos. Deux blocs salle de bain et WC accessibles en fauteuil sont dédiés aux personnes âgées et un troisième avec vestiaire est réservé au personnel. Les garages sont aménagés l'un en espace réunions/bureau et l'autre en local cellier/buanderie et locaux techniques. Chaque résident dispose d'une chambre individuelle de 12 m². La personne âgée, dont la chambre est considérée comme un domicile et qui peut bénéficier à ce titre de l'APL.

Il s'agit d'une forme d'hébergement qui se présente comme une alternative intéressante à l'habitat institutionnel. Elle répond à un besoin qui ne cesse de se développer même si des questions peuvent se poser à terme concernant le renouvellement des locataires ou leur transfert dans un établissement médicalisé en cas de nécessité.

« jusqu'au bout » car reposant sur un trop petit nombre d'aidant potentiels. Il existe cependant des formules de logement partagé pour personnes âgées dépendantes qui se situeraient à mi-chemin entre l'habitat regroupé et le logement partagé et méritent d'être mentionnées [cf. encadré 19].

LE PROFIL DES RÉSIDENTS

Public accueilli et accessibilité

La colocation entre seniors semble correspondre à l'évolution des attentes des baby-boomers qui ne peuvent être comparés aux retraités de la génération précédente sur bien des points :

- **L'évolution des trajectoires personnelle les a souvent conduits à la vie en solo** dans la mesure où aujourd'hui, un couple sur deux divorce, ce qui peut engendrer un isolement, d'autant plus que les membres d'une même famille n'habitent plus forcément au même endroit pour s'entraider.
- **Les pensions tendent à se réduire en raison de la crise économique**, notamment celle des femmes dont les carrières professionnelles n'ont pas été complètes. Si les femmes de plus de 80 ans sont sept fois plus nombreuses que leurs homologues, le montant de leurs retraites est bien plus faible que celui des hommes.
- **L'expérience d'une autonomie dans leur vie familiale ou professionnelle** est un acquis que les personnes souhaitent conserver en vieillissant en restant maître de leurs propres choix. En matière d'habitudes de vie l'avancée en âge ne prédispose pas au changement, bien au contraire, cela pousse plutôt à rechercher des personnes qui vous ressemblent.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION ET PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT

Atouts

La colocation constitue une solution très économique et dispose de beaucoup d'avantages pour séduire les personnes âgées :

- **Optimiser le rapport qualité/prix pour son logement.** Le principal atout de cette formule permet en effet à des seniors disposant de petite retraite, et ceux-ci sont de plus en plus nombreux dans cette situation, en raison notamment de la paupérisation croissante des personnes âgées, de profiter de conditions de logement auxquelles ils ne pourraient prétendre avec leurs seuls moyens.
- **Refuser le spectre de la maison de retraite** et le mode de vie qu'induit ce type d'hébergement collectif en termes de perte de liberté, sans compter son coût exorbitant pour nombre de retraités qui ne veulent pas peser sur leurs enfants ou ne peuvent pas compter sur eux.
- **Aboutir à une meilleure occupation du parc de logements**, cette solution si elle se développait pourrait permettre de combattre l'idée répandue selon laquelle beaucoup de grands logements sont sous-occupés par des personnes âgées.

Contraintes

Parmi les contraintes qui peuvent limiter le développement de la formule figure la mise à disposition de grands logements. Trouver des maisons ou des appartements suffisamment vastes, de type F5 ou le cas échéant, de petits appartements juxtaposés avec des parties communes, fait partie des premières difficultés. Il s'agit d'autre part, que ces logements soient bien localisés pour constituer un cadre de vie propice au bien-être de retraitées, c'est-à-dire proches des commerces et bien desservis.

Cependant, la réticence la plus grande tient aux personnes âgées elles-mêmes qui ont du mal à faire le premier pas pour s'engager dans cette formule qui paraît encore très innovante. Ne sachant pas bien ce qui les attend, elles ont en effet besoin d'un accompagnement mais aussi d'un encouragement pour se lancer dans l'aventure dont elles sont peu nombreuses à prendre l'initiative.

Enjeux et précaution à prendre pour constituer un collectif

Plus que le cadre bâti, c'est la constitution du collectif qui constitue le point le plus crucial, même lorsqu'il ne s'agit que de deux personnes. L'expérience associative est précieuse en la matière en indiquant quelques-unes des conditions à remplir et les écueils à éviter pour garantir la réussite des colocations :

- **Bien se choisir** semble être le premier principe mais le plus difficile aussi car le « bon » colocataire sera celui avec lequel il sera possible de partager un minimum d'habitudes de vie quotidienne. Or les personnes retraitées ne sont généralement pas préparées culturellement à ce genre de cohabitation et les difficultés ne manqueront pas de surgir rapidement si les goûts sont différents en matière de décoration ou d'habitudes alimentaires et les échanges seront limités s'il n'y a aucune possibilité d'activités partagées. Il est par ailleurs important de veiller à avoir une solvabilité équivalente car colocation veut dire solidarité. « Si notre cohabitation se déroule dans la bonne humeur, c'est parce que nous avons des habitudes de vie très proches et surtout parce que nous n'avons pas de problème pour remplir le frigo, ni pour payer les charges. L'une de nous deux serait aux abois financièrement, la musique ne serait sans doute pas aussi douce »⁷.
- **Prendre le temps de bien se connaître** avant de signer le contrat pour vérifier que la cohabitation soit possible et que l'on partage un même état d'esprit. Il faut « éviter, pour un fumeur, de se retrouver avec un non-fumeur et pour une personne qui adore la musique, de partager le salon avec quelqu'un qui y est allergique... ». Il est donc important de ne pas escamoter les étapes de la préparation.
- **Ne pas aller trop vite et faire des essais de vie commune**, soit chez l'un des colocataires, soit chez un tiers avant de s'intégrer dans un projet pour voir si ce mode de vie est un bon choix car même si cela peut apparaître une

⁷ Toutes les citations sont extraites de l'expérience des Cocon3S.

solution rationnelle sur le plan financier, la réussite d'une colocation n'est pas toujours assurée. « Souvent les personnes intéressées se lancent à l'aveuglette, ils choisissent la maison avant de choisir les colocataires et comme il faut payer le loyer, ils se précipitent pour régler les factures et s'aperçoivent progressivement qu'ils ne s'entendent pas ».

- **Fixer les règles de la vie commune** en établissant, si possible par écrit, la répartition des droits et devoirs réciproques. La règle d'or sera de veiller à la liberté de chacun dans le respect mutuel des cohabitants. Il s'agira aussi de fixer la liste des dépenses communes et leur mode de répartition de manière équilibrée et de préciser les modalités d'utilisation des parties communes et privatives. Cela pourra se formaliser dans une « charte » fixant les conditions concrètes de la cohabitation.
- **Parvenir à se dépasser dans un projet commun** car le collectif s'épanouit s'il parvient à réaliser des choses ensemble. Cela suppose non seulement des habitudes et des modes de vie communs mais également des goûts et des valeurs partagées sur lesquels fonder un projet. On peut ainsi évoquer comme exemple ce groupe de femmes à Nantes qui ont choisi de jouer un rôle social vis à vis des jeunes mères célibataires pour leur permettre de faire des études et d'avoir un métier ou ce groupe en Anjou qui a opté pour l'accueil des animaux abandonnés.



POUR ALLER PLUS LOIN

Baumelle (Christiane). « Manuel de survie des seniors en colocation ». 2012. Ed Tournez la page.

Association-nationale-cocon3s-developpement

La cohabitation intergénérationnelle

Une interdépendance délicate à réussir

SPÉCIFICITÉ DE LA FORMULE

« Viens chez moi, j'habite chez une mamie » pourrait être le nom donné à ce mode de cohabitation intergénérationnelle souvent pratiquée par des femmes car l'avancée en âge s'accompagne d'une féminisation de la population. Quant au jeune hébergé il est souvent étudiant, surtout dans une ville universitaire comme Rennes, au sens extensif du terme car cela peut aussi concerner des apprentis.

Depuis une dizaine d'années en France, en raison de la crise du logement frappant notamment les jeunes, mais aussi face aux enjeux grandissants autour du maintien à domicile des personnes âgées, les cohabitations intergénérationnelles sont apparues comme une solution possible à ces deux problèmes. Les personnes âgées en mettant une pièce de leur domicile à disposition de jeunes à la recherche de logement se trouvent en échange sécurisées par une présence au quotidien.

Cette nouvelle figure-habitante apparaît comme une solution solidaire pour répondre à ces nouveaux besoins par l'entraide et l'enrichissement mutuels entre deux générations.

Origine

La cohabitation intergénérationnelle repose sur la rencontre entre deux personnes, un senior et un jeune, ayant chacun un besoin et quelque chose à offrir. En effet, les jeunes et particulièrement les étudiants ont de plus en plus de mal à se loger dans les grandes villes universitaires alors que parmi les personnes âgées qui y vivent, nombre d'entre elles habitent seule un logement devenu trop vaste pour elles. Ces formes de cohabitation sont apparues en Espagne (Barcelone) dans les années 1990 et ont commencé à s'implanter en France depuis une quinzaine d'années. Il ne s'agit pas cependant d'invention ex nihilo car pendant très longtemps les différentes

générations vivaient ensemble mais les modes de cohabitation dans les familles ont totalement changé, notamment sous l'influence des vies professionnelles et des mobilités géographiques qu'elles induisent. Dans les pays du Nord, ce type de formule a également été développé, sous l'appellation d'habitat kangourou. Cela concerne généralement des propriétaires de pavillons dont la configuration spatiale permet une autonomie plus grande de chacun des protagonistes du contrat et peut alors concerner des familles [cf. encadré 20].

Promoteur(s) et cadre juridique

Les associations intermédiaires

La cohabitation intergénérationnelle repose sur une rencontre, or celle-ci est le plus souvent organisée par l'intermédiaire d'associations permettant ainsi le développement de ces formules qui ont connu un essor au cours des dernières années. Plusieurs d'entre elles ont initié des expériences pionnières dans ce domaine en proposant de mettre en contact des seniors et des jeunes en fonction des desiderata de chacun.

Elles se distinguent entre elles par un accompagnement plus ou moins poussé, certaines s'en tiennent à une simple mise en relation et n'interfèrent pas directement sur le contenu de « l'arrangement » trouvé entre les deux parties, tandis que d'autres, plus nombreuses, se veulent médiatrices en aidant aux discussions, en proposant des formes de contrats pour que chacun des protagonistes cerne ses droits et ses devoirs, elles peuvent également assurer un minimum d'écoute et de soutien au cours de la phase de cohabitation pour faire en sorte que celle-ci se déroule bien. Certaines de ces associations se sont regroupées au sein de réseaux organisés autour d'une charte commune qui labélise en quelques sortes leur offre de service.

Sur le Département d'Ille-et-Vilaine, il existe plusieurs associations de ce type. Le Conseil Départemental apporte son soutien financier à deux d'entre elles, « La maison en ville » et « Bretagne Arc en ciel » aux termes d'une convention trien-



© DR

20. L'HABITAT KANGOUROU

La formule vient d'Australie et s'est bien implantée au Québec, aux Pays Bas, dans les pays scandinaves puis plus récemment en Belgique. Le terme se réfère bien sûr à la poche du kangourou dans laquelle le jeune marsupial se sent en sécurité, à l'abri.

Concrètement, une personne âgée propriétaire d'un logement où elle vit et qui est devenu trop grand (et/ou trop cher à entretenir) accueille une famille ou un couple à qui elle loue une partie de sa maison, le bail étant assorti d'un contrat d'assistance réciproque qui précise les modalités de la relation de services ou d'entraide ainsi que le loyer. Sans relever de la vie communautaire, cette formule est plus qu'une simple cohabitation puisqu'il comporte une dimension d'entraide et de coopération entre les générations qui l'occupent.

Cette forme de cohabitation qui respecte les espaces privés mérite une attention particulière car elle permet une diversification de l'offre à moindre coût qu'une construction neuve, même si les travaux pour rendre les deux logements autonomes ne sont pas négligeables. Basée sur ces échanges réciproques, la cohabitation intergénérationnelle permet par exemple à un jeune couple de profiter de petits services, comme la garde des enfants ou des travaux de jardinage, tandis que pour les personnes plus âgées c'est la garantie d'une certaine autonomie.

Au départ, l'objectif poursuivi était de conduire un projet interculturel dans une commune où se côtoient sans pour autant se fréquenter une forte population d'origine étrangère et une population autochtone très âgée et généralement

fort attachée à son quartier ; il s'agissait de construire des ponts entre les deux groupes afin de maintenir la cohésion sociale au sein de la localité. L'expérience a montré que le projet était aussi intergénérationnel puisqu'il permettait la rencontre entre les générations différents qui au fil du temps se sont éloignées.

Mais cette formule qui présente pourtant de nombreux avantages reste peu développée. A Bruxelles, plus de 20 ans après les maisons lancées par Dar Al Mal (absl le Foyer), très peu de projets d'habitat kangourou ont vu le jour alors que l'association espérait ouvrir la voie à d'autres initiatives de ce type.

Une des principales difficultés consiste à trouver des propriétaires de maisons disposés à le faire. Par ailleurs, il manque une législation appropriée, de même pour que le projet marche bien il est plus sain qu'il y ait toujours une instance externe qui puisse intervenir en cas de conflit. En effet, pour un privé, se lancer dans un tel type de projet, et le gérer tout seul, peut faire peur. La présence d'un tiers - qu'il s'agisse d'une association ou d'une institution publique pourrait également s'étendre à l'ensemble des aspects nécessaires au bon fonctionnement de ce type de formule : faire effectuer les éventuels aménagements nécessaires pour qu'un logement unifamilial devienne bi-familial ; prévoir un contrat de bail ; veiller à un loyer modéré mais garanti au propriétaire (style Agence immobilière sociale) ; garantir un encadrement de type social pour veiller à ce que les relations intergénérationnelles soient les plus harmonieuses possibles.

nale signée le 11 juin 2014 pour promouvoir le logement intergénérationnel qui représente pour les élus du département « une véritable réponse à la prévention de l'isolement et une aide au maintien à domicile des personnes âgées, alternative pertinente à l'entrée en établissement d'hébergement ». Ces deux associations ont mis en place une « plate-forme de cohabitation intergénérationnelle » qui met à disposition des

candidats potentiels du Département un numéro de téléphone unique permettant de faciliter les contacts et de développer ce service.

Cadre juridique

Louer, même à titre gratuit, une partie du logement dont on est propriétaire est évidemment toujours possible, y compris avec

un accès partagé aux sanitaires, à la cuisine et éventuellement à d'autres pièces de vie. Pour les personnes âgées, locataires de leur logement, cela suppose de recourir à la sous-location. Cette formule d'initiative privée peut se développer :

- **Dans le parc locatif privé**, ceci est possible sous réserve de l'accord du bailleur. Cette sous-location doit faire l'objet d'un contrat dont la durée ne peut pas excéder celle du bail principal. Le loyer au m² de la sous-location ne peut dépasser celui de la location. Le sous-locataire, comme le locataire principal, peuvent bénéficier de l'allocation logement (AL). Cette formule est ouverte sans condition particulière d'âge, ni pour le locataire, ni pour le sous-locataire. La sous-location dans le parc privé peut également être pratiquée dans le cadre d'une location meublée, sauf si le bail l'interdit explicitement.
- **Dans le parc locatif social**, la sous-location d'une partie du logement a été ouverte par la loi du 25 mars 2009 (loi Molle)¹ et strictement réservée à l'accueil de deux types de publics : les personnes âgées ou handicapées ce qui renvoi exclusivement à l'accueil familial et les jeunes de moins de 30 ans ou personnes titulaires d'un contrat d'apprentissage ou de professionnalisation. Dans ce dernier cas, le contrat doit être d'un an renouvelable, sans que la personne accueillie ne puisse se prévaloir du droit au maintien dans les lieux, c'est-à-dire le droit de rester dans le logement à l'expiration du contrat. Le bailleur en est simplement informé et le loyer de sous-location est calculé à partir du loyer principal, au prorata de la surface sous-louée.

Poids quantitatif et tendance d'évolution

A priori, cette solution semblerait pouvoir rencontrer une forte demande face aux problèmes rencontrés par les jeunes, en particulier les étudiants pour lesquels trouver un logement relève de la mission impossible, alors qu'ils sont aujourd'hui plus de deux millions² pour seulement 160 000 logements en résidences universitaires. A contrario, les personnes âgées bénéficient de logements souvent grands et sous-peuplés, dont elles sont le plus souvent propriétaires, et ce même dans les zones les plus tendues. L'allongement de l'espérance de vie en bonne santé a également pour conséquence une augmentation de la proportion de personnes âgées vivant à domicile.

Compte tenu de l'intérêt pour les deux protagonistes de l'échange dont cette formule paraît porteuse, la CNAF a voulu tenter de mieux cerner le potentiel que pourrait représenter

cette alternative. Une étude a été menée sur ce sujet³, elle propose de retenir comme offre potentielle de logements ceux des personnes âgées de plus de 50 ans en situation de sous-occupation prononcée ou très accentuée, n'étant pas contraint de déménager et ne souhaitant pas déménager. La délimitation de la demande potentielle quant à elle serait celle émanant de jeunes contraints de déménager additionnée à celle de jeunes souhaitant déménager. Sur cette base, l'exploitation de l'enquête nationale logement (ENL 2006) conclue à une importante discordance entre une offre potentielle nettement plus élevée (près de 4 fois plus élevée) que la demande potentielle. Cette exploitation déclinée au niveau régional indique pour la Bretagne un écart de même proportion, pour 30 000 jeunes potentiellement demandeurs, il y aurait 128 000 logements de seniors susceptibles de les accueillir⁴.

Cependant, le calcul théorique affiche un décalage fort avec la réalité de terrain qui démontre une forte réticence des personnes âgées et aboutit à une offre très inférieure à la demande. En effet, toutes les associations font état de nombreuses candidatures de jeunes qui ne trouvent pas de proposition de chambres disponibles. De fait, cette formule n'arrive pas à prendre son essor, essentiellement par manque de logements proposés par les personnes âgées pour répondre à la demande des candidats parmi les jeunes. S'il est difficile d'estimer le nombre exact de binômes cohabitants, les plus grandes associations de ce domaine en affichent au maximum quelques milliers et cette solution reste marginale au niveau national. Ce même constat peut être fait sur l'Ille-et-Vilaine où il existait une cinquantaine de binômes en 2013, avec un objectif de quadrupler ce résultat en trois ans.

DESCRIPTION DE L'OFFRE

Partager le même logement

Le but de la colocation senior-étudiant est de faire cohabiter des personnes âgées avec des jeunes, étudiants ou travailleurs, n'ayant pas trouvé d'hébergement ou de place en logement étudiant. Ce dernier sera logé chez une personne âgée qui dispose d'un vaste logement où il sera possible de mettre une chambre à sa disposition, voire une salle d'eau personnelle et puisse accéder à la cuisine pour préparer ses repas. D'autres éléments pourront présenter des avantages supplémentaires et jouer sur l'attractivité de l'offre comme l'accès au jardin quand il y en a un. Mais surtout, il sera pratiquement indispensable que ce logement soit bien situé ou dispose de liaisons faciles avec les universités notamment, lorsqu'il s'agit

¹ La loi n° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et la lutte contre l'exclusion, dite Loi Boutin, a rendu possible la colocation dans le parc locatif social, donnant ainsi un cadre législatif au logement intergénérationnel. L'article 20 permet le partage d'occupation et l'article 61 étend cette possibilité aux locataires du parc social sans que leurs droits d'occupation ou sociaux (APL...) ne soient remis en cause.

² L'insee en dénombrait 2 386 900 en 2012.

³ CRESGE (Hervé Barry, Agathe Doucet, Ingrid Fourmy, Anne Lescieux et Julien Salingue) – Université Catholique de Lille pour le compte de la CNAF. « Le logement intergénérationnel : évaluation de l'offre et de la demande potentielle. Rôle des politiques publiques ». N°132 - 2010.

⁴ Les données fournies par l'étude s'établissent ainsi : au niveau national (128 512 logements pour 30 971 jeunes) et au niveau de la région Bretagne. (2 204 357 logements pour 237 922 jeunes).

d'héberger un étudiant.

L'étudiant ou l'apprenti dispose d'une chambre dans l'appartement de la personne âgée. En compensation, il peut lui être demandé une contribution financière aux charges locatives mais celle-ci sera très peu onéreuse. Le plus souvent, seuls les frais d'adhésion à l'association qui met en lien les deux protagonistes de la colocation sont prévus⁵.

Les services sont plutôt de l'ordre de la présence

La colocation intergénérationnelle est basée sur le donnant-donnant, elle repose donc sur une relation dont chaque binôme définit le contenu. En général, très peu de tâches sont demandés au jeune hôte car il n'a pas une fonction d'aide à domicile ou d'aide-ménagère, c'est plutôt d'une présence dont il est question dans l'échange, cependant un large éventail de services rendus est possible, fermer les volets, sortir la poubelle, mettre la table, l'aide au quotidien pour les courses, le ménage, les petits travaux, etc...

Les temps de présence peuvent être d'amplitudes variables selon les cas, le soir, la nuit, avec des horaires de retour qui peuvent éventuellement varier entre la semaine et le week-end afin que la personne âgée ne soit jamais seule la nuit. Ces temps de présence peuvent également prendre diverses formes, des repas pris en commun, une soirée partagée, des temps de jeu, de discussion ou de lecture.

LE PROFIL DES RÉSIDENTS

Les personnes attirées par la colocation intergénérationnelle partagent souvent une même volonté d'aider qui donne sens à cette formule originale d'habitat même s'il ne constitue pas le motif premier⁶. Mais en dehors de cet aspect, la formule repose sur des éléments différents pour chacun des protagonistes :

– **La personne âgée** recherche le plus souvent un moindre isolement social et une présence divertissante, une stimulation des facultés intellectuelles, un soutien domestique dans les cas d'handicap physique temporaire ou léger, une présence rassurante qui peut remplacer le recours à une garde de nuit, souvent très onéreuse. Dans certains cas cela peut procurer une aide financière, même si elle reste modeste. En effet, les femmes âgées qui proposent un hébergement sont aussi souvent veuves, c'est-à-dire aussi les moins fortunées des retraitées car elles perçoivent une pension beaucoup moins élevée que les couples ou les hommes âgés. Cette solution peut éviter de partir en maison de retraite, ce qui signifie souvent la vente de sa maison et cela revient pour

elle à dilapider l'héritage de leurs enfants.

– **Le jeune** trouve dans cette formule la possibilité de se loger à un prix défiant toute concurrence, ce qui peut lui permettre de poursuivre ses études sans avoir recours à un job étudiant. Il peut aussi bénéficier d'un lieu d'hébergement plus spacieux et plus calme qu'une simple chambre d'étudiant et souvent dans des endroits bien localisés. Cela peut en outre être rassurant pour ses parents qui savent que leur fille ou leur fils doit rentrer à une heure déterminée. Cette cohabitation intergénérationnelle peut en outre constituer pour lui une relation sociale originale et une expérience valorisante, notamment pour les jeunes se tournant vers une carrière sociale.

Des profils surtout féminins

Le profil des personnes âgées susceptibles d'être intéressées par la formule du logement intergénérationnel concerne des personnes autour de la soixantaine, essentiellement des femmes, qui suite au décès de leur mari appréhendent la nuit avec une certaine anxiété et qui seront rassurées d'avoir quelqu'un vivant chez elles. Il y a aussi des femmes plus âgées autour de 85 ans qui, suite à un accident qui les a fragilisées, cherchent une présence pour assurer une veille passive la nuit capable d'appeler au secours en cas de besoin mais cela peut évidemment aussi concerner des hommes.

De leur côté, les jeunes concernés par la colocation intergénérationnelle sont également surtout de sexe féminin, âgés de moins de 20 à 25 ans. De fait, il s'agit souvent d'étudiants ou des jeunes en apprentissage voire de jeunes actifs qui n'ont pas encore de position professionnelle stable leur permettant d'envisager un projet d'installation dans un logement autonome. Ils sont plutôt à la recherche de solutions provisoires et peu onéreuses.

⁵ Compter autour de 50 à 100€uro/mois pour les charges et de l'ordre de 100 à 150 euros forfaitaire au titre de l'adhésion et des frais de dossier.

⁶ Cet objectif semble partagé de manière égale aussi bien par les personnes âgées que par les jeunes 15 % des répondants (cf. enquête CNAF précédemment citée).

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION ET PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT

Atouts

Le contrat qui se noue, de manière tripartite entre l'association, le jeune et la personne âgée, repose sur des bases éthiques partagées par l'ensemble des protagonistes car le principe est de renforcer la cohésion sociale. Il s'agit d'un projet de logement solidaire où deux générations s'enrichissent mutuellement.

Faire vivre ensemble jeunes et moins jeunes permet de rompre l'isolement de ces derniers en leur offrant une certaine sécurité. Mais c'est aussi une valorisation de leur expérience et de leur savoir-faire qu'ils transmettent aux plus jeunes. Il s'agit surtout d'un dispositif souple et peu onéreux pour le jeune hébergé.

Contraintes

Malgré les avantages dont cette formule semble porteuse, sa mise en œuvre se heurte à des obstacles de plusieurs ordres.

La limite principale tient à la complexité relationnelle car si l'idée de faire se rencontrer deux solitudes et de mettre en complémentarité les besoins respectifs de seniors et de jeunes pour faire naître de nouvelles formes de solidarités urbaines paraît séduisante, elle est moins simple qu'il n'y paraît. On peut en effet interroger le présupposé implicite d'une réduction de la distance sociale par la proximité spatiale sur laquelle repose ces formules de cohabitation intergénérationnelles. L'éclairage d'études qualitatives, réalisées à l'échelle microsociale, permet de mieux comprendre comment étudiants (ou jeunes) et personnes âgées, qui ne sont liés ni par la parenté ni par une quelconque interconnaissance, parviennent à cohabiter sous un même toit et ce qui se joue dans leurs relations. Sophie Trepoz⁷ propose trois figures-habitées distinctes pour illustrer les formes d'interdépendances qui peuvent caractériser ces formes de cohabitations intergénérationnelles.

- « **L'auberge étudiante** », qui s'apparente à une situation d'hospitalité de la personne âgée, pourvoyeuse du gîte et du couvert. Mais, la souveraineté qu'elle exerce sur son logement entraîne un rapport asymétrique et met le jeune hôte en situation de subordination, cause de sa « défection secrète » qui en retour spolie la personne âgée de la reconnaissance recherchée.
- « **La demeure gériatrique** », repose sur une logique utilitariste d'une personne fragilisée par son grand âge et en demande d'aide pour les tâches domestiques. Ceci instaure une relation de pouvoir entre cohabitant(e)s et peut se révéler particulièrement contraignant pour l'étudiant(e) dont la

⁷ « *Entre logement solidaire et mariage d'intérêts, comment étudiants et personnes âgées parviennent-ils à cohabiter sous un même toit ? Une comparaison de maisons intergénérationnelles parisiennes et madrilènes* », *Habiter, le propre de l'humain, Paris, La Découverte, « Armillaire », 2007, 390 pages.*

situation est déterminée par sa précarité socio-économique. – « **Le gîte néo-familial** » représenterait quant à lui l'idéal type d'un compagnonnage entre étudiants et personnes âgées, sur le mode du don et du contre don, c'est-à-dire une organisation communautaire et non hiérarchique d'où naîtrait un enrichissement mutuel au contact d'une génération différente de la sienne. Mais l'équilibre du lien de dépendance est ici fortement conditionné par la vitalité de la personne âgée.

Ces différentes modalités relationnelles impliquent une particulière vigilance pour que le dispositif reste équilibré et ne soit pas utilisé par certaines familles comme un substitut à l'intervention de professionnels à domicile, notamment dans les situations de dépendance.

La difficulté économique des associations qui ont du mal à trouver un modèle économique pour équilibrer leur comptes, étant donnés les compétences requises et le temps nécessaire pour assurer le suivi des relations entre les seniors et les jeunes. Elles ont besoins de subventions publiques de la part des collectivités locales. Pourtant, leur rôle d'intermédiaire est indispensable pour la réussite de la cohabitation qui a besoin d'un tiers capable de garantir le respect de la « bonne distance » dans un jeu relationnel délicat.

Les freins peuvent être d'ordre institutionnel enfin, car les termes de cet échange, même médiatisé par un tiers associatif reste peu encadré. En effet, il ne s'agit pas d'un contrat de travail, ni d'un contrat d'échange de service et les jeunes qui s'y sont engagés doivent être considérés comme des « personnes de compagnie ». Le contrat qui se noue, de manière tripartite entre l'association, le jeune et la personne âgée, reste un contrat moral.

La temporalité de cet hébergement peut également être une contrainte. En effet les jeunes l'envisagent souvent pour une année scolaire et cela peut être destabilisant pour la personne âgée, d'autant plus qu'elles risquent d'être seule l'été.

Enjeux

Les réticences principales tiennent surtout aux personnes âgées⁸. Certes, l'ensemble des seniors en situation de sous occupation ne peuvent être nécessairement intéressés par cette formule de logement, toutefois l'ampleur de l'offre potentielle amène à s'interroger sur les freins pour engager des actions qui permettraient de concrétiser une partie de cette offre.

- **La peur de partager son logement** avec un étranger et l'insécurité que cela peut procurer. Ce sentiment peut être renforcé par la perception qu'ont les seniors des jeunes, alimentée par des clichés ou s'expliquant par une connaissance insuffisante des nouvelles générations.

⁸ Une étude commandée par le magazine « Pleine vie » en 2009 montrait que si 46 % des personnes interrogées envisageaient cette possibilité, seules 5 % étaient prêtes à le faire.

- **La perte son intimité et son indépendance**, ce qui peut être accentué dans certains cas lorsque les conditions de logement ne sont pas propices à la cohabitation intergénérationnelle (salle de bains commune)⁹.
- **La crainte du regard des autres** et d'un jugement extérieur porté par sa décision pouvant signifier l'expression d'un besoin d'aide et l'aveu de sa fragilité
- **une rémunération jugée insuffisante**, cette question ayant tendance à être de plus en plus présente parmi les retraités qui bénéficient souvent de petites retraites.

La meilleure information susceptible de lever ces blocages sera sans doute le bouche-à-oreilles car émanant de personnes connues qui ont expérimenté la chose et en qui on peut avoir confiance. On peut donc penser que l'expérimentation se développera progressivement de proche en proche.

⁹ *Tout le monde n'est pas prêt à sacrifier son indépendance. Selon un sondage Ipsos (mars 2009), seul un tiers des seniors de plus de 50 ans pourraient envisager de partager le même logement avec des amis ou de la famille.*



POUR ALLER PLUS LOIN

Argoud (Dominique). « L'habitat intergénérationnel : vers une nouvelle forme de mixité ? » Pouvoirs locaux N°94 III/2012

CRESGE (Hervé Barry, Agathe Doucet, Ingrid Fourny, Anne Lescieux et Julien Salingue) – Université Catholique de Lille pour le compte de la CNAF. « Le logement intergénérationnel : évaluation de l'offre et de la demande potentielle. Rôle des politiques publiques ». N°132 - 2010

Nemoz (Sophie). « L'étudiant et la personne âgée sous un même toit Sociologie de maisonnières parisiennes et madrilènes ». L'Harmattan 2007

COLOCATION INTERGÉNÉRATIONNELLE – LA MAISON EN VILLE

Vivre ensemble dans un lien choisi

POINTS DE REPÈRES

- **Date de création** : l'association « La Maison en Ville » existe depuis 1998, un service dédié à l'habitat intergénérationnel a été créé en 2006.
- **Activité** : au cours de l'année 2014, l'association a eu 600 contacts d'étudiants, parmi eux 170 ont été logés selon diverses formules dont 47 dans habitat intergénérationnel.
- **Champ géographique** : le siège de l'association est à Rennes, elle intervient sur tout le département d'Ille-et-Vilaine.



LE CONTEXTE

« La Maison en Ville » a été créée pour accompagner les jeunes dans leur vie étudiante, il s'agit souvent pour eux d'une période charnière où ils peuvent rencontrer des difficultés. Le logement peut être un moyen d'acquiescer une autonomie tout en offrant la possibilité de créer des liens et ainsi de prévenir les risques d'isolement. Les termes de l'échange d'un habitat intergénérationnel peuvent être diversifiés car l'association fait du « sur mesure » pour répondre à la situation des étudiants et des logeurs. Le cadre général est celui d'une personne âgée qui héberge gratuitement¹ un jeune en échange d'une présence et de menus services (fermer les volets, arroser les plantes, accompagner la personne âgée en promenade, jouer à des jeux...). Ces modalités peuvent être modulées, notamment lorsque le jeune souhaite que ses obligations soient plus légères, il s'agit alors d'un hébergement en contrepartie d'un « loyer solidaire » de l'ordre de 120 à 150€/mois.

LE PROFIL DES RÉSIDENTS

Les jeunes qui choisissent ce type d'hébergement sont généralement des étudiants, surtout dans une agglomération comme Rennes qui en accueille un grand nombre, mais il peut aussi s'agir d'apprentis ou de jeunes travailleurs ou en reconversion professionnelle.

Quant aux logeurs, il est très difficile d'en dresser un portrait-robot, il peut s'agir d'hommes ou de femmes, seuls ou en couple, disposant d'un logement suffisamment grand pour accueillir un jeune chez eux. Leur âge peut être très variable avec une moyenne qui tourne autour de 70 ans. « Il n'y a pas de fourchette, certains loueurs ont la cinquantaine et d'autres sont beaucoup plus âgés, il y en a un de 95 ans qui va très bien ». Ces personnes doivent être en capacité d'accueillir un jeune chez elles qui ne doit être en aucun cas un substitut à l'intervention de professionnels (aides à domicile, soins infirmiers).

¹ Une participation aux charges de l'ordre de 40€ à 50€ par mois peut être demandée au jeune.

FOCUS SUR LES SPÉCIFICITÉS DE LA FORMULE

Le cadre d'intervention

L'esprit de « La Maison en Ville » est défini par une charte à laquelle adhèrent logeur et logé. Ce texte donne le cadre dans lequel se développe l'action de l'association. L'objectif de l'habitat intergénérationnel y est rappelé, « plus que trouver et donner un toit, il s'agit de vivre ce temps "d'habitat ensemble" comme un enrichissement mutuel, dans une relation de confiance mutuelle ».

Des orientations encadrent au niveau national cette démarche : en 2005 Catherine Vautrin, alors secrétaire d'Etat aux Personnes âgées, a présenté la charte « Un toit, deux générations », destinée à rapprocher des seniors et des étudiants, un « code de bonne conduite » et le « livret de recommandations ».

Un contrat de location est signé entre le propriétaire qui met à disposition d'une personne une partie de son habitation principale contre échange de services². Les caractéristiques du logement tout comme les modalités de services y sont déterminés. « On ne calcule pas en nombre d'heures, on demande au jeune d'être là le soir et la nuit et sa présence active 1 heure ½ habituellement le soir pour le dîner ; chacun se prépare son repas de son côté ; c'est une base de proposition mais ils s'adaptent en fonction des petits services de la vie quotidienne ».

La durée. Il s'agit d'un contrat de 10 mois renouvelable « mais dans la convention toutes les situations sont prévues jusqu'à quitter le logement sous un certain délai. Il y a des binômes qui tiennent plusieurs années mais ce n'est pas la majorité la règle théorique c'est trois ans maximum, dans la réalité c'est deux ans ».

Missions de l'association

Pour permettre à cet habitat intergénérationnel de fonctionner, un rôle d'interface est joué par l'association. Cette mission est accomplie par quatre salariées à temps partiel et six bénévoles :

Recueillir les demandes des étudiants et des logeurs potentiels

« Maison en ville » constitue le lieu de centralisation des offres et des demandes, celles-ci peuvent également se faire via une plate-forme d'appels téléphonique. Lorsque les contacts se concrétisent, la candidature est renseignée avec précision pour connaître la personne, ses motivations et ses centres d'intérêts. « Il faut qu'ils soient en capacité d'être dans l'échange, de s'adapter à la manière de vivre de la personne âgées et de dégager du temps. L'attention qu'il faut n'est pas donnée à tout le monde, au cours de l'entretien, ils vont dire d'eux-mêmes si ça va ou pas ». En parallèle, les personnes âgées désirant loger un jeune sont rencontrées à leur domicile pour vérifier le confort de la chambre mise à disposition, comprendre ses attentes et vérifier sa capacité à accueillir un jeune. « À nous de vérifier que le senior est vraiment dans la démarche ».

La mise en relation des parties

Une fois les candidatures validées, il s'agit de constituer les binômes. « On le fait en fonction de la personne âgée, son profil, son rythme ses goûts, ses habitudes, on a un formulaire pour ça ; on en discute beaucoup avec la famille, les professionnels pour avoir une vision glo-

² La charte « un toit deux générations » recommande les 8 points suivant :

1 : rappel des motivations des parties ; 2 : description des lieux accessibles à l'étudiant ; 3 : durée de l'engagement ; 4 : fin de l'engagement ; 5 : contribution financière de l'étudiant ; 6 : les obligations de l'étudiant ; 7 : les services ; 8 : les conditions de modification de l'engagement.

bale ». Cela demande du temps et du discernement pour parvenir à la meilleure adéquation possible entre les attentes respectives de chacun. Une rencontre est organisée au domicile de la personne âgée, si logeur et logé sont prêts à s'engager, une convention d'hébergement est signée.

Le suivi et la médiation

Une fois les binômes établis, on entre dans la phase de suivi, les relations sont parfois plus fréquentes en début d'année mais la règle est la souplesse. « On s'adapte, on prend des nouvelles par internet ou par d'autres moyens ; on va les voir, on téléphone, on interroge les deux parties et les familles, les voisins, si on a des doutes on n'en restera pas au téléphone. Pour certains c'est très light et pour d'autres on va y passer toutes les semaines ; il faut compter un mi-temps pour 30 binômes, c'est un équilibre ».

En cas de problème, l'association peut être amenée à jouer un rôle de médiateur. « Tous les ans il y a quelques binômes complexes même si ça ne justifie pas forcément une décohabitation ». Il peut aussi être nécessaire d'accompagner un événement difficile à vivre. « Cette année, il y a une personne âgée qui a décédé, on en parle en entretien individuel, on imagine que le logeur peut mourir, ça fait partie des aléas ».

Le fonctionnement associatif donne enfin l'occasion de rencontres et d'échanges. « Il y a une rencontre annuelle de rentrée, c'est un temps fort intergénérationnel. Pour les jeunes c'est plus un moment d'échange et de formation sur la personne âgée, ça fait un mois qu'ils sont chez elle et ils peuvent échanger sur la manière dont ça se passe car il y a quand même très peu d'étudiants à vivre ça. On invite généralement un psychologue spécialiste du vieillissement qui les aide à remettre les choses en place et à rationaliser ».

ENSEIGNEMENTS À RETENIR

Ce mode de cohabitation n'est pas simple. « C'est une vraie expérience humaine pour l'étudiant, il n'aura pas une vie sociale classique ». Si des binômes se forment néanmoins et se renouvellent, c'est en raison des avantages que trouvent les deux parties dans cet échange.

Les motivations jeunes peuvent être de plusieurs ordres et se conjuguer :

- **Pouvoir être logé à un coût très bas** peut être un atout non négligeable pour certains jeunes dont les revenus ou ceux de leurs parents sont modestes, même si cette raison n'est pas suffisante pour que la cohabitation soit harmonieuse. Le confort peut être un « plus » si cela permet d'être dans un logement plus grand ou dans une maison avec un jardin.
- **Lutter contre la solitude** et trouver une stabilité, facteur de réussite pour ses études. « Pour certains étudiants qui passent des concours, c'est une bonne motivation pour travailler car ce n'est pas envisageable pour eux d'être seul ».
- **Faire une expérience humaine** à travers l'échange avec quelqu'un d'une autre génération ou être interpellé par la solitude des personnes âgées et vouloir leur apporter un soutien. Cette motivation existe aussi mais ne doit pas être associée trop directement à des étudiants qui poursuivraient des carrières sociales. « Spontanément ce n'est pas leur choix, pour nous ce n'est pas un critère et au contraire cela nous pousserait même à être plus attentif ».

Les motivations des personnes âgées de leur côté peuvent également être variées et cumulatives :

- **Une présence qui apporte la sécurité**, l'aide, la chaleur qu'elle recherche et parfois la condition d'un maintien à domicile même si l'étudiant ne remplace pas les professionnels. La présence d'un jeune peut rassurer, la personne âgée ou ses enfants car il sera capable de donner l'alerte. « Un étudiant voyait que sa logeuse ne s'habillait plus, dans ce cas on contacte les conseillères en gérontologie ».
- **Un maintien dans la vie sociale**, la cohabitation avec un jeune peut permettre à une personne âgée de retrouver un dynamisme et une énergie au quotidien, surtout lorsqu'elle sort moins. « Être au contact de la jeunesse peut représenter pour elle un intérêt intellectuel ».
- **Contribuer à aider les étudiants**. « Ils ont conscience que ça n'est pas facile pour le logement étudiant la solidarité c'est ce qui motive, pour tous, c'est important de savoir le résultat des examens ».

PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT

Un équilibre financier à sécuriser

L'association est au cœur du dispositif car il ne pourrait fonctionner sans son travail d'intermédiation à chacune des étapes du processus. Son financement repose en partie sur le soutien des pouvoirs publics et de fondations privées³ mais également sur la participation financière demandée aux bénéficiaires⁴. « S'il y en avait beaucoup ça nous permettrait de vivre et de tendre vers de l'autofinancement ». L'association s'est donné comme objectif la montée en charge de ses activités avec une multiplication par trois de la constitution de binômes⁵.

Déséquilibre entre offres et demandes

Le frein principal au développement de l'habitat intergénérationnel réside dans le manque d'offres de la part des logeurs, environ trois fois inférieures aux demandes des étudiants, en particulier sur Rennes. Même si ce dispositif reste une « niche », il est encore très méconnu. Le moyen d'information le plus efficace semble être le lien de personne à personne. « Ce qui est le plus efficace c'est le bouche à oreille, par l'expérience de la personne de confiance qui en parle et profite de ce système, c'est comme ça que ça augmente et que ça se renouvelle ».

CONTACT

La Maison en Ville

Anne-Marie Catheline et Sophie Kauffmann

6 rue de l'Hôtel Dieu - 35000 Rennes

Tél. : 02 23 20 55 39 / 06 02 50 74 79

mail : info@lamaisonenville.fr

site : www.lamaisonenville.fr

³ Subventions du Conseil Départemental, les villes de Rennes et de Saint-Malo, la Fondation Abbé Pierre et la Fondation Jean Goubin.

⁴ L'adhésion annuelle est de 10€ pour les jeunes et de 15€ pour les logeurs ; la cotisation à acquitter lorsqu'une convention est signée est de 350€ par an pour le jeune et de 250€ pour le logeur. Cela correspond aux services rendus, pour la mise en place et le suivi des binômes. Elle est à payer avant l'entrée dans le logement. Le montant est dégressif par palier pour une installation en cours d'année.

⁵ Pour l'année universitaire 2013-2014, 35 seniors et 45 jeunes logés ont bénéficié des services de l'association.

8

L'accueil familial

Une prise en charge des personnes âgées et des personnes en situation de handicap souple et adaptée

SPÉCIFICITÉ DE LA FORMULE

L'accueil familial représente une modalité très spécifique de partage d'un logement consistant à recevoir à son domicile une ou plusieurs personnes âgées ou handicapées (dans la limite de trois maximums) et à leur apporter l'assistance dont elles ont besoin.

Origine

Il s'agit d'un dispositif très ancien qui s'était développé de façon spontanée et disparate à l'initiative de particuliers, en dehors de toute régulation des pouvoirs publics, sous différentes appellations, telles que « placement familial » ou « placement chez un particulier ». La loi du 10 juillet 1989¹ en a réglementé le principe pour favoriser ce mode d'hébergement privé à titre onéreux en le reconnaissant comme une alternative intéressante d'accueil et d'accompagnement de personnes âgées et de personnes handicapées.

Cette solution, intermédiaire entre le domicile et l'hébergement collectif en établissement, offre aux personnes qui ne peuvent plus ou ne souhaitent plus rester à leur domicile, la possibilité de vivre dans un cadre familial, tout en bénéficiant d'une présence aidante voire stimulante et d'un accompagnement personnalisé.

Les personnes accueillies, le sont généralement à plein temps, elles restent le plus souvent chez l'accueillant jusqu'à la fin de leur vie. Il existe également des modalités de prise en charge temporaires (le matin et le soir, le WE, une fois par mois). En effet, diverses formules d'accueil existent et peuvent être nécessaires, notamment après une hospitalisation ou pendant les vacances de l'accueillant qui a droit à cinq semaines de congé par an et doit alors trouver une personne relais pour ses accueillis.

¹ Loi N° 89-475.

Promoteur(s) et cadre juridique

Le dispositif d'accueil familial à titre onéreux, de personnes âgées et d'adultes handicapés est une solution qui existe depuis fort longtemps avant d'être encadré par la loi. Depuis lors, ce dispositif d'accueil chez des particuliers a connu plusieurs adaptations législatives ayant pour objectif d'améliorer le statut de l'accueillant familial et les conditions d'accueil des personnes âgées ou handicapées. Ces évolutions, principalement en 2002 et en 2007², confirment l'accueil familial comme une offre dans la « palette » des réponses aux personnes âgées et handicapées et ouvrent des perspectives intéressantes de développement de cette forme intermédiaire d'accueil et d'accompagnement en apportant des améliorations au dispositif :

- **Les droits sociaux des « accueillants familiaux »** sont renforcés en leur reconnaissant un droit aux congés payés et en fixant leur rémunération minimale en référence au SMIC. Un régime juridique applicable aux accueillants familiaux employés par des personnes morales de droit public ou de droit privé est défini. On ne parle plus de particulier agréé mais « d'accueillant familial » pour désigner un véritable savoir-faire « d'accueillant » et souligner le caractère « familial » de l'accueil.
- **Un contrat d'accueil est obligatoirement signé** entre l'accueillant familial et chaque personne accueillie ou, s'il y a lieu, son représentant légal. Les modalités d'accueil sont uniformisées entre les départements dans le cadre d'un contrat type ³.

² La loi du 2 janvier 2002 (ainsi que les divers décrets d'application) et le code de l'action sociale et des familles aussi appelé Code CASF regroupe l'ensemble des dispositions législatives et réglementaires par lesquelles l'État garantit aux individus un certain nombre de prestations sociales, notamment concernant la famille et l'enfance, les personnes âgées et handicapées ou encore les personnes immigrées. Décret du 30 décembre 2004 et la loi du 5 mars 2007.

³ Prévu à l'article L442-1 du code de l'action sociale et des familles. L'agrément accordé par le président du conseil général est limité à 3 personnes au maximum est accordé pour une durée de 5 ans (article 51).



Les protagonistes de l'accueil familial

C'est au Président du Conseil Départemental qu'incombe la responsabilité de délivrer un agrément aux personnes qui souhaitent accueillir habituellement à leur domicile, à titre onéreux, de manière temporaire ou permanente, des personnes âgées ou des personnes handicapées adultes, n'appartenant pas à leur famille jusqu'au 4^e degré inclus.

Cet agrément est obligatoire pour exercer cette activité, il ne peut être accordé que si les conditions d'accueil sont remplies. En ce qui concerne les locaux, cela signifie le respect des normes fixées pour l'attribution de l'allocation logement ainsi que la compatibilité avec les contraintes d'adaptation liées à l'âge ou au handicap des personnes. Le futur accueillant devra également passer par une enquête sociale et un entretien psychologique. Cet agrément est valable cinq ans, il est ensuite renouvelable.

L'agrément suppose aussi l'acceptation de suivre une formation dont les conseils départementaux assurent l'organisation. C'est également le département qui est chargé du contrôle du dispositif, notamment à travers des visites régulières. En effet, le Conseil Départemental dans le cadre de sa compétence générale sur les personnes âgées et handicapées, a pour mission d'évaluer les demandes et de veiller au suivi médico-social des personnes accueillies pour s'assurer du bon fonctionnement des situations d'accueil familial, en fonction des pathologies, du niveau d'autonomie et des attentes de chacun.

En Ille-et-Vilaine, le Département a délégué à cinq services l'accompagnement des accueillants familiaux et le suivi des personnes accueillies : l'association pour l'action sociale et éducative (APASE), l'association tutélaire d'Ille-et-Vilaine (ATI), la fédération ADMR d'Ille-et-Vilaine, le centre hospitalier de Saint-Malo, le centre hospitalier Guillaume Rénier (CHGR).

L'accueillant familial désigne une personne ou un couple⁴

⁴ La notion de couple est comprise comme désignant deux personnes partageant le même foyer sans qu'elles aient obligatoirement contracté un mariage, conclu un pacte civil de solidarité (Pacs) ou fait une déclaration de concubinage.

dont le métier consiste à accueillir chez soi des personnes fragiles du fait de leur dépendance ou de leur handicap pour les aider dans leur vie quotidienne tout en leur offrant un cadre familial et relationnel. De fait, ce métier est exercé en France à 94 % par des femmes dont l'âge moyen est de 56 ans. Le cœur du métier consiste à rassurer, motiver, responsabiliser, accompagner, faire participer. Mais plus prosaïquement, être accueillant familial au quotidien, c'est aussi nourrir, loger, laver, soigner, raser, coiffer, habiller, nettoyer la chambre, ranger les armoires, entretenir le linge, surveiller la prise de médicaments, recevoir les parents et la famille de la personne accueillie. Tout ce travail qui relève avant tout de la qualité de la relation, implique un engagement humain et altruiste. Mais il relève également de vrais savoir-faire qui s'apprennent et qui supposent des actes professionnels allant au-delà de la bonne volonté. C'est la raison d'être des formations que la loi oblige les accueillants à suivre.

Les dispositions légales prévoient aujourd'hui deux situations distinctes pour les accueillants familiaux :

- **L'accueil direct, ou de gré à gré**, entre l'accueillant et la personne accueillie, ou son représentant légal. En effet, il ne s'agit pas réellement d'une position d'employeur au sens où elle n'implique pas une relation de subordination. Un contrat est signé entre les parties, selon un modèle conforme au modèle-type national, qui peut être assorti d'éléments optionnels négociés librement. Ce contrat doit notamment préciser les conditions matérielles et financières de l'accueil, les conditions de révision, de suspension ou de dénonciation les droits et obligations de chacun.
- **Le salariat des accueillants familiaux** par une personne de droit public ou de droit privé, qui peut être leur employeurs dès lors qu'elle a reçu l'accord du président du conseil général. Il s'agira le plus souvent de gestionnaires d'établissements ou de services sociaux ou médico-sociaux, de collectivités territoriales, de groupements de coopération

sociale et médicosociale, d'établissements publics de santé, d'associations, de caisses de mutuelle ou tout autre organisme apportant les garanties exigées par les textes réglementaires pour obtenir un accord. L'employeur peut mettre à disposition des logements adaptés à cette forme d'accueil, l'accueillant familial étant alors locataire de son logement pour la durée de son contrat de travail.

Un dispositif qui reste encore minoritaire

En dépit des avancées législatives au cours des dernières années, cette formule reste relativement peu connue et l'on observe bien souvent une grande réticence de la part des acteurs concernés. Les secteurs les plus avancés dans ce domaine sont ceux à dominante rurale ou à faible économie avec un vieillissement de la population supérieur à la moyenne nationale qui va sans doute de pair avec une sensibilisation à la problématique du grand âge et des solidarités plus fortes.

Aujourd'hui en France, à peine plus de 10 000 accueillants familiaux sont recensés, ce nombre a peu évolué en dix ans, il correspond à l'accueil d'environ 14 000 personnes dont un tiers seulement ont plus de 60 ans et perçoivent l'APA⁵. Actuellement sur le département d'Ille-et-Vilaine, il existe près de 300 accueillant familial qui représentent 365 places dont la proportion de celles qui sont affectées aux personnes âgées est minoritaire comme au niveau national⁶.

DESCRIPTION DE L'OFFRE

L'habitat

Dans cette formule, la question du logement est centrale, la notion de domicile et le caractère familial de l'accueil en constituent des éléments essentiels. L'accueil doit se faire au domicile de l'accueillant ce qui suppose une intimité de vie et un partage de moments et d'espaces familiaux (vivre sous le même toit). L'accueillant familial peut être propriétaire de son logement ou locataire, par exemple dans le cadre d'un accueil familial salarié. Il peut dans ce cas bénéficier d'un logement dédié et mis à sa disposition par son employeur pour exercer son activité. Le logement où s'exerce l'activité doit permettre à la personne accueillie d'y trouver un confort physique et un bien être moral :

- **pouvoir se déplacer facilement** et utiliser le logement en s'assurant que la circulation et l'habitabilité y soient compatibles avec les besoins liés à son âge ou à son handicap ;
- **disposer d'une chambre individuelle** lui permettant de conserver son environnement habituel (animal de compagnie, meubles...) et une liberté d'agir en totale indépen-

dance pour réaliser ses activités personnelles ou recevoir la visite de ses proches ;

- **préserver le caractère familial de l'accueil**, pouvoir entrer, sortir et se déplacer à l'intérieur du logement de l'accueillant, ou si le logement mis à disposition n'est pas sous le même toit, prévoir une organisation facilitant l'accès libre de la personne accueillie aux pièces communes, notamment par la mise en place d'un système de communication adapté⁷;
- **ouvrir droit à l'allocation logement**, ainsi, la superficie doit être au minimum de 9 m² pour une personne seule et de 16 m² pour un couple (ou, le cas échéant, deux personnes souhaitant partager la même chambre) et d'une installation sanitaire intérieure à la pièce mise à disposition ou située dans le même bâtiment et facilement accessible, comprenant un WC et un équipement toilette (douche ou baignoire) avec eau froide et chaude.

Les services (prise en compte de la prévention)

Pour qu'il y ait accueil familial, il faut une vraie notion de « foyer » que la personne accueillie partage réellement avec la famille de l'accueillant.

Se sentir « chez soi »

L'accueil familial, permanent ou temporaire, est une activité comportant un service qui n'est pas une prestation hôtelière, mais une forme d'accueil qui permet aux personnes de bénéficier d'un environnement familial. Cela consiste pour l'accueillant à :

- **assurer le gîte et le couvert** dans des conditions satisfaisantes pour que la personne soit nourrie, logée, blanchie et accompagnée au quotidien ;
- **aider la personne à assumer tous les actes d'entretien de la vie courante** (toilette, habillage,...), ou encore l'attention portée à ses problèmes de santé ;
- **offrir un cadre familial**, chaleureux et stimulant où sont privilégiés l'écoute, le respect de la personne, le maintien ou le développement de ses capacités d'autonomie et la continuité d'une vie sociale ou relationnelle ;
- **maintenir les personnes dans leur environnement**, car la famille d'accueil s'engage à favoriser les liens amicaux et familiaux de la personne accueillie ce qui lui permet de rompre avec l'isolement lié aux fragilités de l'avancée en âge et ainsi, dans bien des cas, de retarder voire d'éviter l'entrée dans une structure institutionnelle ;
- **assurer la continuité de soin** et la collaboration avec le

⁷ La notion de domicile familial peut être extensive et il peut s'agir d'un logement indépendant de celui de la famille accueillante sous réserve qu'il soit proche et bien relié. Il peut s'agir par exemple d'un appartement collectif constitué de plusieurs chambres, meublées ou non, avec sanitaires individuels séjour et cuisine commune, porte d'entrée indépendante pour les accueillis, un espace partagé et un logement destiné à la famille d'accueil ainsi qu'un studio pour le remplaçant.

⁵ Sources DGAS 2008.

⁶ Cf. Schéma départemental en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 2015-2019. Département d'Ille et Vilaine. Au 31 décembre 2014, l'accueil familial en Ille-et-Vilaine offre 9 % pour les personnes âgées, 53 % pour les adultes en situation de handicap et 38 % de places mixtes.

personnel médical et paramédical qui intervient au domicile. En effet, si la personne accueillie est totalement libre du choix de son médecin ou du centre de soins auquel avoir recours, l'accueillant veille à son état de santé et permet ainsi d'un véritable suivi médico-social en lien avec les agents de l'un des cinq services délégataires qui assurent des visites régulières.

LE PROFIL DES RÉSIDENTS

Public accueilli et accessibilité

La personne âgée ou handicapée est accueillie en contrepartie d'une contribution qui se compose de trois éléments :

- **Un salaire** dont le montant est revalorisé en même temps que le SMIC. Le cas échéant, une indemnité en cas de sujétions particulières (proportionnelle au niveau de dépendance de la personne accueillie).
- **Un loyer** correspondant à la mise à disposition de la ou des pièces réservées à la personne accueillie.
- **Une indemnité** pour les frais d'entretien courant et de remboursement de frais divers (coiffeur, habits, sorties...).

En cas de montant abusif, l'agrément peut être retiré mais globalement pour la personne accueillie le coût moyen mensuel se situe aux alentours de 1 500€⁸. La personne accueillie, en fonction de son niveau de revenu, peut bénéficier de l'allocation logement (AL) ou, s'il s'agit d'un logement social, de l'aide personnalisée au logement (APL). De plus, l'aide sociale peut être mobilisée en cas de ressources insuffisantes de la personne accueillie.

Les personnes âgées accueillies sont majoritairement des femmes (74 %), elles ont en général plus de 80 ans (61 %) et intègrent l'accueil familial le plus souvent sur proposition de leur entourage familial (63 %). Avant d'être hébergées en famille d'accueil la majorité d'entre elles vivaient à leur domicile (62 %), près d'une sur cinq était prise en charge par un établissement de santé⁹.

Parcours résidentiel

Ce dispositif concerne plutôt les adultes handicapés mais a tendance à se développer pour les personnes âgées qui ne peuvent ou ne souhaitent plus vivre seules à leur domicile et préfèrent un lieu de vie familial à un hébergement en établissement.

Ce type d'accueil correspond à un niveau de dépendance déjà relativement élevé même si certains handicaps ou pathologies contre-indiquent cette forme d'accueil.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION

⁸ Pour la personne accueillie le coût moyen mensuel est de : 1 365€ en emploi direct ; 1 508,98€ en accueil familial salarié (cf. Rapport Valérie Rosso-Debord).

⁹ Cf. L'accueil familial à titre onéreux. Alain Villez. 2008.

ET PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT

Le dispositif d'accueil familial offre de grandes potentialités et répond à un besoin réel émanant de personnes ne pouvant plus vivre à domicile mais ne souhaitant pas non plus intégrer un établissement. Cette formule paraît porteuse de nombreuses vertus. Elle reste toutefois très marginale et pour l'heure assez inaperçue aux yeux des acteurs locaux.

Atouts

Dans un contexte où l'État ne pourra financer à moyen terme assez de places en institutions pour tous les seniors et toutes les personnes handicapées le nécessitant, ce mode alternatif d'accueil pour les grands aînés présentant un niveau de dépendance élevé ne peut être négligé. D'autant plus que ces formules présentent des avantages précieux tant pour les personnes âgées que pour les accueillants.

L'accueil familial constitue un choix supplémentaire pour les personnes âgées en perte d'autonomie, car cette forme d'accueil offre l'avantage d'offrir des conditions d'accueil chaleureuses, humaines, de rompre l'isolement, de favoriser la proximité et la convivialité, par un accueil plus personnalisé susceptible de répondre à l'extrême diversité des besoins. De plus, elle peut éviter le placement parfois difficile, en structure collective ou prévenir et retarder l'entrée en établissement en constituant ainsi un mode de prise en charge plus économique et plus souple. Mais cette alternative ne peut être intéressante que si la personne âgée est bien informée des réalités de l'accueil familial et adhère à ce projet. C'est la raison pour laquelle un temps de réflexion est ménagé (le contrat prévoit toujours une période d'essai de deux mois) pour permettre à la personne âgée de faire un choix éclairé et libre car il ne doit pas y avoir de placement arbitraire et quand l'accueil se fait dans l'urgence, ses chances de réussite sont très nettement diminuées.

L'accueil familial permet de trouver des solutions adaptées à des situations et à des besoins variés, qu'il soit permanent ou temporaire, à temps complet ou à temps partiel. Il peut permettre aux aidants familiaux de bénéficier d'un temps de répit en confiant ponctuellement leurs proches à un tiers ou encore pour des personnes qui sortent d'hospitalisation de trouver un cadre intermédiaire avant leur retour à domicile. Il peut aussi faire découvrir, par le biais de vacances, ce cadre de vie à des personnes habituellement prises en charge en institution. En Ile-et-Vilaine, il s'agit en majorité d'un accueil à temps complet. Néanmoins, depuis 2012 le département encourage le développement de l'accueil à temps partiel. L'accueil familial à la journée peut ainsi être proposé, en complément de celui offert par les structures d'hébergement, afin d'apporter du répit aux aidants et aux accueillants familiaux.

Pour la famille d'accueil, cette formule constitue une activité rémunérée, ouvrant droit à une couverture sociale. Cet

apport de revenus complémentaire n'est pas négligeable dans un contexte de chômage élevé. Cette activité offre en outre l'avantage de pouvoir être exercée à domicile, permettant aux accueillants d'être disponibles pour leurs enfants ou parfois pour la prise en charge de leurs propres parents vieillissants. Enfin, cette filière d'emplois donne à ceux qui s'y investissent le sentiment de rendre un service précieux en établissant un contact privilégié avec des personnes que l'âge ou le handicap ont bien souvent isolées.

Contraintes

La difficulté tient surtout au nombre d'accueillants familiaux qui reste très modeste et en tous cas très inférieurs au nombre de demandes, surtout en milieu urbain où les besoins sont plus élevés. Il paraît donc nécessaire de mieux identifier les obstacles de toutes natures qui constituent des freins pour tenter d'y apporter des solutions et ainsi donner un meilleur essor à cette profession.

- **Le statut de l'accueillant est inadéquat** malgré les avancées législatives dans ce domaine. En effet, la professionnalisation des accueillants reste encore inachevée puisque les notions d'emploi et de métier ne sont pas retenues, il s'agit en effet d'une activité connexe à un hébergement et non une réelle activité de service. Le métier d'accueillant ne figurent donc dans aucune convention collective et échappe encore au code du travail. Par ailleurs, l'exercice de cette activité se fait dans le cadre d'un contrat entre l'accueillant et l'accueilli qui reste souvent une convention de gré à gré n'ouvrant pas droit aux aides publiques pour l'accès à l'emploi (absence de cotisation ASSÉDIC et donc d'indemnités en cas de perte d'emploi).
- **Des répercussions sur la vie familiale de l'accueillant** car cette profession a la particularité de s'exercer à domicile ce qui offre de nombreux avantages mais présente également des inconvénients parmi lesquels celui de se pratiquer sans discontinuité et parfois sans temps de repos. Il n'est donc pas toujours simple de maintenir l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie personnelle car cette activité entraîne la juxtaposition, parfois la combinaison complexe, d'espaces et de temps privés et professionnels. C'est la raison pour laquelle sont prévus des temps de repos pour les accueillants.
- **Des difficultés à trouver des solutions de remplacement.** Il est en effet primordial de pouvoir recourir à des personnes qui peuvent temporairement assurer l'accueil durant les temps de repos, or celles-ci sont rares. Cela demanderait la mise en place de structures relais qui viendraient mutualiser les besoins d'accueil temporaire. Certaines solutions alternatives consistent alors à déplacer les personnes accueillies vers d'autres accueillants ou vers des établissements, mais ceci n'est pas toujours conciliable avec la fragilité des personnes.

- **Cette activité pâtit d'une image peu valorisante** alors même que l'accueil de personnes affaiblies, fragilisées ou en perte d'autonomie suppose des compétences précises et une capacité d'initiative pour faire face à des situations souvent complexes. Pourtant ces personnes sont peu reconnues pour leur travail et l'accueil à domicile reste un dispositif mal connu du grand public.
- **Toutes ces difficultés sont encore accentuées en milieu urbain** où l'offre est la moins abondante alors que de plus en plus des demandes d'hébergement se situent dans les agglomérations. Les disponibilités immobilières des territoires urbains s'y prêtent moins en effet, car même si le départ des enfants du foyer peut permettre de libérer des chambres, les logements y sont généralement moins vastes qu'en milieu rural et ne permettent pas, ou plus difficilement, de prévoir un tel accueil. Ainsi, il existe peu d'accueillants familiaux à Rennes ou dans sa proche périphérie, où les demandes de personnes âgées sont nombreuses.

Enjeux

L'accueil familial est une solution pertinente et complémentaire à l'offre actuelle, en particulier parce qu'elle propose une solution adéquate pour les personnes âgées et en situation de handicap qui ne peuvent ou ne souhaitent plus vivre seules à leur domicile. Elle répond à la volonté du Conseil Départemental de développer une offre d'accueil diversifiée et adaptée, de veiller à la qualité des réponses apportées, de respecter l'équilibre territorial avec une attention particulière portée sur les zones rurales et de préserver l'accessibilité financière des prestations. Toutefois, cette solution ne parvient pas à décoller pour des raisons qui tiennent essentiellement à la précarité du statut d'accueillant qui reste du ressort de l'État. Toutefois, les acteurs locaux disposent de plusieurs leviers, en particulier :

- **Le développement de relais pour les accueillants** qui a été fortement développé sur Ille-et-Vilaine au cours des dernières années. Les accueillants ont tous un relais car cela constitue une obligation pour eux mais ils développent aussi d'autres liens, notamment dans le cadre des formations où ils se rencontrent ce qui constituent des occasions d'interconnaissance. D'autre part, certaines personnes se positionnent sur cette activité en ne faisant que du relais. Ce maillage, fortement impulsé par le Département, constitue un soutien indispensable pour offrir la possibilité de répit aux accueillants.
- **Les professionnels du secteur médical et médico-social commencent à s'emparer de cette solution** souple et adaptée qui peut constituer une véritable alternative de qualité pour la prise en charge de personnes âgées dépendantes par des personnes formées, encadrées et disposant d'un véritable savoir-faire. Elle pourrait cependant être actionnée beaucoup plus fortement, ce qui suppose la poursuite d'actions de communication et d'information pour palier à la méconnaissance dont elle pâtit encore.



POUR ALLER PLUS LOIN

CEBULA (Jean-Claude). L'accueil familial des adultes. 1999 Ed. Dunod

Rosso-Debors (Valérie). Vers un nouvel accueil familial des personnes âgées et des personnes handicapées. Ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité. Ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité. Novembre 2008

Ministère des Affaires Sociales et de la Santé. Guide de l'accueil familial pour les personnes âgées et les personnes handicapées. 2013.

<http://www.famidac.fr/>

ACCUEIL FAMILIAL SOCIAL

Partager la vie d'une famille

POINTS DE REPÈRE

Dans une grande maison, située en lisière de forêt, non loin de Broons-sur-Vilaine, Madame Martin¹ accueille depuis six ans une personne qui a choisi cette solution car elle ne voulait plus rester seule chez elle, non en raison de son âge, elle n'avait que 60 ans lorsqu'elle est arrivée, mais plutôt en raison de son état de santé, car elle souffre de la maladie de Parkinson. « Elle a tout fait pour aller en maison de retraite mais elle n'y avait pas sa place car elle était trop jeune ».



LE CONTEXTE

Madame Martin a choisi cette activité après 33 ans passés dans le secteur de la gérontologie. « Je travaillais en maison de retraite, c'est une amie qui a fait l'essai et qui m'en a parlé ». Cette reconversion professionnelle s'est avérée nécessaire pour des raisons de santé. « J'avais des problèmes d'épaule et de genoux, je me suis dit que je n'irais jamais jusqu'à la retraite, quand on travaille en maison de retraite on finit par avoir mal partout. J'ai travaillé de nuit et de jour mais dans les deux cas, c'est très fatigant car il y a de plus en plus de résidents dépendants ». Ce choix représentait donc le souhait d'envisager l'avenir autrement tout en conservant les mêmes motivations personnelles. « Je n'attends pas de reconnaissance, c'est juste le plaisir de faire du bien à la personne, j'ai le sens des relations ». S'engager dans cette activité ne peut en effet se concevoir que si l'on apprécie les échanges, le partage, la solidarité avec des personnes fragiles : adultes en situation de handicap ou personnes âgées dépendantes. Une expérience dans le secteur du médicosocial (auxiliaires de vie sociale, aides à domicile...) prédispose donc à l'accueil familial de professionnels qui souhaitent poursuivre leur activité dans ce domaine en s'appuyant sur leurs savoir-faire.

Par ailleurs, le contexte familial s'y prêtait. « J'ai deux enfants mais aujourd'hui il n'y a plus personne à la maison. Le dernier à 25 ans, mon mari travaille et il est parti toute la journée ». De plus, les conditions de l'accueil étaient réunies en termes d'espace. « Il faut que la maison s'y prête, il y a deux chambres disponibles en rez-de-chaussée qui partagent une salle d'eau avec une douche à l'italienne ». Il n'y a donc pas eu nécessité d'entreprendre des travaux ou de restructurer l'espace pour le rendre compatible avec cette activité puisque la maison était suffisamment vaste, avec plusieurs pièces libres.



FOCUS SUR LES SPÉCIFICITÉS DE LA FORMULE

Une responsabilité globale et diversifiée

Le rôle d'accueillant familial implique la réalisation d'un certain nombre d'activités pour aider la personne accueillie dans sa vie quotidienne : repas, toilette, habillage, blanchissage. « Elle a besoin d'aide pour l'habillage et la douche ». Les soins infirmiers ne font pas partie des missions mais il s'agit de veiller à sa santé. « J'ai demandé de l'aide aux infirmiers une fois car elle avait fait une chute, je la surveille, et comme je la connais, si ça ne va pas c'est moi qui appelle le médecin. Les médicaments, c'est moi qui vais les chercher à la pharmacie ». Il s'agit également de l'accompagner dans son quotidien en la laissant exercer ses responsabilités. « Si elle a besoin d'une robe, on va faire les magasins ; elle n'a pas beaucoup de courrier, je lui achète ses magazines, ceux qu'elle lit ; Elle a un petit budget d'argent de poche, pour des petits plaisirs, des gâteaux ».

Mais accompagner la personne ne s'arrête pas aux aspects matériels, cela englobe également toute la dimension des activités de loisirs qui peuvent être multiples et variées. « On fait souvent de petites marches mais la plupart du temps, on est à la maison : jeux de société, bricolage ; elle n'est pas trop manuelle, elle a besoin d'être stimulée pour participer ; je tâche de trouver des petites idées coloriage, peinture, pour développer son autonomie dans ses gestes, sa mémoire ». Il s'agit surtout de préserver voire de conforter son autonomie en sachant la motiver ce qui requiert des compétences relationnelles. « On se promène en forêt il y a des chemins aménagés ou alors on va au Thabor ou à Saint-Malo, on est assez mobile, elle a fait des progrès ; au début elle marchait 10 minutes maintenant on se ballade une heure et demi, si je ne la faisais pas marcher, elle se laisserait aller ». Ce métier permet de choisir son rythme de vie, de pouvoir le conjuguer avec la vie familiale et d'exercer cette activité de façon indépendante tout en respectant le cadre du contrat d'accueil. « On peut s'organiser comme on veut, c'est agréable de pouvoir gérer nous-mêmes les modalités de l'accueil ».

Un projet qui engage non seulement l'accueillant mais aussi sa famille

La majorité des accueils, dans le cadre de l'accueil familial, s'exerce sans interruption. « Il faut s'adapter à avoir la personne 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 ». Cela signifie qu'elle soit associée à la vie de famille et à ses rythmes, c'est du reste le sens même de cet accueil. « Elle vient aux anniversaires ou chez les amis, quand on va se promener on l'emmène avec nous sauf si c'est tard le soir ; les amis l'ont acceptée sinon ce serait difficile d'aller à deux en WE, ce serait chacun notre tour ». Mais pour que la relation puisse se développer et avoir des effets positifs, cela nécessite de s'assurer que ce mode de vie corresponde bien aux souhaits de chacune des parties. Du côté de l'accueillant, « il faut que la famille soit d'accord, le conjoint la famille

¹ Les noms ont été changés pour préserver l'anonymat des personnes.

et ceux qui viennent nous voir, il faut bien discuter de ça en famille » mais également du côté de la personne accueillie. C'est la raison pour laquelle « il y a toujours une période d'essais d'un mois renouvelable une fois, pour un accueil permanent ; déjà au bout d'un mois on peut se rendre compte ».

Un dispositif structuré sur lequel s'appuyer

La personne qui a la charge de l'accueil n'est pas seule cependant pour remplir sa mission, le conseil départemental exerce un rôle de soutien et de suivi pour s'assurer que la relation est harmonieuse et contribuer à solutionner les éventuelles questions qui peuvent émerger. Cette mission est déléguée à cinq organismes qui se répartissent le territoire de l'Ille-et-Vilaine, en l'occurrence, c'est l'ADMR qui est l'interlocuteur de madame Martin. Ce sont eux qui instruisent la demande d'agrément, qui assurent le suivi des accueils et sont ainsi de véritables partenaires pour les familles. L'accueillante reçoit par ailleurs une formation qui lui permet d'approfondir certaines questions sur la prise en charge des personnes dépendantes. Elle participe également aux groupes d'Echanges sur les Pratiques Professionnelles animés par l'ADMR qui facilitent l'échange et le partage d'expériences entre accueillants « On a deux formations dans l'année à ASKORIA à Bruz et trois ou quatre réunions par an ; il y a deux personnes que je vois beaucoup ; quand on a un souci on en parle entre nous ».

Par ailleurs, on ne peut pas être accueillant familial et être isolé, il faut pouvoir disposer de relais dans son entourage pour des absences ponctuelles, notamment pour les formations ou pour des sorties ou pour ses vacances. « Ma fille et ma belle-fille peuvent me remplacer pour une journée, ça se fait sans problème, elles ont rencontré le service dans l'instruction de la demande d'agrément ; il faut avoir des relais, il faut se garder un peu de liberté ». Des pauses peuvent également être prévues à un rythme régulier avec un effet positif pour la personne accueillie. « Elle va en accueil de jour le jeudi, elle fait autre chose et voit des gens ; c'est convenu avec l'assistante sociale et la tutrice ; elle aime bien, elle s'est fait des amis ».

ENSEIGNEMENTS À RETENIR

Etre intégré à une vie de famille

Les avantages liés à cette solution-habitat sont nombreuses pour la personne accueillie. Elle lui offre généralement la possibilité de conserver son encrage social car la mise en relation entre accueillant-accueilli peut se faire à proximité de son domicile dans la mesure du possible pour veiller à ne pas déraciner la personne. « On essaye de respecter le choix de la personne en termes géographiques, si on propose à 50 km de chez elle, ça ne lui conviendra pas ». Par ailleurs, cet accueil laisse une grande latitude pour s'adapter de la façon la plus ajustée aux goûts, habitudes et envies de la personne. Mais, l'atout principal de l'accueil familial, comme son nom l'indique réside dans son caractère familial. « On a de l'affection pour elle, à Noël elle a un petit cadeau, on lui souhaite la fête des mères ». Cela est particulièrement important pour les personnes qui sont isolées et qui n'ont pas la chance d'être entourées par leurs enfants ou leur famille. « Ses enfants ne sont pas très présents ; son frère est très gentil, il vient la voir une fois par an, il l'a prend et l'emmène pour une journée ». Cet accueil peut amener un sentiment de sécurité pour des personnes isolées et fragilisées par l'âge ou la maladie.

PERSPECTIVES DE DÉVELOPPEMENT

Un accueil encore relativement méconnu

Ce mode d'accueil, malgré les atouts importants dont il est porteur, tant pour les personnes accueillies que pour les familles d'accueil, est peu développé² et surtout encore assez méconnu. « On en parle autour de nous mais parfois, même les mairies ne connaissent pas ». L'accueil familial souffre en outre d'une idée préconçue car il est considéré comme un dispositif essentiellement lié au milieu rural. Or, cela ne correspond pas à la réalité car les demandes d'accueil concernent tout le territoire y compris les centres urbains. L'objectif serait donc de développer ce dispositif sur Rennes et sa proche couronne où l'offre en EHPAD est saturée mais il y a encore trop peu d'accueillants, alors même qu'il existe des professionnels du médico-social qui souhaiteraient travailler chez eux et exploiter leurs compétences dans cet accompagnement. C'est une formule qui commence à être pris en compte par les professionnels mais qui mérite d'être mieux connue pour élargir la gamme des possibilités offertes aux personnes âgées et en situation de handicap. Il s'agit donc de mieux faire connaître ce dispositif pour encourager les personnes volontaires à se lancer dans ce projet.

CONTACT

Conseil départemental d'Ille et vilaine
Direction des personnes âgées et
des personnes en situation de handicap

1 avenue de la Préfecture CS 24218
35042 Rennes Cedex
02 99 02 35 35

² Ce dispositif ne représente que 9500 accueil en France.

L'HABITAT MIXTE OU BANALISÉ

Les politiques publiques cherchent à favoriser la mixité dans les quartiers d'habitation pour maintenir ou retisser le lien social en proposant un parc de logements diversifié, en termes de forme d'habitat et de mode de financement (libre, maîtrisé, social) pour permettre à chacun de réaliser son parcours résidentiel. Si la mixité sociale est généralement mise en avant de façon prioritaire, la mixité générationnelle revient sur le devant de la scène, du fait du vieillissement de la population. La rencontre entre générations, qui ne se réduit pas à mettre en contact des personnes âgées et des jeunes enfants mais concerne tous les individus est en effet une richesse potentielle pour un territoire. Les contacts entre personnes d'âges différents peuvent être bénéfiques pour chacune des générations à travers l'entraide, la solidarité, les échanges de savoirs et d'expérience mais aussi de services. Cet objectif fait désormais partie intégrante des grandes options d'aménagement et la plupart des projets sont porteurs de cette dimension. Néanmoins, certaines opérations s'emparent de manière plus résolue et plus volontariste de cette visée pour en faire un axe prioritaire. Les réalisations qui se veulent « intergénérationnelles » sont aujourd'hui nombreuses mais elles sont surtout très diverses, en termes de taille, allant de l'immeuble au quartier parfois, sur le plan de leur organisation spatiale cherchant à favoriser les rencontres ou de leur programme et des modalités de gestion avec parfois la présence d'équipement pour servir de support au développement des liens sociaux.

L'habitat intergénérationnel

Un mode d'habitat porteur de valeurs de solidarité et d'échange

Parmi les nouvelles formes d'habitat destinées aux seniors il faut mentionner les opérations qui intègrent formellement la préoccupation intergénérationnelle dans leur projets. Ce type d'opérations immobilières regroupe diverses initiatives plus ou moins ambitieuses et dont l'échelle peut varier de l'immeuble, à la résidence et jusqu'au quartier. Il peut également s'agir d'opération de renouvellement urbain ou d'extension urbaine. De plus en plus de projets urbains sont conçus pour prendre en compte tous les âges de la vie et faire cohabiter au sein d'un même espace des habitants aux profils et aux besoins fort différents. Dans ces programmes, des étudiants, des couples, des familles, des jeunes seniors et des personnes très âgées, en perte d'autonomie, se retrouvent en proximité.

Il est sans doute trop tôt pour analyser et évaluer les opérations d'habitat intergénérationnel mais ce concept nous ravit et nous fait rêver par l'image de « bien vivre ensemble » qu'il génère. Permettre aux seniors de continuer à vivre entourés de jeunes, mêler tous les âges au sein d'un habitat adapté à chacun, redonner sa place au lien social, sont autant de défis auxquels cette forme d'habitat permet d'apporter une réponse.

SPÉCIFICITÉ DE LA FORMULE

Dans la conception de l'habitat intergénérationnel, le voisinage d'habitants aux profils différents et le mélange volontaire des générations au sein d'un même espace est considéré comme bénéfique pour tous, gage d'entraide et d'ouverture aux autres, il vise à créer des liens et à accroître la solidarité entre tous.

Une idée qui a le vent en poupe

Concept en vogue, l'intergénérationnel séduit car il est porteur de valeurs de solidarité et d'échange à tel point qu'il peut ap-

paraître parfois comme une sorte de mode, offrant aux projets lancés une certaine visibilité. Parallèlement à l'enjeu de la mixité sociale, celui de la mixité générationnelle semble aujourd'hui de plus en plus présent dans le débat public. Alors que notre société connaît un phénomène démographique nouveau, la coexistence de trois, voire quatre générations au sein d'une même lignée, cette idée fait incontestablement l'objet d'une forte valorisation dans la société actuelle. Mais si l'on parle tant de « refaire de l'intergénérationnel » c'est sans aucun doute parce que cette idée est moins simple qu'il n'y paraît et d'autre part que des manques ont été repérés dans ce domaine qui invitent à se mobiliser pour réinjecter une dynamique d'échanges réciproques. À travers ce mode d'habitat, il s'agit essentiellement, du point de vue des seniors de :

- **Replacer la vieillesse au cœur de la cité** pour démontrer son potentiel au profit de la collectivité et ainsi lutter contre les représentations négatives qui lui sont associées. De fait la solidarité intergénérationnelle n'est pas une relation à sens unique entre la population active jeune et la population plus âgée inactive. Il existe de nombreux transferts, formels et informels, qui s'effectuent vers les jeunes générations et sont déterminants pour leur qualité de vie. Ainsi, la figure des grands parents est devenue beaucoup plus centrale qu'elle ne l'était autrefois car ils peuvent suivre l'évolution de leurs petits enfants jusqu'à la maturité ce qui transforme profondément la nature de leurs relations.
- **Lutter contre la « ghettoïsation »** que peuvent parfois ressentir les seniors, vivant dans des structures d'accueil qui répondent à leurs besoins mais les isolent de la société en même temps et les enferment dans leur statut de personne âgée. Le registre du médico-social, sur lequel est ancré la politique gérontologique, a tendance à stigmatiser les personnes âgées. Au contraire les immeubles, résidences ou quartiers intergénérationnels relèvent de la politique du logement ordinaire et sont totalement intégrés à la vie de la cité.



Origine

La question de l'intergénérationnel a été portée à l'origine par les acteurs de la gérontologie à partir de projets, qui au départ étaient ponctuels et poursuivaient un but de rencontre et de convivialité, mettant le plus souvent en présence des enfants et des personnes âgées mais il n'était pas vraiment question de réciprocité.

Le concept d'intergénérationnel a acquis une visibilité en France, notamment en 1993 à l'occasion de l'année européenne de la personne âgée puis en 1999, de l'année internationale de la solidarité entre les générations soutenue par l'ONU. L'habitat est devenu un point d'ancrage pour les politiques intergénérationnelles plus récemment, en parallèle du concept du « vivre ensemble » porté par le développement durable. L'habitat intergénérationnel apparaît en effet comme une forme d'idéal de vie pour tous les âges, où le respect de l'environnement et la préservation d'un capital pour les générations futures va de pair avec la valeur de transmission intergénérationnelle et l'importance d'un lien entre passé et futur.

Promoteur(s) et cadre juridique

Ces projets intergénérationnels émanent le plus généralement des collectivités locales qui souhaitent voir figurer dans leur cahier des charges une programmation répondant aux besoins propres à tous les âges. Leur mise en œuvre relève par ailleurs de la promotion classique, publique ou privée ou assez souvent pour des opérations plus importantes de partenariats public/privé. Ces projets requièrent aussi l'implication d'acteurs associatifs, de structures ou d'organisations concernant les jeunes et/ou les personnes âgées et parfois même de groupes d'habitants, dont l'expérience et les réflexions sont nécessaires pour que soient prises en compte les conditions propres à favoriser l'exercice des solidarités entre les générations. En outre, ces projets souvent atypiques, requièrent des financements complémentaires qui induisent le recours à des subventions publiques émanant d'autres collectivités territoriales, d'organi-

sations privées ou de fondations qui feront donc partie du tour de table pluri-acteurs. Il s'agit donc le plus souvent de projets complexes, menés en partenariat avec un grand nombre d'intervenants.

Poids quantitatif

En France, il existe beaucoup d'initiatives faisant une place centrale aux relations intergénérationnelles dans l'habitat, cependant le nombre de ces expériences n'est pas encore significatif. Il est en tous cas très difficile à quantifier d'autant plus qu'il n'est pas aisé de délimiter cet ensemble qui peut tout aussi bien concerner des opérations « ordinaires », s'adressant à tous types de publics.

DESCRIPTION DE L'OFFRE

L'habitat et le degré de collectivité

Ces projets intergénérationnels reposent sur plusieurs piliers, ils ont en commun d'entremêler l'individuel et le collectif, il s'agit de « vivre ensemble mais chacun chez soi ». Le compromis recherché est que chacun réside au sein de logements individuels pour préserver l'intimité de la vie privée, tout en recherchant à développer une vie collective à travers des activités partagées qui se déroulent dans des espaces communs. Ces espaces, du plus privé au plus collectif, pouvant avoir plusieurs formes.

Des espaces partagés mais des logements individuels

La première caractéristique de ces projets concerne la diversité des logements sous plusieurs aspects :

- **La typologie de logements** est généralement intentionnellement très diversifiée, allant du T1 au T5 pour pouvoir loger à la fois des jeunes actifs, des seniors, des couples ou encore des familles nombreuses. S'il s'agit d'un quartier intergénérationnel, il peut se composer de différents types

de logements (appartements et maisons).

- **Les statuts et niveaux de prix** proposés peuvent eux-mêmes être très diversifiés par la pluralité des financements mobilisés : des logements sociaux attribués en fonction des revenus des locataires en garantissant des loyers abordables, des logements locatifs ordinaires aux loyers plus ou moins élevés et jusqu'à des logements en accession sociale ou libre.
- **Des logements adaptés aux personnes âgées**, pour être en mesure de privilégier l'accueil et l'habitat des seniors et d'assurer le maintien dans leur logement le plus longtemps possible. Les promoteurs prévoient généralement un certain nombre de logements aménagés pour des personnes à mobilité réduite (douches à l'italienne, barres de maintien et volets roulants électriques). Il s'agit également de logements accessibles par un ascenseur à moins qu'ils ne soient situés en rez-de-chaussée.
- **La dimension énergétique** fait généralement partie des caractéristiques des programmes d'habitat intergénérationnel, par la construction de résidences écoresponsables qui privilégient souvent des immeubles de petite taille, BBC et donc peu gourmands en énergie.
- **L'adaptabilité ou l'évolutivité des logements** constitue une caractéristique supplémentaire offrant une flexibilité de composition pour pouvoir adapter les logements aux besoins et caractéristiques des futurs occupants. Des dispositifs ad hoc peuvent parfois exister dans certains immeubles intergénérationnels qui sont architecturalement conçus pour que certains appartements soient reliés, par exemple par une terrasse partagée, voire une pièce commune, pour accueillir une personne âgée et une famille plus jeune, qu'elle soit parente ou non.

Des équipements de base

La mixité peut également être fonctionnelle en prévoyant dans l'opération la présence de commerces ou plus souvent de services et d'équipements de base visant à accueillir des publics-cibles d'âges différents : halte-garderie, résidence sociale, maison de retraite. Dans certains quartiers intergénérationnels pourront coexister un EHPAD (Etablissement pour personnes âgées dépendantes) avec une crèche. Ainsi, grâce à leur intégration au cœur du quartier, les résidents de la maison de retraite bénéficient du voisinage des autres habitants et restent en lien avec les rythmes de vie des autres générations. Ainsi, à Rennes, Espacil a réalisé la résidence Simone de Beauvoir en partenariat public-privé. La construction de 86 logements locatifs permet de faire cohabiter jeunes et moins jeunes, actifs et retraités, valides et personnes à santé fragilisée. Ces logements, au centre de Rennes, sont intégrés dans un ensemble de 280 logements comportant de l'accession libre. Les services «résidentiels» sont proposés de la même manière aux locataires et aux copropriétaires.

Des lieux de rencontre ou des espaces collectifs facilitant l'interconnaissance entre voisins.

L'existence d'espaces partagés est la principale spécificité des projets intergénérationnels. En effet, si chacun bénéficie d'un logement autonome, il dispose également d'espaces collectifs (buanderie, terrasse, jardin, salle commune, parfois chambres d'amis, atelier, jardin communautaire, composteur...) supports d'activités communes censées permettre des relations sociales « différentes » et leviers pour favoriser la convivialité ou vivifier le lien social. Ils sont conçus de manière à favoriser les rencontres et la mixité des habitants.

Cela ne veut pas dire que ces résidences soient enfermés sur eux-mêmes. Ils sont au contraire bien souvent conçus pour favoriser les échanges à l'échelle du quartier et favoriser le mouvement, ne serait-ce que via l'activité de leurs équipements.

Des échelles différentes, de l'immeuble au quartier

Les réalisations intergénérationnelles témoignent d'une volonté de leurs promoteurs d'aller à l'encontre de la spécialisation des espaces mais une mixité des âges et des statuts au sein d'un petit immeuble est parfois difficile à concilier avec un inévitable décalage entre les rythmes quotidiens des uns et des autres. Les freins peuvent provenir de la difficulté des différences de modes de vie entre jeunes et personnes âgées, appartenant à deux mondes trop différents. Des réticences émanent en premier lieu des personnes âgées elles-mêmes, au nom de la sécurité et de la tranquillité, leurs préférences les conduit souvent à une certaine forme d'entre soi, dont sont emblématiques les « enclos » que l'on trouve plus communément dans le sud de la France.

En revanche la diversité des logements répartis sur une échelle plus vaste, et à travers elle la mixité de leur occupation, peut être tout aussi productrice de liens. Ceux-ci peuvent être d'autant mieux vécu que les besoins de chacun sont satisfaits. La question de l'échelle à laquelle est envisagée la mixité est donc importante.

Des services bénéfiques pour tous

Au-delà des rencontres entre générations, de la convivialité et du respect entre les voisins qui conditionnent une ambiance agréable, le concept de l'habitat groupé intergénérationnel ambitionne un bénéfice pour l'ensemble de ses résidents en termes de fourniture de services à travers des échanges entre les personnes et les générations.

La gestion participative et la solidarité entre voisins constitue souvent une composante complémentaire, permettant de diminuer certains frais ou le montant des charges locatives par l'accomplissement de certaines tâches telle que l'entretien des parties communes comme c'est le cas pour l'association « chers voisins » initié par Patrick Stephan Rheiner à Lyon [cf. encadré 21].

Dans la relation des familles et des enfants avec les plus âgées, cette nouvelle forme d'habitat assure un partage matérialisé

21. LE CONCEPT « CHERS VOISINS »

« Chers Voisins », un nouveau concept d'habitat social intergénérationnel et solidaire

Pour la mise en œuvre de cette démarche, Sollar (acteur du logement social en Rhône-Alpes) a développé le concept « Chers Voisins » qui propose une approche innovante de l'habitat social, fondée sur la solidarité intergénérationnelle, le voisinage actif et l'éco-responsabilité. Au travers de clubs de voisinage, d'une association de résidence et d'un accompagnement de terrain qui leur permet de se former et de s'organiser de façon responsable, les locataires deviennent acteurs de leur habitat et augmentent ainsi leur pouvoir d'achat. Le concept Chers Voisins est mis en œuvre au sein de deux communes du Grand Lyon :

- à Saint-Germain-au-Mont-d'Or, dans une résidence existante, la résidence les Platanes qui a bénéficié de la rénovation des deux bâtiments existants et de la construction d'un troisième bâtiment permettant d'augmenter l'offre de logement.
- à Décines, dans le cadre d'un programme neuf, mêlant construction d'une résidence éco-responsable intergénérationnelle et gestion participative.

Chers Voisins a pour ambition de répondre au triple défi

- Du lien social intergénérationnel, en proposant un pacte innovant du vivre ensemble basé sur la solidarité des membres de la résidence, de l'entraide et du respect du cadre de vie.
- De la transition énergétique, en privilégiant des immeubles de petite taille, BBC et donc peu gourmands en énergie, offrant une flexibilité de composition pour adapter les logements aux besoins et caractéristiques des futurs occupants.
- Du pouvoir d'achat, en économisant de 20 à 30 % sur

les charges locatives par la participation des résidents à l'entretien des parties communes de la résidence, dans le cadre des clubs jardinage, bricolage, éco-responsabilité...

Une programmation architecturale adaptée

- Une flexibilité de composition, pour adapter les logements aux besoins des futurs occupants.
- Une organisation architecturale et spatiale facilitant les échanges entre générations.

Du financement au fonctionnement, des avantages pour tous

- Un système structuré : une gouvernance associative et participative, garante de son bon fonctionnement, rassemblant tous les acteurs locaux.
- Un concept reproductible : une opération de logement social classique en termes de financement pour les élus.
- Un concept évolutif : les premières expériences sont sources d'enseignements, qui enrichissent le concept dans une dynamique d'amélioration continue.

Un partenariat et des expertises complémentaires pour développer le concept

- Récipro-Cité, une société d'ingénierie du vivre-ensemble qui mêle habitat et ingénierie sociale pour favoriser la mixité intergénérationnelle et le voisinage actif ;
- Sollar, un bailleur social de référence en Rhône-Alpes, société du Groupe Logement Français, qui apporte sa réflexion sur les problématiques liées au vieillissement des populations et à l'évolution des structures familiales ;
- L'Université Lyon 3, qui apporte la méthodologie nécessaire à l'amélioration continue du concept, par le suivi et l'évaluation.

par l'entraide ou l'échange de services et de savoir-faire. La valeur centrale est celle de la transmission intergénérationnelle qui peut s'exprimer sous forme d'appui pour l'apprentissage de la lecture, de récits de vie ou de partage d'expériences.

Pour les seniors, cette forme d'habitat peut jouer un rôle essentiel dans leur maintien à domicile mais seulement, en complément ou en substitution des services apportés par des professionnels leur permettant de disposer d'équipements et de prestations publiques correspondant à leur état de santé, éventuellement à leurs fragilités. Les différences d'âges et de situations sont de nature à créer un contexte stimulant, favorisant les rencontres et la mise en valeur des compétences respectives des uns et des autres tout en étant porteur d'avantages pour les seniors :

- **Lutter contre l'isolement** : les personnes âgées, entourées, bénéficient d'un environnement plus attrayant et les contacts fréquents avec les voisins leur permettent de rompre la solitude et l'ennui.
- **Se sentir en sécurité** vis-à-vis de l'environnement et aus-

si de savoir qu'en cas de problème de santé ou d'accident quelqu'un sera prêt à intervenir. Cela est rassurant et leur qualité de vie s'en trouve améliorée.

- **Pouvoir compter sur une aide dans la vie quotidienne** pour de multiples services informels et gratuits qui peuvent être facilement apportés par les voisins (faire les courses, changer une ampoule...) et qui pourtant peuvent devenir un problème insurmontable pour une personne âgées et fragilisée qui vit seule.
- **Ne pas se sentir inutile**, en permettant à la personne âgée elle-même de rendre de menus services (garder les clés, recevoir le courrier...), de continuer à participer à la vie sociale et de transmettre son expérience auprès des plus jeunes. De cette manière, les personnes âgées se sentent encore appartenir à la même société et ont une meilleure image d'elles-mêmes.

ÉLÉMENTS D'ÉVALUATION ET PERSPECTIVE DE DÉVELOPPEMENT

Atouts

La cohabitation intergénérationnelle au sein d'immeubles et de quartiers conçus pour préserver le lien social et un cadre de vie adapté pour permettre l'avancée en âge mérite d'être mieux connue et développée. À l'heure où le domicile privatif n'apporte plus suffisamment de bien-être et de sécurité à certains de ses habitants, fragilisés par le vieillissement, ces projets peuvent favoriser le maintien des personnes âgées dans leur quartier et constituer pour elle une alternative à l'entrée en maisons de retraites ou tout au moins en retarder l'échéance.

Contraintes

Cependant, d'ores et déjà, ces opérations montrent que cette forme d'habitat alternatif présente aussi des limites et que de nombreux obstacles demeurent pour que l'idée devienne réalité.

Des freins financiers, car ces opérations supposent des coûts supplémentaires en termes d'investissement, notamment pour le financement des locaux communs, voire des équipements. Ceux-ci peuvent être trouvés plus facilement ou en tous cas mieux répartis si la taille de l'opération est importante.

Ces projets induisent également des frais de fonctionnement, notamment pour assurer la présence d'un gestionnaire-animateur qui joue un rôle clé dans la réussite du projet. Généralement formé à l'ingénierie sociale ce professionnel a donc un coût qui lui aussi est d'autant mieux supportable dans les charges globales qu'il est supporté par un nombre de logements significatif ou que son temps peut être réparti en plusieurs activités.

La mixité spatiale n'induit pas nécessairement une mixité sociale. Il semble surtout que les difficultés émanent d'un postulat implicite selon lequel une organisation spatiale induirait ipso-facto une modification dans l'ordre social. En effet, pour bénéficier d'une image positive, beaucoup de projets d'habitat intergénérationnels mettent en avant un aménagement urbain, voire architectural visant à rassembler en un même lieu des âges différents. Or, il n'existe pas de causalité simple et directe entre le spatial et le social. C'est cependant de cet impensé que procède l'objectif de mixité, social ou générationnel, en considérant la coexistence de groupes sociaux différents comme le gage de leur cohésion. Or cette disposition n'est en rien suffisante, la préservation de l'intimité et des nuisances sonores auxquelles nos contemporains sont de plus en plus sensibles tout comme la possibilité d'une certaine identité spatiale semblent au contraire conditionner le

développement d'interactions sociales fructueuses¹. Ce même type d'observations peut être fait à l'échelle microsociale de la cohabitation sous un même toit car l'âge des études et celui de la retraite ne recouvrent pas nécessairement une relation d'interdépendance choisie et harmonieuse. Ainsi l'éclairage sociologique permet de nuancer le présupposé spatialiste des porteurs des initiatives de colocations intergénérationnelles en montrant que le rapprochement résidentiel comporte de multiples aspirations².

Enjeux

Pour que les échanges de services soient effectifs et la cohabitation intergénérationnelle fructueuse, il s'agit de créer les conditions qui favorisent l'exercice des solidarités.

Un engagement mutuel

L'habitat intergénérationnel et le projet de vie innovant qu'il suppose requiert un engagement solidaire des habitants et l'adhésion à un projet partagé. Pour que le projet intergénérationnel puisse fonctionner correctement, il est nécessaire que le concept mis en avant ait un sens pour les futurs résidents. C'est la raison pour laquelle, dans certains projets, il leur est demandé de signer une « Charte du Vivre Ensemble » basée sur la solidarité des habitants. Ce document sert à rappeler les grands principes sur lesquels se fonde le projet et à préciser les engagements que chacun accepte de prendre pour participer à la vie de la résidence sans qu'il ne s'agisse pour autant de créer des obligations lourdes. Elle reflète l'état d'esprit auquel les locataires doivent adhérer, il peut s'agir par exemple de porter une attention particulière à ses voisins, de s'engager à proposer régulièrement des services, même minimes de leur faire profiter de ses savoir-faire.

1 Permettre la création d'unités de voisinage homogènes : la mixité sociale et générationnelle dans les opérations est une nécessité répondant aux besoins démographiques et plus encore à la richesse de la sociabilité locale. Mais elle sera sans doute d'autant mieux vécue que la cohérence urbanistique des îlots permettra une certaine homogénéité des populations qui les occupent. Il s'agit de rendre possible la constitution d'un groupe d'appartenance, identifiable autour d'une unité physique et donc sociale, « repérable », quitte à ce qu'il se tisse des frontières symboliques entre « son » îlot et le reste du quartier. Autrement dit, une mixité au niveau des opérations doit être faite d'une mosaïque fine de micro-segmentations. Cela plaide en faveur d'un urbanisme attentif à l'inscription parcellaire pour permettre à son tour l'inscription de pratiques sociales et la délimitation entre « eux » et « nous ». Cf. « Intégration des nouveaux habitants dans les communes de Rennes Métropole. Audiar. Décembre 2008.

2 De la « co-âgitation » urbaine aux « maisonnées intergénérationnelles. Sophie Nemoz. 2008.

L'importance du travail d'intermédiation comme condition de réussite

L'analyse des activités de loisir associatives montre qu'elles sont très rarement partagées par des jeunes et des personnes âgées. La situation « ordinaire » est plutôt celle d'une relative séparation de chaque génération, usant d'espaces de vie qui leur sont propres avec la faiblesse des échanges sociaux et culturels qui en découle au quotidien. Ainsi les différents groupes d'âges vivraient chacun de leur côté, en ayant que très peu de contact entre eux³.

Un projet intergénérationnel ne s'improvise donc pas. Pour fédérer les acteurs et les associer à un projet de mise en relations qui implique un changement significatif d'habitude, il convient d'assurer un cadre spatial incitatif, c'est le rôle essentiel des espaces partagés et des équipements communs qui favorisent les occasions de rencontre mais cela n'est pas suffisant. L'analyse des expériences réussies en la matière témoignent de l'importance du travail d'intermédiation et d'usage pour que ces espaces soient appropriés par les résidents. La rencontre ne va pas de soi, il faut la provoquer. Cela suppose l'organisation d'activités qui la favorisent et qui offrent également la possibilité d'apprendre à se connaître.

Ce travail de mise en relation suppose par ailleurs un véritable savoir-faire et implique donc une animation pour la faire vivre, à travers la mise en place d'un accompagnement qui peut être de type associatif, ou sous forme d'une régie de quartier par exemple. Ainsi le concept « Chers Voisins », propose, pour promouvoir le potentiel positif du voisinage, un animateur gestionnaire dont le rôle est de mettre en place les conditions propices à un voisinage actif entre résidents afin que ceux-ci s'approprient l'espace et deviennent progressivement acteurs de leur habitat et de leur résidence [cf. encadré 21].

³ *Les relations entre générations hors de la famille. Une enquête menée auprès de Genevois âgés de 16 à 24 ans. Amandine Janin. Mémoire de Bachelor. Genève, 2011.*



POUR ALLER PLUS LOIN

L'Express, numéro spécial Avril/mai 2014. Parlez à vos voisins Montalembert (Marc de), rapporteur. « La société intergénérationnelle au service de la famille ». Conférence de la famille 2006. Rapport de propositions remis à Philippe BAS.

Argoud (Dominique). « L'habitat intergénérationnel : vers une nouvelle forme de mixité ? » Pouvoirs locaux N°94 III/2012

CONCLUSION

La mise en perspective des neuf types d'habitat repérés a mis en lumière des solutions innovantes qui sont autant de pistes d'action à diffuser. Ces analyses ont également permis de faire des constats de carence qui révèlent autant de manques à combler et dessinent des orientations ou des pistes d'actions pour améliorer la prise en charge de l'habitat des personnes âgées. Elles peuvent se résumer en trois grands enjeux transversaux qui peuvent se décliner en politiques publiques, notamment dans le cadre le PLH qui, comme celui de Rennes Métropole, intègre largement ces objectifs [cf. encadré 22]. Ces orientations font également partie des réflexions du projet de loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement qui devrait apporter un certain nombre de mesures très concrètes pour la mise en œuvre d'actions. [cf. encadré 23]

ENCOURAGER LA DIVERSITÉ POUR FAVORISER LA FLUIDITÉ DES PARCOURS RÉSIDENTIELS DES SENIORS

Dès lors que la vieillesse est envisagée comme un processus avec des besoins qui évoluent, cela doit nécessairement se traduire en termes de « parcours résidentiel », ou de « liberté de choisir son mode de vie », pour reprendre un terme propre à la gérontologie. Or la possibilité de choix en matière d'habitat, hautement recherchée pour les autres âges de la vie, s'avère parfois malaisée à mettre en œuvre au grand âge et consiste trop souvent en un « basculement » du secteur « ordinaire » dans celui de la gériatrie.

Favoriser la diversité de l'offre de logement

Les seniors aspirent à choisir librement leur mode de vie, il est donc important qu'ils puissent bénéficier d'une diversité d'offres car la vieillesse ne correspond pas à un public homogène. Il n'y a pas une mais des vieillesse qui se diversifient selon plusieurs aspects :

- **En termes d'âges**, il y a coexistence de deux générations de retraités, les personnes de 60-75 ans et leurs parents âgés de 80 à plus de 90 ans avec des besoins très divers (sécurité, convivialité, autonomie, indépendance, liberté, solidarité, échanges, rencontres).
- **Le degré de perte d'autonomie** détermine les besoins en logement et en services de la personne âgée. Même si le niveau de dépendance est important, il existe cependant un éventail de « solutions-logement » permettant au senior de concilier son projet de vie avec son avancée en âge.

22. LE PLH

Au plan territorial, toutes les réponses doivent s'inscrire dans un même document de programmation : le programme local de l'habitat (PLH), arrêté par l'établissement public de coopération intercommunale pour une durée de six ans qui définit une politique de l'habitat répondant aux besoins de tous. Il comporte des objectifs de construction, en précisant la typologie et la répartition entre logements sociaux et privés. Il traite de l'amélioration de l'habitat, de la requalification des quartiers dégradés, du renouvellement urbain.

Ce document doit prendre en compte les besoins spécifiques. Depuis 2005, la partie réglementaire du code de la construction et de l'habitation précise que le programme local de l'habitat comporte « les principaux axes d'une politique d'adaptation de l'habitat en faveur des personnes âgées et handicapées » (Art R 302-1-2).

Le projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement (adopté le 17 septembre 2014 en première lecture par les députés) indique quant à lui que le diagnostic préalable au projet d'aménagement et de développement durable (PADD) devra prendre en compte le vieillissement de la population (article 16 bis) et que le PLH devra définir les objectifs et les principes d'une politique visant à répondre aux besoins liés au vieillissement (article 16).

De nombreux PLH comme à Rennes Métropole intègrent aujourd'hui un volet d'action spécifique à destination des personnes âgées. Il est particulièrement important que cette thématique soit présente dès le diagnostic et préside à la définition des objectifs et du programme d'action (établissements (EHPAD), logements-foyers non médicalisés, adaptation de l'habitat existant (privé et public), prise en compte des besoins liés au vieillissement dans la construction neuve, accès des personnes âgées au logement social, rapprochement entre les acteurs de l'habitat et ceux du maintien en logement indépendant...) afin qu'elles s'inscrivent dans une logique globale.

- **La capacité financière des ménages** qui constitue un élément déterminant pour accéder non seulement à un logement compatible avec ses besoins mais également aux services nécessaires à son état de santé.

Dès lors, il paraît difficile d'envisager une solution universellement bonne pour « bien vieillir », il faut au contraire offrir une palette de réponses-habitat, associées à une diversité de prestations de soins, permettant aux seniors de pouvoir choisir leurs lieux de vie, comme à tous les âges mais aussi de faciliter les mutations en fonction de l'évolution de leurs besoins.

Adapter le parc existant

Le nombre de place en EHPAD ne va pas augmenter, 60 % des personnes dépendantes sont actuellement chez elles et cette proportion devrait croître. Il paraît donc nécessaire d'envisager dès à présent les conditions permettant aux seniors de vivre le plus longtemps possible chez eux d'autant plus que cela

correspond au souhait de la grande majorité d'entre eux. Le problème de l'habitat des personnes âgées est clairement celui du parc existant. Cela concerne notamment les logements sociaux dont les bailleurs sont déjà très avancés dans la réflexion et l'action avec l'élaboration de stratégies d'adaptation proposées sur leurs parcs. Mais cela concerne avant tout le parc privé, les seniors étant majoritairement propriétaires de maisons individuelles¹. Beaucoup reste à faire pour l'adaptation de ces logements et faciliter le maintien à domicile des personnes âgées, lorsque cela est possible : mobiliser les acteurs relais d'information sur les aides financières ou l'anticipation à la perte d'autonomie, accompagner les ménages dans le montage des opérations, engager des mesures pour favoriser l'adaptation des logements existants.

Encourager l'innovation

Le maintien à domicile n'est pas toujours souhaitable ni même possible, il est donc important de permettre l'émergence de solutions alternatives pour les personnes en perte d'autonomie modérée qui ne souhaitent pas rester isolées, tout en conservant un domicile et la liberté qui lui est associée. Ces initiatives nouvelles sont marginales sur le plan quantitatif et le resteront sans doute mais c'est à travers elles que peut se jouer la recomposition sociale et spatiale des quartiers et se développer un « laboratoire de réflexion » sur le logement des seniors. La promotion de solution « intermédiaires » peut aussi consister à redécouvrir le potentiel de solutions plus anciennes et notamment à stopper la suppression du nombre de places dans les structures d'habitat collectif comme les logements-foyers, sous réserve de rénovation et d'adaptation².

Assurer le parcours résidentiel des personnes âgées dépendantes

Le parcours résidentiel des personnes âgées a ceci de particulier qu'il existe fréquemment une « faille » dans la chaîne entre le maintien à domicile et le tout médicalisé. Il est important de permettre une continuité et le fait que le mode de logement des personnes âgées dépendantes demeure un choix, à l'image du reste de la population, en proposant des alternatives à la réponse prédominante de l'hébergement spécialisé pour la dépendance. Plutôt qu'un logement adapté mais spécialisé et ségréatif, la notion de « continuum résidentiel », y compris lorsque survient la dépendance, doit privilégier un habitat adapté « en permanence » aux besoins évolutifs des personnes âgées selon leurs besoins avec plusieurs objectifs :

- **éviter les ruptures de prise en charge** qui peuvent être dangereuses pour la personne en perte d'autonomie ;
- **intégrer une meilleure gestion des « dernières étapes de vie »** avec de la qualité humaine et sociale solidaire et active « jusqu'au bout ».

¹ Cf. Cadrage démographique en annexe.

² Cf. mesures de relance dans le cadre de la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement.

PRÉVENIR LA PERTE D'AUTONOMIE EN INTÉGRANT MIEUX HABITAT ET SERVICES

Le champ de l'accompagnement du vieillissement et de la prévention implique la nécessité d'établir ou de renforcer les passerelles entre le domaine du logement et celui du médico-social. Le maintien à domicile représente en effet une série de défis à géométrie variable.

Mieux intégrer les liens entre habitat et services à domicile

Les conditions du « bien vieillir chez soi » s'entendent autant par un logement adapté que par la possibilité de pouvoir recourir à des services divers et variés. L'avancée en âge implique en effet une plus grande difficulté à accomplir les gestes de la vie quotidienne. Une grande majorité de personnes âgées ne peut vivre à domicile qu'en raison de l'aide que leur fournissent plus de trois millions « d'aidants naturel ». Il s'agit majoritairement des conjointes, des filles et des belles-filles. Or, leur intervention devrait vraisemblablement se réduire dans les années à venir, sous l'effet, notamment, de l'augmentation du nombre des femmes ayant un emploi dans les générations du baby-boom mais aussi en raison d'une tendance sociologique générale amenant les jeunes retraités à des choix de vie différents, davantage tournés vers leurs descendants. Cela implique la mise en place progressive de solution alternative pour prodiguer aux personnes âgées les services qui leur sont nécessaires mais aussi d'agir de façon préventive pour limiter leurs besoins en la matière.

Des nouvelles formes d'aides aux personnes âgées se développent comme le recours au voisinage sous forme d'échanges intergénérationnels. Il peut également exister une aide mutuelle lorsqu'elle s'exerce entre personnes de la même génération. Mais ces formes d'aides, largement développées ou en tous cas recherchées dans le cadre des formules d'habitat intermédiaire, ne pourront se substituer aux services prodigués par des acteurs professionnels. Néanmoins, ces interactions sociales autour de la personne âgée jouent un rôle essentiel en termes de prévention³. En effet, l'entourage familial ou relationnel est primordial pour prévenir la dépendance ou même contribuer à améliorer l'état de santé d'une personne en lui permettant de rester insérée dans la vie de son quartier ou de sa commune.

³ Des états de fragilité des personnes âgées auxquels touchent 7 à 10 % des personnes de plus de soixante ans (mais 25 % des personnes de plus de quatre-vingt-cinq ans) et précèdent bien souvent une perte sévère d'autonomie. Or, bien que leurs symptômes soient bien identifiés (anorexie, perte musculaire, peur de tomber, fatigue et ralentissement de l'activité physique) et qu'ils soient réversibles grâce à des traitements simples et éprouvés (kinésithérapie, traitement de l'ostéoporose...), ces états, encore mal connus des médecins généralistes ne font pas l'objet d'une véritable prévention, ni de véritables traitements.

Favoriser ces échanges sociaux implique pour les collectivités locales la mise en œuvre d'action pour établir des passerelles entre les logiques d'accompagnement et celle du logement, préoccupations à intégrer dès l'amont des projets :

- **En termes de programmation** car les relations de voisinage ne vont pas de soi, elles nécessitent un cadre favorable. Cela peut passer par le développement de formes d'habitat « intergénérationnel », voire modulable selon les besoins évolutifs des habitants, plutôt qu'un habitat spécialisé et ségrégué. Cette mixité des âges ne doit pas nécessairement être systématique et en fonction de chaque situation particulière elle peut être conçue à l'échelle du logement, du projet d'habitat ou du quartier.
- **En matière de gestion** car l'activation de ces ressources habitantes demandent le plus souvent la présence d'un tiers. Cela peut passer par la revalorisation des métiers de proximité, par exemple celui de concierge d'un nouveau type, en tant que « gestionnaires-services-animation » pour l'accompagnement d'un bien vieillir dans son immeuble ou son quartier⁴.

Territorialiser les enjeux d'adaptation au vieillissement

La qualité du maintien à domicile passe aussi par un environnement géographique favorable et doté de services, commerces, transports, espaces publics. Ainsi, la prévention nécessite le dépassement du strict cadre du logement pour être en mesure de proposer aux seniors un éventail de choix de vie au sein d'espaces de vie quotidienne intergénérationnels. Ce travail de territorialisation a déjà été largement entamé sur la ville de Rennes et pourrait à termes être étendu sur l'ensemble des communes de Rennes Métropole, selon des modalités adaptées à un tissu urbain moins dense que celui de la ville-centre afin de pouvoir appréhender les projets d'habitat destinés aux personnes âgées au sein d'un « bassin de vie ». La territorialisation des enjeux d'adaptation au vieillissement suppose la mise en œuvre d'une démarche en plusieurs étapes :

- **Identifier des « secteurs favorables aux aînés »** ou encore des « bassins de vie inter-générationnels de proximité » afin de cibler les secteurs (sur un rayon de 300 à 500 m) qui pourraient devenir prioritaires pour le développement d'offres alternatives, permanentes ou temporaires, et répondre ainsi aux besoins de logements des personnes âgées en prenant en compte la globalité de leurs besoins.
- **Proposer un éventail de choix de vie dans ces secteurs « favorables »** aux aînés par la promotion de produits immobiliers diversifiés qui soient développés en cohérence avec les adaptations programmées des espaces publics, des transports en commun, des commerces et des services afin de faciliter les transitions de vie de façon progressive.
- **Favoriser le « maillage intercommunal » des secteurs**

de vie favorables aux aînés, sur l'ensemble du territoire. Cela donnerait un cadre de référence large pour intervenir de façon adaptée et coordonnée à l'échelle de l'agglomération et permettrait une mutualisation des offres d'hébergement plus efficace (comme cela est déjà le cas sur le secteur du CIAS-NO par exemple).

- **Suivre l'occupation de ces logements « adaptés »** pour anticiper et accompagner les mutations afin d'échapper à une concentration des seniors dans des espaces et ne pas transformer ces secteurs en « résidences ou quartiers médicalisés ».

DÉVELOPPER LES PASSERELLES ENTRE ACTEURS

La problématique du vieillissement est traversée par une multitude de domaines de compétences. Elle s'inscrit dans les attributions d'un très large panel d'acteurs, tant institutionnels qu'associatifs et privés. Toutefois les compétences s'imbriquent sans pour autant former une politique d'ensemble. L'urgence est moins de créer de nouveaux services que de mieux les coordonner, en particulier sur les secteurs favorables aux aînés.

Tendre vers une ingénierie territoriale de qualité

Cela suppose plusieurs orientations qui pourraient être graduelles et complémentaires et sont, pour certaines d'entre elles, déjà mises en œuvre sur le territoire de l'agglomération rennaise :

- **Développer une culture professionnelle et institutionnelle commune**, à travers une habitude de travail conjointe et la conduite d'expérimentations en partenariat, permettant une interconnaissance et le développement de réseaux.
- **Rechercher les complémentarités** entre les différents partenaires publics et associatifs dans l'optique d'un accueil commun par territoire pour une prise en compte globale du vieillissement. Cela pourrait passer par un « guichet unique d'écoute » pour les aînés permettant un travail transversal de suivi des personnes sur différents plans pour être en mesure de déployer des services adaptés.
- **Consolider l'interface entre les différents types de services à domicile**, en particulier à l'échelle des « secteurs favorables aux aînés », qu'il s'agisse de l'animation et du lien social (associations locales, club des aînés), de l'aide à la vie quotidienne (SAD, SPASAD) ou du soin (SSIAD, HAD, centre de soins infirmiers, médecine de proximité libérale...).
- **Structurer les acteurs** et le dispositif autour du parcours coordonné de la personne âgée à l'échelle de la proximité, notamment sur les « secteurs de vie favorables aux aînés ».

⁴ Cela fait partie des propositions du rapport Boulmier de conforter la présence de référents de proximité.

Organiser une « polarisation » autour d'équipements médico-sociaux

Il faut intégrer à la réflexion le fait qu'environ 30% des personnes dépendantes devront sans doute passer par l'accueil en établissements. Cela suppose la proximité de structures d'hébergement médicalisées quand le placement devient inéluctable. Cela plaide en faveur d'une polarisation des ter-

ritoires de vie quotidienne des personnes âgées qui pourrait s'organiser autour des EHPAD ou des maisons médicales. Cela permettrait de mieux intégrer les liens entre les services d'aide à domicile et les unités spécialisées en donnant à ces centres d'hébergement une fonction de soutien du maintien à domicile. Cela aurait un effet bénéfique sur la qualité des services et la continuité des parcours résidentiels.

23. PROJET DE LOI D'ORIENTATION ET DE PROGRAMMATION POUR L'ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT*

Le projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement a été adopté en première lecture, le 19 mars. Son adoption définitive devrait intervenir avant la fin de l'année 2015 pour une mise en application au 1er janvier 2016. Pour la première fois une loi prend ce sujet à bras le corps et anticipe les conséquences du vieillissement sur notre société.

Il s'agit, pour le Gouvernement, de répondre à une demande forte des Français d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population sur la vie sociale et les politiques publiques dans leur ensemble, alors qu'en 2060, un tiers des Français aura plus de 60 ans et que les plus de 85 ans seront près de 5 millions, contre 1,4 million aujourd'hui. Dans un contexte budgétaire contraint, ce sont plus de 650 M€ par an qui seront alloués aux mesures présentées dans ce projet de loi d'orientation et de programmation qui aborde, dans un cadre pluriannuel, tous les aspects liés à la nécessaire adaptation de la société au vieillissement.

Il s'attache aussi à renforcer le soutien aux aidants et l'accompagnement en cas de perte d'autonomie. Il repose sur trois piliers :

- **L'anticipation et prévention de la perte d'autonomie** doit permettre de repérer et de combattre les premiers facteurs de risque de la perte d'autonomie, au premier rang desquels les inégalités sociales et celles liées à la santé. Il s'agit de mener une politique de prévention avec un accès facilité aux aides techniques et aux actions collectives grâce à des moyens financiers dédiés, de mobilisation contre l'isolement au travers du programme MONALISA*, ainsi que de favoriser une meilleure nutrition, un meilleur usage du médicament et des réponses sanitaires mieux adaptées, et de prévoir des actions de prévention du suicide.
 - Améliorer l'accès aux aides techniques et favoriser le maintien à domicile des personnes âgées. Développer les actions collectives de prévention : 1 400 000 €.
 - Créer un forfait autonomie en logement-foyer permettant de développer les actions de prévention : 40 000 000 €.
- **L'accompagnement des personnes en perte d'autonomie** vise à améliorer la prise en charge des personnes en perte d'autonomie, en relevant les plafonds de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile (soit plus de 700 000 bénéficiaires potentiels après réforme), en réduisant le reste à charge des personnes concernées, notamment pour les personnes âgées les plus modestes et pour celles ayant les plans d'aide les plus lourds. La

réforme permettra également de soutenir davantage les aidants, en première ligne auprès de leurs proches en perte d'autonomie. Les services d'aide à domicile seront modernisés et professionnalisés pour améliorer la qualité de la prise en charge des personnes âgées.

- APA à domicile : revaloriser le plafond des plans d'aide : 153 000 000 €.
- APA à domicile : alléger le reste à charge : 197 000 000 €
- APA à domicile : améliorer les conditions de travail du secteur : 25 000 000 €.
- Consolider les moyens de la CNSA pour élargir les aides aux actions de soutien et d'accompagnement des aidants : 5 000 000 €.
- Appui et formation pour l'accueil familial : 1 000 000 €.
- Créer un droit au répit des aidants : 78 000 000 €.
- **L'adaptation de la société** doit permettre d'adapter toutes les politiques publiques au vieillissement, de reconnaître l'engagement massif des seniors dans la vie associative, et d'assurer le respect de leurs droits, y compris en cas de perte d'autonomie. Cela passe notamment par la rénovation de l'habitat collectif pour personnes âgées, avec un plan d'investissement en faveur des foyers-logements, et la traduction de l'engagement d'adaptation de 80 000 logements privés d'ici 2017.
 - Garantir le financement d'un plan d'autonomie géré par l'ANAH pour l'adaptation de 80 000 logements privés (dépenses sur 2 ans) : 40 000 000 €.
 - Fonds de garantie de microcrédit (sur 3 ans) : 40 000 000 €.
 - Plan d'aide à l'investissement (PAI) pour les résidences autonomie (dépenses sur 2 ans) : 40 000 €.

Un volet transversal relatif à la gouvernance unifie par ailleurs la représentation des personnes âgées et favorise leur participation à l'élaboration des politiques publiques les concernant, avec la création d'un Haut conseil de l'âge au niveau national. La gouvernance locale sera mise en cohérence avec les mesures issues de la réforme territoriale dans le cadre des travaux parlementaires à venir. Enfin, ce texte conforte le choix d'un financement solidaire de l'accompagnement de la perte d'autonomie, fondé sur une ressource dédiée, la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA), dont le rendement atteindra 645 millions d'euros.

* Dossier de presse du Ministère de la santé, mars 2015.

** Préconisations pour une Mobilisation Nationale contre l'Isolement social des Agés.

Cette mise en réseau pourrait être formalisée par des conventions entre services de soins à domicile et résidences seniors ou des EHPAD qui deviendraient des partenaires privilégiés en ouvrant leur services à des personnes extérieures résidant dans un environnement proche (offre d'animation ou offre hôtelière : repas) avec pour effet une meilleure rationalisation de leurs coûts. Cette orientation est déjà en germe dans certaines expériences alternatives dont les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont souvent à l'initiative pour constituer une offre d'accueil complémentaire à celle qu'ils proposent.

ANNEXES

Cadrage démographique du vieillissement sur le territoire rennais



Les seniors ne constituent nullement une population homogène. Leurs profils sont au contraire multiples et leurs logiques résidentielles varient en fonction de leur situation familiale, de l'état de leur santé, de la présence d'enfants et de petits-enfants, de leur activité quotidienne etc. Réfléchir aux liens entre âge et logement oblige donc à s'interroger sur les différents éléments qui permettent de caractériser ces différentes catégories de personnes âgées pour mieux anticiper leurs besoins, notamment en termes de parcours résidentiels.

DES FACTEURS DE RISQUES POUR LES PERSONNES ÂGÉES

Au-delà d'un état des lieux sur le vieillissement de la population, il s'agit surtout de repérer les personnes âgées potentiellement les plus fragilisées par leurs conditions de vie pour être en mesure de prévenir ces risques. Quatre thèmes seront abordés dans cette note, essentiellement parce qu'ils s'avèrent indispensables à la compréhension des rapports entre le vieillissement et l'habitat :

- **La répartition des classes d'âge** constitue un facteur essentiel à connaître car même si c'est plutôt le degré de perte d'autonomie et l'état de santé qui déterminent les besoins en logement et en services, il existe cependant une forte corrélation entre ces facteurs.
- **La structure des ménages**, car le fait de vivre seul est plus fréquent chez les personnes âgées, suite au décès de son conjoint notamment, et cette situation peut induire un risque de solitude ou d'isolement.
- **Les conditions de logement** sont déterminantes et constituent un facteur de risque potentiel pour les personnes âgées selon leur niveau de confort (surface, ancienneté, mode de chauffage), leur accessibilité, leur statut ou encore leur localisation (urbain ou rural).

- **Le niveau de revenu** enfin, car cet élément joue un rôle primordial, en particulier pour les personnes âgées vivant à domicile. Ils sont satisfaisants s'ils laissent aux ménages âgés la possibilité de recourir aux services dont ils ont besoin ou d'adapter leur logement en fonction des nécessités. La question du maintien à domicile se pose en revanche de façon plus aigüe pour les retraités modestes.

Dans ce chapitre, ces différents facteurs seront abordés de façon globale au niveau de l'agglomération avec une déclinaison à l'échelle communale (cf. tableaux en fin de note). Ceci permettra aux élus de mieux identifier la situation des seniors sur chacun de leurs territoires, selon les différents critères qui peuvent conduire à une gradation des risques de fragilités des personnes âgées.

DÉMOGRAPHIE ET CLASSES D'ÂGE

Au cours des dernières décennies, l'espérance de vie s'est considérablement allongée sous l'influence de nombreux facteurs : les conditions de vie s'améliorent, le travail est moins pénible physiquement et sa durée baisse, enfin les individus sont de plus en plus attentifs à leur santé. Ainsi, l'espérance de vie à la naissance atteint 79,3 ans pour les hommes et 85,5 ans pour les femmes en 2014 en France métropolitaine. L'écart entre les sexes reste important mais depuis le milieu des années 1990, les gains obtenus par les femmes sont moins rapides que ceux des hommes. En effet, les modes de vie féminins et masculins sont de moins en moins différents, qu'il s'agisse des durées et des types d'activité professionnelle, de consommation de tabac ou d'alcool, etc.

La première conséquence de cet allongement de la durée de vie est une augmentation significative du nombre d'individus de plus de 75 ans qui atteint pour notre pays 9,2 % de la population en 2012. Cette part était de 8,5 % en 2007. De même le poids des plus de 60 ans représentait 16 % de la population



© Ville de Rennes (Didier Gouray)

totale en 1950, ils étaient près de 21 % en l'an 2000, pour atteindre près d'un quart de la population française en 2012, soit 23,8 %. Ce taux devrait atteindre 30 à 40 % en 2050, suivant le scénario retenu par l'INSEE.

Pour autant, ces données globales ne suffisent pas à décrire l'état du vieillissement car la notion d'âge reste très subjective et dépend de l'état de santé et du degré d'autonomie qui jouent un rôle majeur dans le sentiment d'être une personne âgée. Les représentations globalisantes ne correspondent donc pas à l'hétérogénéité des parcours de vie et les critères d'âge, habituellement utilisés pour rendre compte de la population de « personnes âgées », sont tous discutables. Il est cependant nécessaire de s'entendre sur de grandes segmentations et les acteurs de la gérontologie s'accordent généralement sur trois « types » de vieillesse :

- **Les 60-75 ans** : cet âge correspond souvent au passage à la retraite¹, cette étape peut avoir des implications sur les conditions de vie et les ressources de la personne, elle peut aussi conduire à un projet de vie nouveau et à un déménagement. Il s'agit généralement de personnes en bonne santé, vivant à domicile, même si elles souhaitent parfois anticiper sur leurs besoins futurs en cas de perte d'autonomie. Ces retraités sont mobiles et disposent de temps, aussi sont-ils souvent très investis dans l'action associative citoyenne et solidaire ce qui conduit à les qualifier de « seniors actifs ».
- **Les 75-85 ans** : connaissent parfois un état de fragilisation intervenant généralement de façon progressive et à un âge très variable selon les individus en créant des besoins spécifiques par rapport à l'habitat. Il s'agit de personnes certes toujours valides et autonomes mais qui peuvent avoir besoin d'une aide extérieure, plus ou moins importante, aussi privilégient-ils la sécurité matérielle et physique ainsi que l'accès à des équipements sociaux et de santé.
- **Les plus de 85 ans ou de 90 ans** : pour qui la perte

¹ L'âge moyen de départ est actuellement de 61,5 ans, il devrait augmenter au cours des prochaines années du fait de la réforme intervenue en 2011.

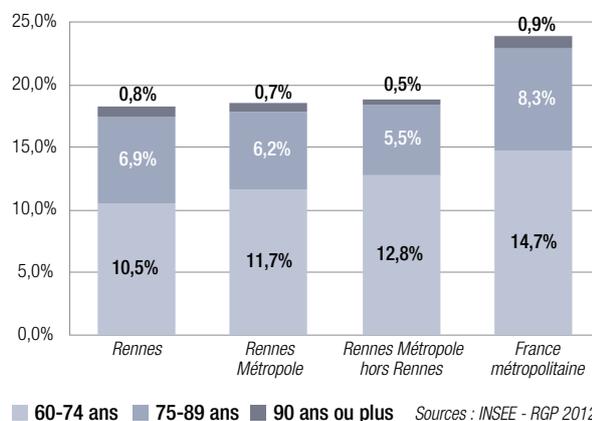
d'autonomie progressive exige un accompagnement et des services spécifiques, en particulier lorsque survient la dépendance (dépendance physique et intellectuelle, maladie et isolement). Leur état de santé peut nécessiter une prise en charge médicalisée en structures spécialisées.

Un cinquième de la population de Rennes Métropole a plus de 60 ans

Rennes Métropole n'échappe pas à cette tendance du vieillissement de sa population mais avec des taux significativement inférieurs à ceux que connaissent le pays dans son ensemble, aussi bien à Rennes que dans les communes de l'agglomération.

Au nombre de 78 000, les personnes âgées de 60 ans ou plus représentent 18,6 % de la population de Rennes Métropole en 2012². Ces taux sont cependant très divers selon les communes de l'agglomération et varient de 8,5 % à 26,8 % (cf. tableau 1 et histogramme 1-bis). Par ailleurs, les femmes de plus de 60 ans sont nettement plus représentées que les

1. Population des plus de 60 ans par tranches d'âge de la population âgée



² Le calcul en part est pour partie minoré par le nombre très important d'étudiants sur le territoire rennais.

hommes (effets de guerre pour les plus anciens) avec des répartitions également très variables entre les communes allant de 8,2 % à 23 % pour ces derniers alors que l'amplitude de la représentativité des femmes est nettement plus large, de 9 % à 31,9 % (cf. histogramme 1-bis).

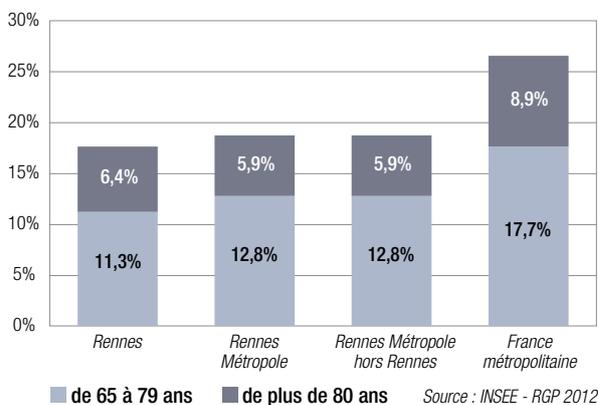
STRUCTURE DES MÉNAGES

La seconde conséquence de l'accroissement de l'espérance de vie est une augmentation plus significative encore du nombre de ménages³ âgés, en moyenne plus petits que les autres et avec peu d'enfants à charge.

Un accroissement important du nombre de ménages âgés

Alors que le taux de population des personnes de plus de 65 ans est de 13,4 % sur Rennes Métropole, la part des ménages dont le chef de ménage a plus de 65 ans est quant à elle nettement plus élevée : 18,8 %. Cette différence est encore plus marquée pour les plus de 80 ans avec un taux de population dans cette tranche d'âge de 4,2 % et un taux de ménages de 5,9 %. En effet, leur croissance a été particulièrement forte au cours des dernières périodes. Entre 2007 et 2012 sur la France métropolitaine, on compte près de 400 000 ménages âgés de plus de 80 ans supplémentaires.

2. Répartition des ménages âgés par tranches d'âge du chef de ménage et selon les territoires



Près de 37 000 ménages ont plus de 65 ans (en référence à l'âge du chef de ménage) sur Rennes Métropole en 2012 ce qui représente 19 % de l'ensemble des ménages, soit un taux nettement inférieur à celui observé sur la France métropolitaine (27 %). Les situations sont cependant assez diverses selon les communes de l'agglomération, avec des taux variant de 13 % à 29 % (cf. tableau 2).

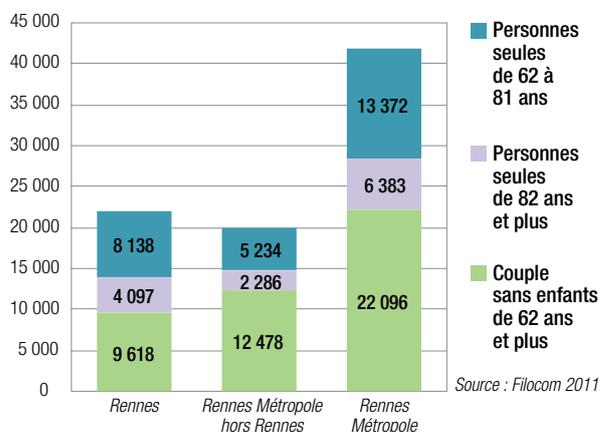
3 Un ménage, au sens du recensement de la population, désigne l'ensemble des personnes qui partagent la même résidence principale, sans que ces personnes ne soient nécessairement unies par des liens de parenté. Un ménage peut être constitué d'une seule personne. Il y a égalité entre le nombre de ménages et le nombre de résidences principales.

Des catégories de ménages plus fragiles

Tous les ménages ne sont pas égaux, certains sont plus fragiles que d'autres, en particulier les plus âgés mais parmi eux, plus encore ceux qui sont composés d'une seule personne. Cela concerne plus souvent les femmes car d'une part elles vivent en moyenne plus longtemps que les hommes et d'autre part, elles sont davantage confrontées au veuvage, étant généralement plus jeunes que leur conjoint.

La part des veufs et des personnes divorcées ou célibataires augmente avec l'âge et après 80 ans, cette situation peut entraîner un sentiment de solitude et d'isolement social, augmentant ainsi le risque de fragilité de ces personnes, d'autant plus lorsque cela vient se cumuler avec une précarité financière et résidentielle (maison isolée).

3. Répartition des ménages par typologie



Le nombre de ces ménages « à risque », c'est-à-dire les ménages très âgés composés d'une seule personne, est important au niveau de Rennes Métropole puisqu'il dépasse les 6 000 ménages. Sur les communes de l'agglomération, leur nombre est variable et peut être significatif selon sa taille (cf. tableau 3 et graphique 3 bis).

CONDITIONS D'HABITAT

Étant donné le niveau moyen de revenu des retraités, voisin de celui des actifs, ils disposent le plus souvent aujourd'hui d'une relative autonomie résidentielle. L'impact des conditions de logements sur l'entrée en institution est donc un facteur essentiel qu'il est important d'appréhender sous ses différents aspects pour mieux comprendre les besoins des seniors en matière d'habitat.

Une majorité de propriétaires parmi les retraités

La différence de taux d'effort induite par le statut d'occupation fait de la distinction entre propriétaires, locataires du parc privé et locataires du parc social un élément clé de l'analyse des besoins des personnes âgées. C'est le statut de propriétaire qui est largement dominant parmi les retraités avec une proportion qui augmente nettement avec l'âge. Elle est maximale pour la tranche des 65-79 ans atteignant alors 76 % pour diminuer légèrement après 80 ans (73 %). La situation est inversée pour les locataires, du parc privé comme du parc social dont les parts sont inférieures à celles de l'ensemble de la population.

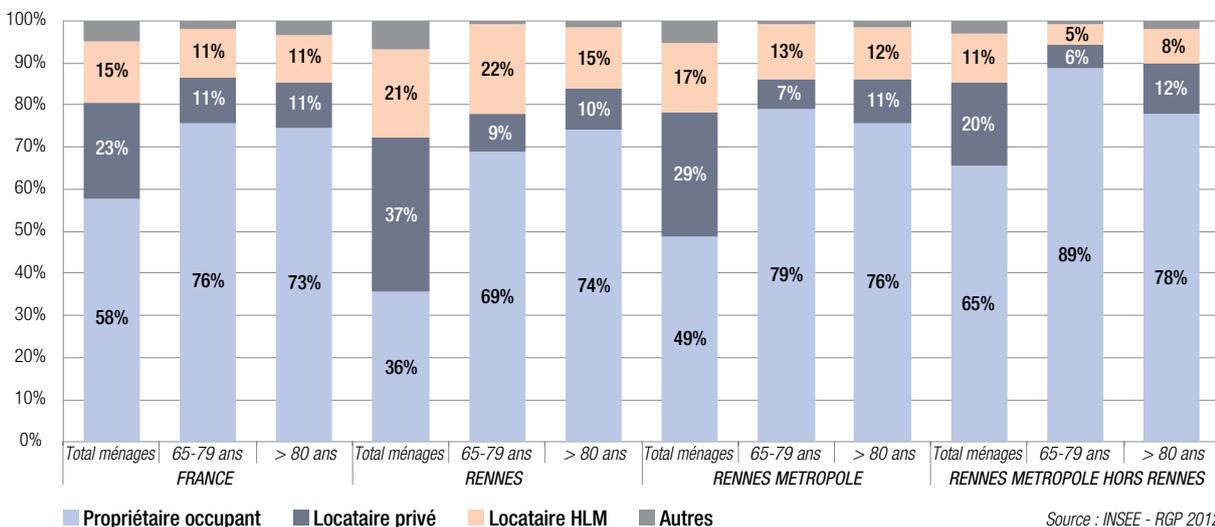
Les personnes âgées sont massivement propriétaires : plus de la moitié des ménages français sont propriétaires de leur logement (57,8 %) mais cette proportion est nettement plus élevée pour les ménages les plus âgés. Parmi ceux de 65 à 79 ans, le taux de propriétaires atteint 75,6 %, il baisse très légèrement au-delà de 80 ans (73 %). Ces tendances sont nettement accentuées dans les communes de Rennes Métropole hors Rennes où ils atteignent respectivement 88,7 % et 78,1 % pour les ménages de 65 à 79 ans et ceux de plus de 80 ans. La répartition par communes concernant l'âge intermédiaire des plus de 75 ans va dans le même sens avec



néanmoins une diversité relativement forte et des taux allant de 61 % à 95 % (cf. tableau 4 et graphique 4-bis). Cela implique que la question de l'adaptation des logements se posera d'abord et avant tout pour un public de propriétaires occupants âgés.

Légèrement moins de personnes âgées dans le parc social : soit 11 % pour les ménages de plus de 65 ans en France métropolitaine contre 15 % pour l'ensemble de la population. Cette proportion est légèrement supérieure à Rennes Métropole (13 %) mais cela va de pair également avec un taux plus élevé de locataires du parc social pour l'ensemble de la population (17 %). Néanmoins, la proportion de personnes âgées dans le parc social enregistre une hausse depuis plusieurs années, ceci est lié à la baisse des revenus des seniors sans compter le vieillissement sur place des locataires de plus de 50 ans dans le parc social. Les bailleurs sociaux ont déjà largement anticipé dans ce domaine en prenant en compte les besoins des personnes âgées et en repérant les logements susceptibles de répondre à leurs besoins, sans pour autant les stigmatiser ou figer le patrimoine.

4. Répartition des statuts d'occupation des logements par tranches d'âge selon les territoires



Source : INSEE - RGP 2012

Pratiquement moitié moins de locataires privés parmi les personnes âgées : 11 % seulement des ménages de plus de 65 ans en France métropolitaine sont locataires dans le secteur privé dit « libre », soit une diminution de 10 points en 20 ans. Cette proportion est encore plus basse à Rennes Métropole. Cependant, la question de l'adaptation des logements dans le parc privé est complexe car beaucoup plus atomisé que dans le parc social et soumis au bon vouloir du bailleur. Par ailleurs, la protection des locataires âgés (loi du 6 juillet 1989 sur les rapports locatifs, dite loi Mermaid), imposant au propriétaire de renouveler automatiquement le bail d'une personne de plus de 70 ans s'est révélé contre-productive : des propriétaires décidant finalement de ne pas louer à des personnes âgées.

La maison est le mode d'habitat privilégié des ménages âgés

Le statut de propriétaire peut apparaître comme une protection pour la personne âgée, l'exonérant ainsi d'un loyer à payer et la dotant d'un patrimoine qui pourrait se transformer en capital. Cependant cette situation n'est pas forcément dénuée d'inconvénients importants avec l'avancée en âge, surtout lorsqu'il s'agit d'une maison, ce qui constitue le cas le plus fréquent. D'une part, ce statut ne signifie en rien que le ménage dispose de revenus mensuels importants et de nombreux propriétaires âgés se trouvent en difficulté pour faire face aux charges qui ont tendance à augmenter avec le renchérissement de l'énergie. Celles-ci sont d'autant plus lourdes qu'il s'agit de maisons individuelles, construites à une époque où l'on se souciait peu de la performance thermique du bâti. Ainsi, les personnes âgées sont-elles particulièrement exposées à la précarité énergétique⁴. Elles peuvent aussi se trouver en difficultés par

4 L'effort énergétique lié au logement (part allouée aux coûts de l'énergie pour le logement dans le budget) est en moyenne plus important pour les personnes les plus âgées. Selon l'enquête « Budget des Familles » de 2010 de l'Insee, un ménage dont la personne de référence a plus de 70 ans consacre 8 % de son budget pour l'énergie liée à son logement alors qu'un ménage dont la personne de référence a moins de 30 ans, en consacre 3 % en moyenne (Les dépenses d'énergie des ménages depuis 20 ans, Insee Première N°1315, octobre 2010).

rapport à la réalisation de travaux d'entretien, de remise en état ou d'adaptation de leur logement à leur perte d'autonomie, si elles n'ont pas de ressources suffisantes.

Cela pose la question de l'utilisation de leur patrimoine immobilier pour améliorer leur situation financière, réaliser les travaux d'entretien ou encore opter pour une solution plus adaptée à leur âge. Mais le logement n'est pas un bien de consommation comme un autre et la valeur affective de la transmission d'un héritage est parfois un frein puissant, d'autant qu'il n'existait pas, jusqu'à présent en France, de mécanisme permettant d'utiliser ce patrimoine immobilier à titre de complément de revenu⁵.

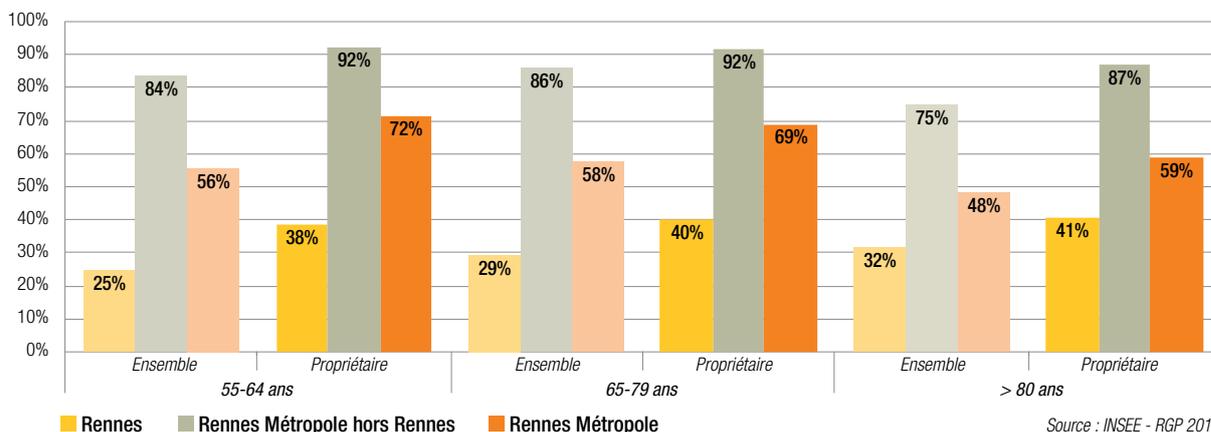
La possession d'une maison est souvent un élément déterminant dans la réflexion des seniors concernant les étapes futures de leur parcours résidentiel. Or, cette situation est celle de la majorité des ménages âgés dans les communes de Rennes Métropole. Comme partout en France, la proportion d'occupant de maison, augmente avec l'âge. Elle est maximale pour la tranche des 65-79 ans et atteint alors 58 % pour diminuer sensiblement ensuite pour les personnes âgées de plus de 80 ans (48 %). Mais ces taux sont nettement supérieurs parmi les propriétaires. C'est dans la tranche des 55-64 ans que cette part est maximale (72 %) pour diminuer ensuite progressivement avec un taux de 69 % dans la tranche des 65-79 ans et encore légèrement au-delà de 80 ans avec un taux de 59 %. Cela représente un nombre de ménages qui peut être important selon les communes (cf. tableau 5).

Un cinquième des personnes âgées résident en secteur rural

Les ménages âgés, pour certains d'entre eux, sont situés en campagne. Dans la majorité des cas ils habitent alors une maison et ce type d'habitat, laisse augurer une relative inadaptation aux besoins du grand âge. En effet, si l'ancrage en milieu rural est souvent ancien, offrant l'avantage de réseaux relationnels forts, cette situation peut néanmoins devenir une

5 Mécanisme de fonds dit « viager intermédiaire » mis en place par la CDC. Cf. encadré 2

5. Occupant d'une maison par les propriétaires, selon les tranches d'âge et les territoires



difficulté avec l'âge, lorsque le logement est isolé et que les possibilités de déplacement se réduisent.

Par ailleurs, vivre en zone rurale engendre en moyenne un effort énergétique lié au logement plus important qu'en secteur urbain. En effet, les logements sont généralement plus grands, plus anciens et le chauffage individuel y est plus fréquent. Ces maisons sont généralement chauffées au fuel ce qui fait peser un risque sur l'augmentation des coûts de l'énergie. En cas de difficulté financière, leurs occupants pourraient être soumis à la précarité énergétique.

Dans la « ville-archipel » qu'est Rennes Métropole, c'est-à-dire avec une large place laissée aux espaces ruraux sur son territoire, dans les communes hors de la ville-centre il n'est pas étonnant que plus d'un cinquième des ménages (21 %) soient implantés en secteur rural. À Rennes en revanche cette proportion, comme il est normal, est tout à fait marginale. Certes, la proportion de ménages âgés de plus de 65 ans qui habitent en secteur rural est légèrement moindre que celle de l'ensemble de la population mais leur part reste significative (19 %).

Cette part de ménages résidant en secteur rural est éminemment hétérogène au sein des communes de Rennes Métropole, puisqu'elle varie de 1 % ou 2 % dans certaines communes très urbanisées comme peut l'être la ville de Rennes et jusqu'à des taux de 70 % à 86 % dans des communes où cet habitat rural est très majoritaire et peut alors constituer un problème pour les ménages les plus âgés (cf. tableau et histogramme 6-bis).

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées demeurent indispensables

Malgré d'énormes évolutions en termes de qualité la « maison de retraite » souffre encore d'une image très négative comme en témoigne l'âge moyen d'entrée en établissement qui n'a cessé de reculer au cours des dernières décennies. Cette tendance est d'autant plus forte que le souhait de rester chez soi le plus longtemps possible a été encouragé par les politiques sociales, avec notamment le développement de services d'aides à domicile. De fait les personnes y sont de plus en plus

dépendantes, celles qui relèvent des groupes iso-ressources les plus élevés (1 à 4) ne cesse d'augmenter parmi les entrants (84 % à la fin 2007, 89 % à la fin 2011). Les établissements d'hébergement représentent néanmoins pour ces personnes très âgées un segment indispensable dans l'offre de logement dont la qualité peut également avoir un impact sur les parcours résidentiels des personnes âgées.

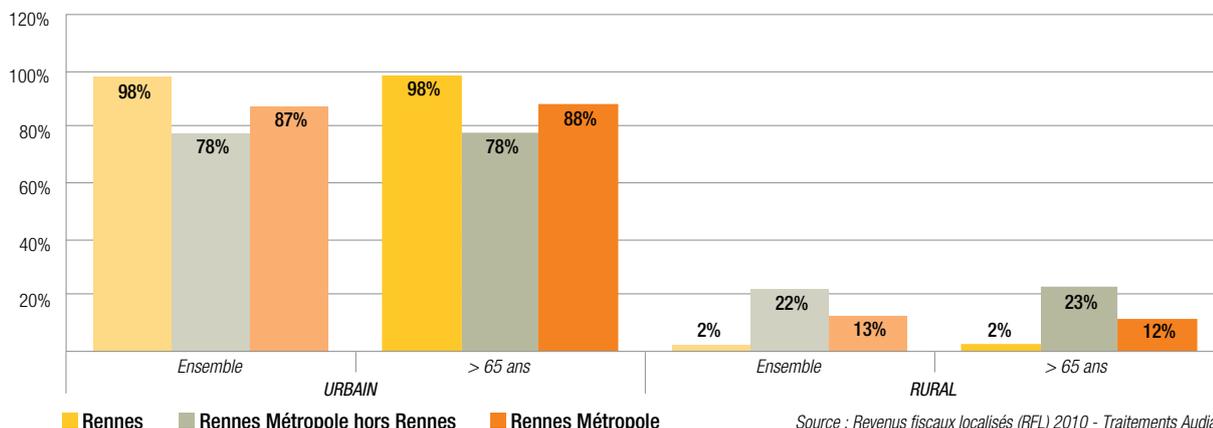
Ses caractéristiques peuvent être différentes selon les régions sous divers aspects :

- **Les établissements médicalisés enregistrent une demande de croissance** : au 31 décembre 2011, l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées représentent 10 481 structures et disposent de 719 810 places. Parmi ces structures, les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) représentent 74 % (7 752 structures) et totalisent 82 % des places d'accueil (592 900)⁶. La Bretagne fait partie des Régions où l'offre est la plus développée.
- **Les prix sont souvent élevés** pour des personnes aux ressources modestes, le tarif hébergement journalier moyen en EHPAD s'élève à 51 euros pour une place habilitée à l'aide sociale départementale et à 71 euros pour une place non habilitée. Sur cet aspect, la Bretagne tire également mieux son épingle du jeu que d'autres Régions car les tarifs y sont également globalement parmi les moins chers et les établissements sont nombreux à être habilités à l'aide sociale⁷.

6 Sources : DREES, enquêtes EHPA 2007, 2011.

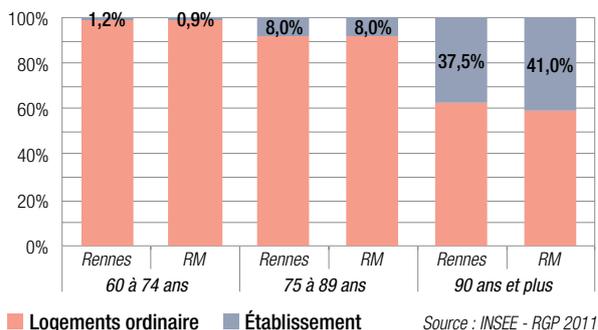
7 C'est le cas des maisons de retraites publiques (rattachées à un hôpital ou gérées par un centre communal d'action sociale) et de la quasi-totalité des Ehpads privés associatifs où le tarif d'hébergement est fixé par le conseil départemental.

6. Milieux d'habitation par tranches d'âge selon les territoires



Source : Revenus fiscaux localisés (RFL) 2010 - Traitements Audiar

7. Part de personnes en établissement d'hébergement par tranches d'âge selon les territoires



Le logement en établissement est aujourd'hui marginal jusqu'aux abords des 80 ans, il suit ensuite une forte croissance avec l'avancée en âge. Ces mêmes tendances se retrouvent sur le territoire de Rennes Métropole où la part des personnes âgées en établissement est environ cinq fois supérieures après 90 ans qu'elle ne l'est dans la tranche d'âge des 75-89 ans.

Cette même tendance se lit dans les communes de Rennes Métropole. Les taux n'ont pas été calculés car ceux-ci n'auraient pas eu grand sens étant donné la présence d'établissement pour personnes âgées dans telle ou telle commune, ce qui induirait un artefact. En revanche le dénombrement des personnes en établissement par commune peut constituer une information intéressante (cf. tableau 7).



REVENUS

En matière d'habitat, l'un des critères les plus discriminants est celui du revenu des ménages car celui-ci détermine l'accessibilité aux différents segments d'offres de logement. La pauvreté monétaire est un facteur de fragilité important et le fait d'être propriétaire ne renseigne pas automatiquement sur le montant des revenus mensuels dont dispose le ménage. Il peut en effet exister aussi bien des propriétaires pauvres que des locataires aisés.

Il est donc important de pouvoir disposer d'information sur le revenu afin de pouvoir adapter l'offre de logements aux budgets des ménages, en particuliers pour les personnes âgées aux faibles ressources, afin que le montant des loyers et des charges ne pèsent pas trop lourdement et qu'elles puissent disposer d'un reliquat suffisant pour accéder aux services dont elles auraient besoin.

Les revenus des personnes âgées ont nettement progressé

La situation des retraités est globalement plus favorable aujourd'hui qu'elle ne l'était il y a quelques décennies. Les seniors sont en moyenne relativement aisés et disposent d'un pouvoir d'achat assez élevé. C'est en effet à partir du milieu des années soixante-dix que le niveau de vie des plus âgés a rattrapé celui des plus jeunes. Cette amélioration est due au développement de l'emploi des femmes mais aussi à l'amélioration du système de retraite au cours des années quatre-vingt. Enfin, on enregistre à l'heure actuelle l'arrivée à l'âge de la retraite des générations ayant des niveaux de pensions plus importants et au contraire le décès de personnes très âgées qui n'avaient que de toutes petites retraites.

Compte-tenu de cet ensemble de facteurs, les revenus moyens de l'ensemble des retraités continuent à s'accroître et le taux de pauvreté et la précarité monétaire touchent moins les personnes de plus de 65 ans que celles des autres tranches d'âges.

Un avenir incertain

Néanmoins, la crise a eu un impact sur les niveaux de revenu et les taux de pauvreté ont augmenté au cours des dernières années même si cette hausse n'est pas de même ampleur selon les âges. Les jeunes de moins de trente ans sont les plus touchés par la précarité alors que le phénomène est moindre chez les plus de 60 ans dont le taux de pauvreté demeure à un niveau bien plus faible que pour le reste de la population. Cependant, la précarité des plus âgés pourrait à nouveau se développer à l'avenir, notamment en raison des difficultés de financement des régimes de retraite et surtout de l'arrivée à l'âge de la retraite de générations dont les carrières ont été marquées par le chômage de masse à partir des années soixante-dix.

Aujourd'hui, les perspectives sont donc nettement moins favorables qu'elles ne l'étaient dans les décennies précédentes et

on peut prévoir que le niveau de revenu des personnes âgées va se dégrader dans les années à venir. Les effets de la crise actuelle et la paupérisation des ménages qui en résulte laissent craindre une accentuation de cette situation qui toucherait également les personnes âgées dans les années à venir.

Des disparités importantes demeurent

Ces données globales ne doivent pas masquer cependant la très grande hétérogénéité de la répartition des revenus au sein de la population âgée. On peut enregistrer de très fortes disparités, en particulier en milieu urbain ou les écarts de revenus des 65 ans ou plus sont particulièrement marqués. Par ailleurs, certaines catégories de retraités sont plus susceptibles que d'autres de se retrouver dans une situation économique précaire :

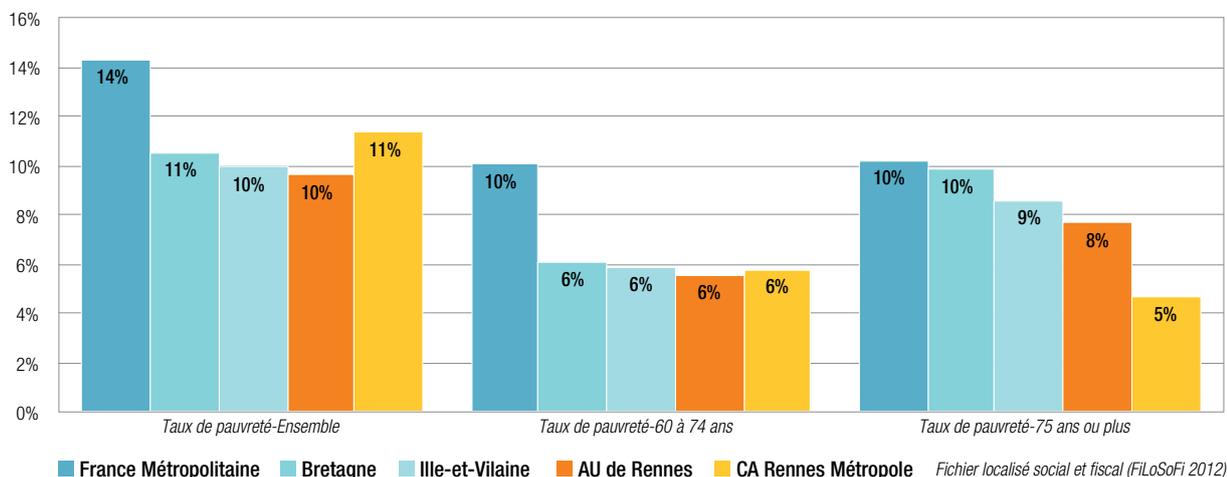
- **Les femmes** qui n'ont pas eu des carrières complètes et sont plus fréquemment seules. De fait, l'écart est considérable entre hommes et femmes, la retraite globale de ces dernières étant bien moindre (de 44 à 55 % moins élevées). En outre, on verra arriver à l'âge de la retraite des générations de femmes, qui ont été davantage touchées par la précarité de l'emploi, ce qui se traduira par des pensions plus faibles.
- **Les plus âgés** qui ont été moins concernés par les facteurs favorables de revalorisation des retraites et sont donc davantage touchés par la précarité monétaire. En effet, les revenus des personnes de 75 ans ou plus sont en moyenne relativement plus modestes que ceux de l'ensemble des seniors.

En 2012, près de 11 % de la population de l'agglomération rennaise, tous âges confondus, vit avec des revenus sous le seuil de pauvreté contre 14 % en France métropolitaine, soit moins de 987 euros par mois pour une personne seule et 1 481 euros pour un couple sans enfant. Au sein de la population de Rennes Métropole, les ménages plus âgés présentent un taux de pauvreté pratiquement deux fois inférieur. Il est de

5,8 % pour les ménages de 60 à 74 ans et de 4,6 % pour ceux de plus de 75 ans.

En revanche, ces données globales ne doivent pas cacher de fortes disparités entre les communes de Rennes Métropole (cf. tableau 8). Le taux de pauvreté des 60-74 ans varie de 0,8 % à 9,7 % et celui des plus de 75 ans de 1,3 % à 12,4 %. Cette dernière catégorie connaît un taux de pauvreté, parfois nettement plus élevé que celui de l'ensemble de la population de la commune mettant ainsi en lumière la précarité des plus âgés.

8. Taux de pauvreté selon les tranches d'âge et les territoires



TABLEAUX PAR COMMUNES

1. Structure de la population

La population des 60 ans et plus de Rennes Métropole en 2012

RÉPARTITION PAR TRANCHES D'ÂGE

	Population en 2012	Population 60-74 ans	Population 75-89 ans	Population 90 ans ou plus	Population de plus de 60 ans	
Acigné	6 275	749	283	19	1 051	16,7%
Bécherel	745	79	102	19	200	26,8%
Betton	10 292	1 510	595	58	2 163	21,0%
Bourgbarré	3 644	404	103	12	519	14,2%
Brécé	2 005	202	61	2	265	13,2%
Bruz	16 670	1 787	948	118	2 853	17,1%
Cesson-Sévigné	16 206	2 472	1 320	112	3 904	24,1%
Chantepie	10 222	1 312	655	81	2 048	20,0%
La Chapelle-Chaussée	1 201	123	53	2	178	14,8%
La Chapelle-des-Fougeretz	4 627	554	199	7	760	16,4%
La Chapelle-Thouarault	1 882	278	62	2	342	18,2%
Chartres-de-Bretagne	7 349	1 284	461	39	1 784	24,3%
Chavagne	3 708	556	208	11	775	20,9%
Chevaigné	1 875	187	75	3	265	14,1%
Cintré	2 162	213	66	5	284	13,1%
Clayes	668	74	22	1	97	14,5%
Corps-Nuds	3 094	331	179	36	546	17,6%
Gévezé	4 548	444	183	19	646	14,2%
L'Hermitage	3 958	612	304	20	936	23,6%
Laillé	4 868	490	203	1	694	14,3%
Langan	913	126	44	4	174	19,1%
Miniac-sous-Bécherel	732	66	54	4	124	16,9%
Montgermont	3 218	511	222	9	742	23,1%
Mordelles	7 247	1 091	495	38	1 624	22,4%
Nouvoitou	2 842	318	118	13	449	15,8%
Noyal-Châtillon-sur-Seiche	6 688	960	381	45	1 386	20,7%
Orgères	4 059	555	156	8	719	17,7%
Pacé	10 818	1 319	553	52	1 924	17,8%
Parthenay-de-Bretagne	1 436	95	26	1	122	8,5%
Rennes	209 860	22 008	14 503	1 779	38 290	18,2%
Le Rheu	7 788	890	456	25	1 371	17,6%
Romillé	3 709	388	218	13	619	16,7%
Saint-Armel	1 876	239	82	9	330	17,6%
Saint-Erblon	2 553	371	117	6	494	19,3%
Saint-Gilles	3 848	624	214	24	862	22,4%
Saint-Grégoire	8 783	1 358	568	54	1 980	22,5%
Saint-Jacques-de-la-Lande	11 271	1 013	626	56	1 695	15,0%
Saint-Sulpice-la-Forêt	1 427	146	36	5	187	13,1%
Thorigné-Fouillard	7 526	1 094	347	30	1 471	19,5%
Le Verger	1 476	155	38	4	197	13,3%
Vern-sur-Seiche	8 002	855	340	40	1 235	15,4%
Vezein-le-Coquet	4 838	802	358	32	1 192	24,6%
Pont-Péan	3 808	383	145	4	532	14,0%
Rennes Métropole	420 717	49 025	26 178	2 820	78 023	
		<i>11,7%</i>	<i>6,2%</i>	<i>0,7%</i>	<i>18,5%</i>	
Rennes Métropole hors Rennes	210 857	27 017	11 675	1 041	39 733	
		<i>12,8%</i>	<i>5,5%</i>	<i>0,5%</i>	<i>18,8%</i>	
France métropolitaine	63 375 972	9 295 495	5 232 558	573 607	15 101 660	
		<i>14,7%</i>	<i>8,3%</i>	<i>0,9%</i>	<i>23,8%</i>	

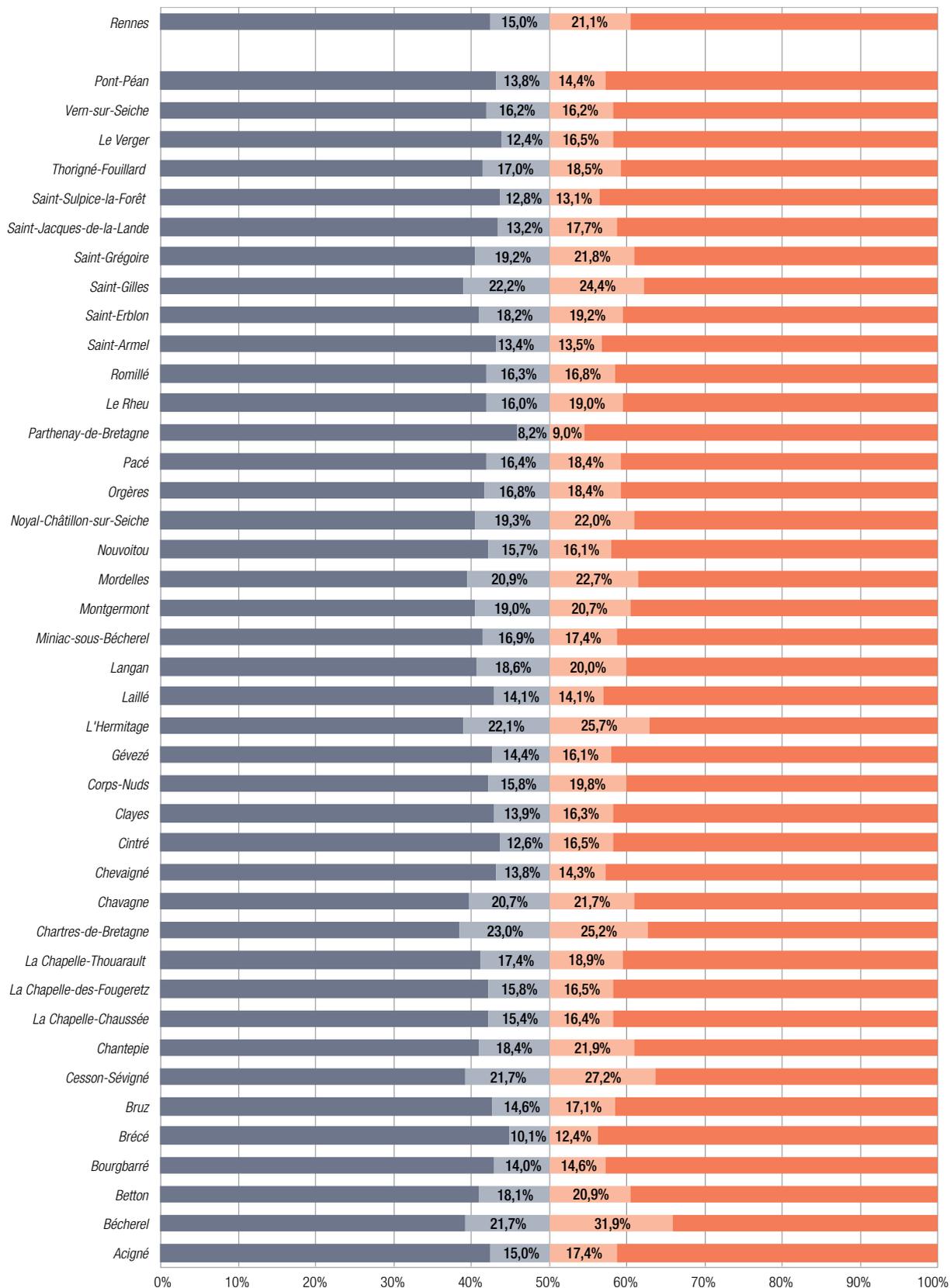
France - Communes (hors Mayotte)

Mise en ligne le 25/06/2015 – Découpage géographique au 01/01/2014

Source : Insee, Recensement de la population

1-bis. Structure de la population

La population des 60 ans et plus de Rennes Métropole en 2012
RÉPARTITION ENTRE HOMMES ET FEMMES



■ Part moins de 60 ans H ■ Part plus de 60 ans H ■ Part plus de 60 ans F ■ Part moins de 60 ans F Source : Insee, Recensement de la population

2. Structure des ménages

Population des ménages

RÉPARTITION DES MÉNAGES SELON L'ÂGE DU CHEF DE MÉNAGE

	Ensemble des ménages	Ménages de 65 à 79 ans	Ménages de plus de 80 ans	Part des ménages de 65 à 79 ans	Part des ménages de plus de 80 ans	Part des ménages de plus de 65 ans
Acigné	2 466	327	106	13,3%	4,3%	17,6%
Bécherel						
Betton	4 232	736	205	17,4%	4,8%	22,2%
Bourgarré	1 314	203	39	15,4%	3,0%	18,4%
Brécé	712	72	24	10,1%	3,4%	13,5%
Bruz	7 295	857	445	11,7%	6,1%	17,8%
Cesson-Sévigné	7 341	1 251	535	17,0%	7,3%	24,3%
Chantepie	4 513	631	208	14,0%	4,6%	18,6%
La Chapelle-Chaussée						
La Chapelle-des-Fougeretz	1 815	253	65	13,9%	3,6%	17,5%
La Chapelle-Thouarault						
Chartres-de-Bretagne	3 355	704	155	21,0%	4,6%	25,6%
Chavagne	1 472	240	72	16,3%	4,9%	21,2%
Chevaigné						
Cintré	741	114	29	15,4%	3,9%	19,3%
Clayes						
Corps-Nuds	1 188	164	44	13,8%	3,7%	17,5%
Gévezé	1 793	202	111	11,3%	6,2%	17,5%
L'Hermitage	1 627	330	143	20,3%	8,8%	29,1%
Laillé	1 769	184	119	10,4%	6,7%	17,1%
Langan						
Miniac-sous-Bécherel						
Montgermont	1 393	259	64	18,6%	4,6%	23,2%
Mordelles	3 115	521	218	16,7%	7,0%	23,7%
Nouvoitou	1 072	116	72	10,8%	6,7%	17,5%
Noyal-Châtillon-sur-Seiche	2 760	476	108	17,2%	3,9%	21,2%
Orgères	1 568	256	72	16,3%	4,6%	20,9%
Pacé	4 301	612	187	14,2%	4,3%	18,6%
Parthenay-de-Bretagne						
Rennes	109 258	12 330	7 017	11,3%	6,4%	17,7%
Le Rheu	3 226	435	210	13,5%	6,5%	20,0%
Romillé	1 432	200	96	14,0%	6,7%	20,7%
Saint-Armel						
Saint-Erblon	1 026	162	67	15,8%	6,5%	22,3%
Saint-Gilles	1 576	248	80	15,7%	5,1%	20,8%
Saint-Grégoire	3 640	632	153	17,4%	4,2%	21,6%
Saint-Jacques-de-la-Lande	5 173	529	333	10,2%	6,4%	16,7%
Saint-Sulpice-la-Forêt						
Thorigné-Fouillard	2 861	466	89	16,3%	3,1%	19,4%
Le Verger						
Vern-sur-Seiche	3 076	381	106	12,4%	3,4%	15,8%
Vezein-le-Coquet	1 685	350	110	20,8%	6,5%	27,3%
Pont-Péan	1 439	170	48	11,8%	3,3%	15,1%
Rennes Métropole	195 552	25 056	11 612	12,8%	5,9%	18,8%
Rennes Métropole hors Rennes	86 294	12 726	4 595	12,8%	5,9%	20,1%
France métropolitaine	27 567 272	4 870 081	2 465 868	17,7%	8,9%	26,6%

France - Communes (hors Mayotte)

Mise en ligne le 25/06/2015 – Découpage géographique au 01/01/2014 – © Insee

Sources : Insee, Recensements de la population.

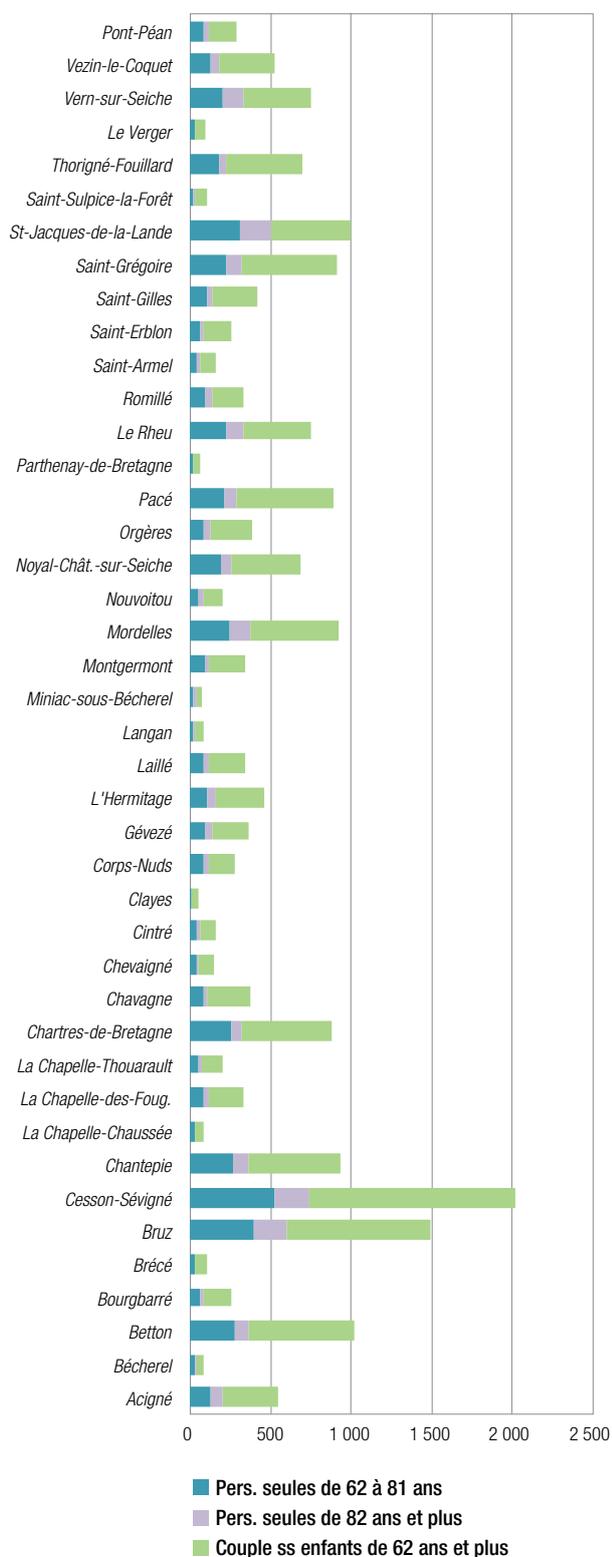
3. Structure des ménages

Les ménages de plus de 62 ans

RÉPARTITION PAR TYPOLOGIE DE MÉNAGE

	Personnes seules de 62 à 81 ans	Personnes seules de 82 ans et plus	Couple ss enfants de 62 ans et plus
Acigné	126	77	346
Bécherel	29	13	36
Betton	273	91	650
Bourgbarré	57	22	172
Brécé	24	]0:11[	85
Bruz	390	206	896
Cesson-Sévigné	518	224	1271
Chantepie	270	95	565
La Chapelle-Chaussée	30	]0:11[	57
La Chapelle-des-Foug.	84	28	215
La Chapelle-Thouarault	47	22	133
Chartres-de-Bretagne	251	73	555
Chavagne	82	22	271
Chevaigné	41	14	97
Cintré	41	18	97
Clayes	11	]0:11[	43
Corps-Nuds	82	37	153
Gévezé	89	48	220
L'Hermitage	106	57	298
Laillé	81	38	226
Langan	19	14	47
Miniac-sous-Bécherel	22	18	33
Montgermont	91	21	232
Mordelles	240	136	544
Nouvoitou	52	26	122
Noyal-Chât.-sur-Seiche	195	63	426
Orgères	86	39	255
Pacé	207	85	595
Parthenay-de-Bretagne	19	]0:11[	43
Le Rheu	221	105	426
Romillé	90	44	191
Saint-Armel	38	18	100
Saint-Erblon	61	24	170
Saint-Gilles	100	41	275
Saint-Grégoire	218	100	592
Saint-Jacques-de-la-L.	305	198	493
Saint-Sulpice-la-Forêt	20	11	68
Thorigné-Fouillard	177	45	473
Le Verger	25	]0:11[	71
Vern-sur-Seiche	201	131	413
Vezein-le-Coquet	130	49	349
Pont-Péan	85	33	174
Rennes	8 138	4 097	9 618
RM hors Rennes	5 234	2 286	12 478
Rennes Métropole	13 372	6 383	22 096

France - Communes (hors Mayotte)
Filocom 2011



4. Statuts d'occupation des logements par âge

Les ménages de plus de 75 ans

RÉPARTITION PAR STATUTS

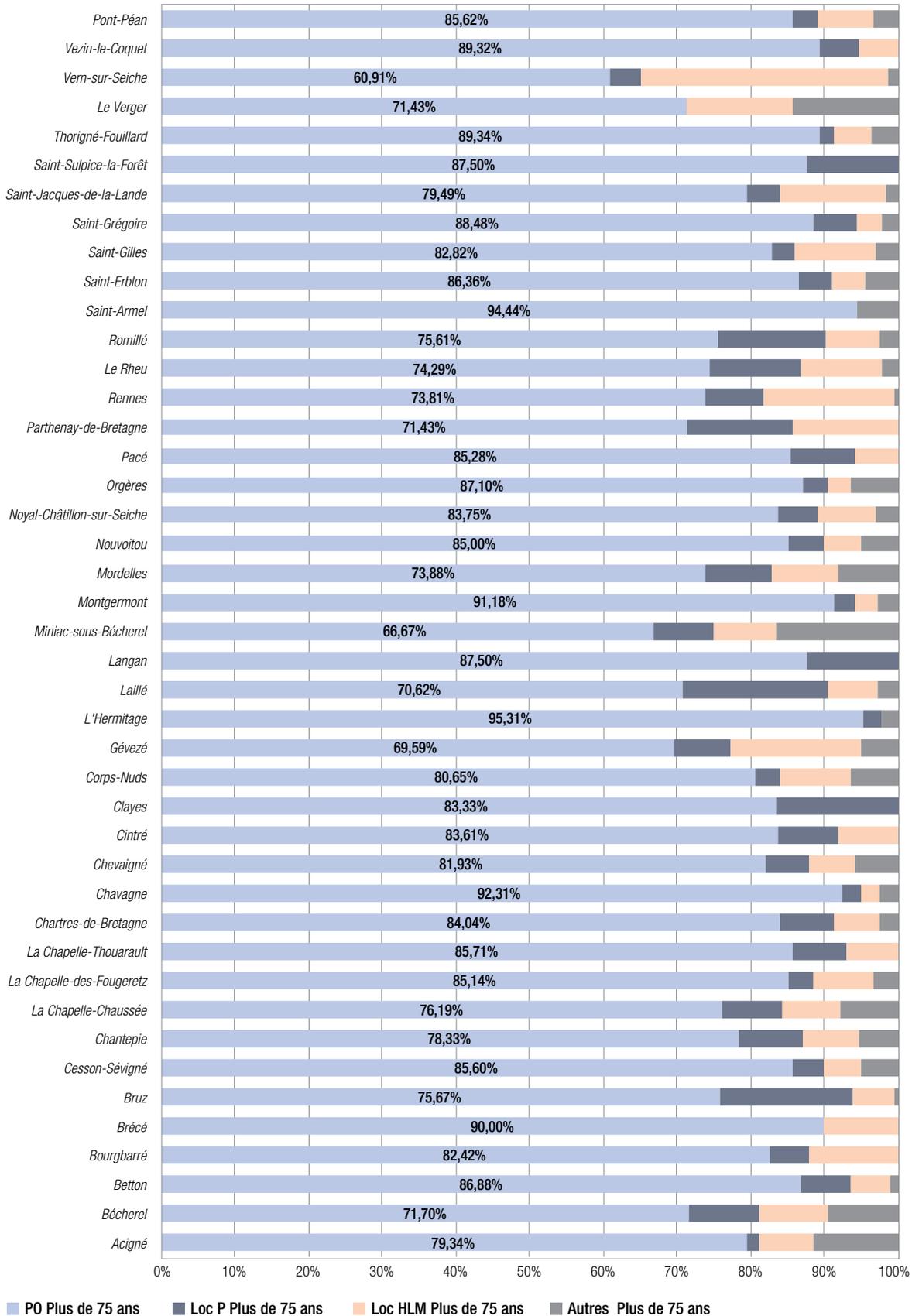
	PO	Loc P	Loc HLM	Autres
	Plus de 75 ans	Plus de 75 ans	Plus de 75 ans	Plus de 75 ans
Acigné	79,34%	1,85%	7,38%	11,44%
Bécherel	71,70%	9,43%	9,43%	9,43%
Betton	86,88%	6,67%	5,38%	1,08%
Bourgbarré	82,42%	5,49%	12,09%	0,00%
Brécé	90,00%	0,00%	10,00%	0,00%
Bruz	75,67%	18,25%	5,47%	0,61%
Cesson-Sévigné	85,60%	4,16%	5,08%	5,17%
Chantepie	78,33%	8,80%	7,51%	5,36%
La Chapelle-Chaussée	76,19%	7,94%	7,94%	7,94%
La Chapelle-des-Fougeretz	85,14%	3,38%	8,11%	3,38%
La Chapelle-Thourault	85,71%	7,14%	7,14%	0,00%
Chartres-de-Bretagne	84,04%	7,23%	6,23%	2,49%
Chavagne	92,31%	2,56%	2,56%	2,56%
Chevaigné	81,93%	6,02%	6,02%	6,02%
Cintré	83,61%	8,20%	8,20%	0,00%
Clayes	83,33%	16,67%	0,00%	0,00%
Corps-Nuds	80,65%	3,23%	9,68%	6,45%
Gévezé	69,59%	7,73%	17,53%	5,15%
L'Hermitage	95,31%	2,35%	0,00%	2,35%
Laillé	70,62%	19,77%	6,78%	2,82%
Langan	87,50%	12,50%	0,00%	0,00%
Miniac-sous-Bécherel	66,67%	8,33%	8,33%	16,67%
Montgermont	91,18%	2,94%	2,94%	2,94%
Mordelles	73,88%	8,98%	8,98%	8,16%
Nouvoitou	85,00%	5,00%	5,00%	5,00%
Noyal-Châtillon-sur-Seiche	83,75%	5,31%	7,81%	3,13%
Orgères	87,10%	3,23%	3,23%	6,45%
Pacé	85,28%	8,88%	5,84%	0,00%
Parthenay-de-Bretagne	71,43%	14,29%	14,29%	0,00%
Rennes	73,81%	7,88%	17,73%	0,57%
Le Rheu	74,29%	12,62%	10,71%	2,38%
Romillé	75,61%	14,63%	7,32%	2,44%
Saint-Armel	94,44%	0,00%	0,00%	5,56%
Saint-Erblon	86,36%	4,55%	4,55%	4,55%
Saint-Gilles	82,82%	3,07%	11,04%	3,07%
Saint-Grégoire	88,48%	5,76%	3,46%	2,30%
Saint-Jacques-de-la-Lande	79,49%	4,44%	14,36%	1,71%
Saint-Sulpice-la-Forêt	87,50%	12,50%	0,00%	0,00%
Thorigné-Fouillard	89,34%	1,84%	5,15%	3,68%
Le Verger	71,43%	0,00%	14,29%	14,29%
Vern-sur-Seiche	60,91%	4,25%	33,43%	1,42%
Vezein-le-Coquet	89,32%	5,34%	5,34%	0,00%
Pont-Péan	85,62%	3,42%	7,53%	3,42%
Rennes Métropole	77,70%	7,58%	13,43%	1,28%
Rennes Métropole hors Rennes	82,52%	7,21%	8,11%	2,15%

Sources : filocom 2013

4-bis. Statuts d'occupation des logements par âge

Les ménages de plus de 75 ans

RÉPARTITION PAR STATUTS



5. Catégorie de logement

Propriétaires de maison

RÉPARTITION PAR CLASSES D'ÂGES

	55-64 ans	65-79 ans	> 80 ans
Acigné	367	264	88
Bécherel	22	37	16
Betton	646	563	132
Bourgbarré	162	172	34
Brécé	103	54	18
Bruz	678	632	233
Cesson-Sévigné	950	994	283
Chantepie	403	453	109
La Chapelle-Chaussée	60	41	20
La Chapelle-des-Fougeretz	291	180	43
La Chapelle-Thouarault	182	86	28
Chartres-de-Bretagne	427	494	118
Chavagne	248	222	65
Chevaigné	101	71	33
Cintré	112	91	26
Clayes	38	28	10
Corps-Nuds	162	136	47
Gévezé	202	190	56
L_Hermitage	233	275	89
Laillé	303	176	49
Langan	76	46	23
Miniac-sous-Bécherel	40	30	23
Montgermont	213	206	40
Mordelles	405	409	134
Nouvoitou	218	120	42
Noyal-Châtillon-sur-Seiche	369	365	102
Orgères	227	220	51
Pacé	505	484	123
Parthenay-de-Bretagne	48	35	7
Le Rheu	293	299	119
Romillé	205	148	64
Saint-Armel	117	73	31
Saint-Erblon	165	142	36
Saint-Gilles	255	237	60
Saint-Grégoire	611	421	96
Saint-Jacques-de-la-Lande	288	306	168
Saint-Sulpice-la-Forêt	101	51	16
Thorigné-Fouillard	520	368	81
Le Verger	75	53	11
Vern-sur-Seiche	483	316	65
Vezin-le-Coquet	286	310	89
Pont-Péan	206	136	48
Rennes Métropole hors Rennes	11 393	9 934	2 928
Rennes	2 980	3 406	2 095
Rennes Métropole	14 373	13 340	5 023

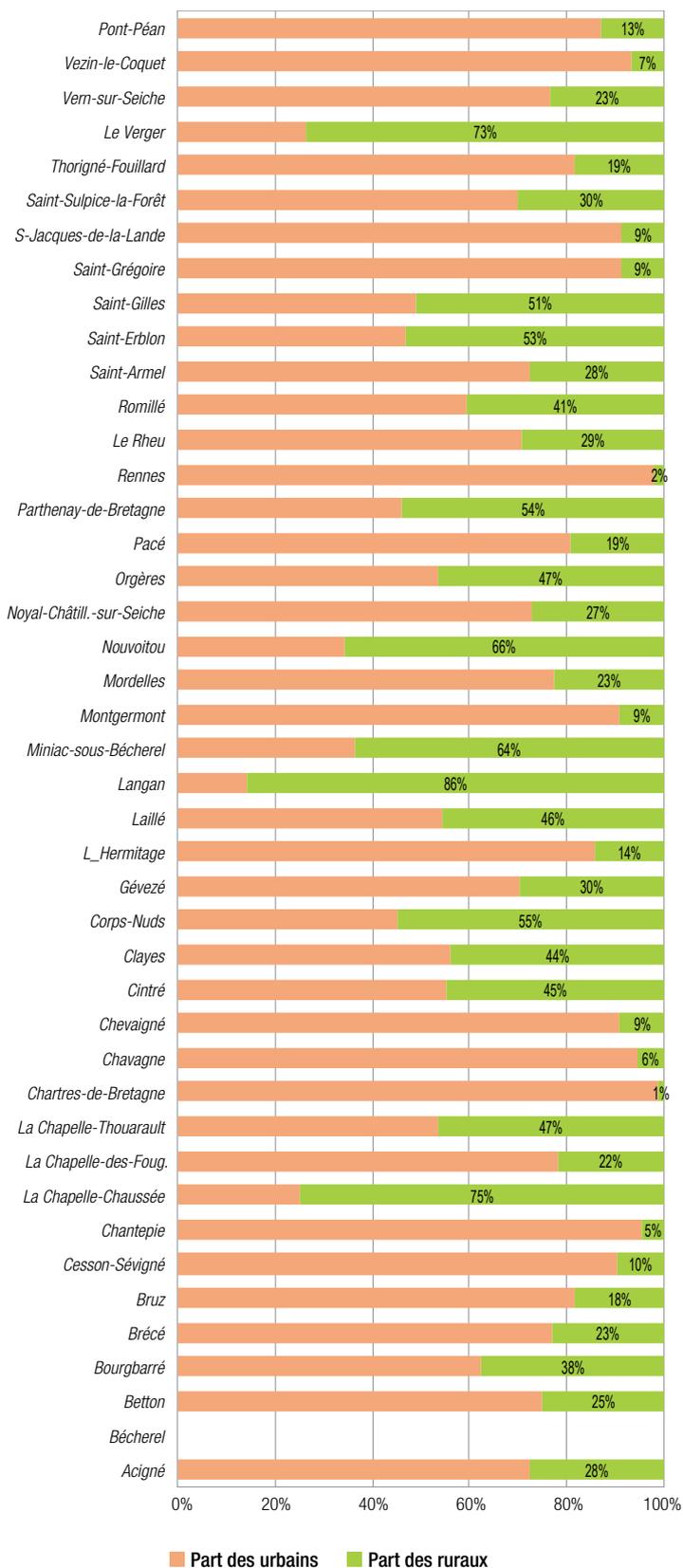
Source : INSEE RGP 2011

6. Localisation des logements parmi les plus de 65 ans

Part des urbains et des ruraux parmi les plus de 65 ans
RÉPARTITION PAR CLASSES D'ÂGES PARMIS LES PLUS DE 65 ANS

	Part des urbains	Part des ruraux
Acigné	72%	28%
Bécherel	#N/A	#N/A
Betton	75%	25%
Bourgbarré	63%	38%
Brécé	77%	23%
Bruz	82%	18%
Cesson-Sévigné	90%	10%
Chantepie	95%	5%
La Chapelle-Chaussée	25%	75%
La Chapelle-des-Fougeretz	78%	22%
La Chapelle-Thouarault	53%	47%
Chartres-de-Bretagne	99%	1%
Chavagne	94%	6%
Chevaigné	91%	9%
Cintré	55%	45%
Clayes	56%	44%
Corps-Nuds	45%	55%
Gévezé	70%	30%
L_Hermitage	86%	14%
Laillé	54%	46%
Langan	14%	86%
Miniac-sous-Bécherel	36%	64%
Montgermont	91%	9%
Mordelles	77%	23%
Nouvoitou	34%	66%
Noyal-Châtillon-sur-Seiche	73%	27%
Orgères	53%	47%
Pacé	81%	19%
Parthenay-de-Bretagne	46%	54%
Rennes	98%	2%
Le Rheu	71%	29%
Romillé	59%	41%
Saint-Armel	72%	28%
Saint-Erblon	47%	53%
Saint-Gilles	49%	51%
Saint-Grégoire	91%	9%
Saint-Jacques-de-la-Lande	91%	9%
Saint-Sulpice-la-Forêt	70%	30%
Thorigné-Fouillard	81%	19%
Le Verger	27%	73%
Vern-sur-Seiche	77%	23%
Vezi-le-Coquet	93%	7%
Pont-Péan	87%	13%

Source : Revenus fiscaux localisés (RFL) 2010 - Traitements Audiar



7. Catégorie de logement

Les ménages de plus de 60 ans

RÉPARTITION PAR CLASSES D'ÂGES

	60 à 74 ans		75 à 89 ans		90 ans et plus	
	Lgmt ordi	Etablissem	Lgmt ordi	Etablissem	Lgmt ordi	Etablissem
Acigné	718	0	251	20	10	8
Bécherel	72	7	49	53	1	18
Betton	1 399	6	488	39	16	13
Bourgbarré	394	0	105	0	11	0
Brécé	147	0	58	0	1	0
Bruz	1 688	63	758	76	55	36
Cesson-Sévigné	2 423	12	1 186	60	66	41
Chantepie	1 313	15	506	134	21	62
La Chapelle-Chaussée	120	0	52	0	2	0
La Chapelle-des-Fougeretz	485	1	160	16	2	5
La Chapelle-Thouarault	280	0	62	0	2	0
Chartres-de-Bretagne	1 278	3	423	33	22	17
Chavagne	559	0	209	0	11	0
Chevaigné	183	0	74	0	3	0
Cintré	212	0	66	0	5	0
Clayes	74	0	22	0	1	0
Corps-Nuds	321	2	146	29	11	25
Gévezé	457	0	181	0	15	0
L_Hermitage	622	4	240	32	9	9
Laillé	435	0	180	0	1	0
Langan	127	0	44	0	4	0
Miniac-sous-Bécherel	64	0	54	0	4	0
Montgermont	482	0	150	0	9	0
Mordelles	1 064	2	457	25	19	18
Nouvoitou	321	0	116	0	13	0
Noyal-Châtillon-sur-Seiche	920	5	337	30	19	26
Orgères	539	0	153	0	8	0
Pacé	1 260	8	470	63	16	35
Parthenay-de-Bretagne	92	0	25	0	1	0
Le Rheu	866	3	426	16	20	4
Romillé	384	0	216	0	13	0
Saint-Armel	176	0	74	0	4	0
Saint-Erblon	359	0	112	0	5	0
Saint-Gilles	614	4	185	28	9	15
Saint-Grégoire	1 170	0	456	43	15	23
Saint-Jacques-de-la-Lande	972	3	563	50	25	27
Saint-Sulpice-la-Forêt	147	0	36	0	5	0
Thorigné-Fouillard	962	15	270	30	8	15
Le Verger	156	0	36	0	4	0
Vern-sur-Seiche	845	8	278	61	8	32
Vezein-le-Coquet	704	3	282	49	14	12
Pont-Péan	364	0	136	0	4	0
Rennes	21 432	262	13 167	1 144	1 004	602
Rennes Métropole	47 202	426	23 260	2 030	1 497	1 041
Rennes Métropole hors Rennes	25 769	164	10 093	886	493	439

France - Communes (hors Mayotte)

Mise en ligne le 25/06/2015 – Découpage géographique au 01/01/2014 – © Insee

Sources : Insee, Recensements de la population.

8. Revenus-Pauvreté

Les ménages de plus de 60 ans

RÉPARTITION PAR CLASSES D'ÂGES

REVENUS	Médiane revenu disponible par UC (en euros)	1 ^{er} décile (en euros)	9 ^{ème} décile (en euros)	Rapport interdécile	Taux de pauvreté		
					Ensemble	60 à 74 ans	75 ans ou +
Acigné	23 317	14 416	38 436	2,7	4,5	2,3	6,4
Bécherel	18 177						
Betton	24 057	14 466	40 796	2,8	4,9	2,2	4,4
Bourgbarré	21 267	13 211	33 594	2,5	6,8	5,1	
Brécé	21 112	13 244	36 451	2,8	5,6	5,5	
Bruz	22 311	12 988	38 615	3,0	7,4	4,0	3,8
Cesson-Sévigné	26 087	14 407	47 623	3,3	5,3	1,9	1,8
Chantepie	22 063	12 523	37 551	3,0	8,2	1,9	2,7
La Chapelle-Chaussée	20 218						
La Chapelle-des-Fougeretz	22 012	12 390	38 630	3,1	8,3	3,0	6,3
La Chapelle-Thouarault	20 997	13 004	32 452	2,5	7,5	5,1	
Chartres-de-Bretagne	22 218	12 867	37 214	2,9	7,1	3,1	3,1
Chavagne	21 820	14 024	34 741	2,5	5,3	1,5	4,9
Chevaigné	23 689	14 132	38 487	2,7	4,4	1,5	
Cintré	22 015	14 570	34 191	2,3	4,2	4,4	
Clayes	22 088						
Corps-Nuds	20 993	13 604	33 253	2,4	5,9	2,3	4,3
Gévezé	21 993	13 687	34 657	2,5	6,3	2,7	9,9
L'Hermitage	21 172	13 332	34 218	2,6	6,0	2,2	2,5
Laillé	23 261	14 698	38 441	2,6	4,2	2,7	8,6
Langan	20 387						
Miniac-sous-Bécherel	20 495						
Montgermont	22 950	13 525	42 396	3,1	6,3	2,1	1,6
Mordelles	21 354	13 462	35 953	2,7	6,1	3,0	4,9
Nouvoitou	21 924	13 801	35 997	2,6	5,8	1,1	
Noyal-Châtillon-sur-Seiche	21 771	12 490	37 303	3,0	8,3	2,3	7,0
Noyal-sur-Vilaine	22 358	14 149	36 701	2,6	4,8	4,2	7,0
Orgères	21 823	13 809	34 858	2,5	5,0	2,4	
Pacé	24 315	14 217	44 434	3,1	4,0	1,5	4,1
Parthenay-de-Bretagne	21 168						
Rennes	19 845	9 570	39 276	4,1	17,4	9,7	4,7
Le Rheu	22 029	13 125	39 173	3,0	6,8	2,9	3,1
Romillé	20 261	13 432	33 270	2,5	5,7	4,3	12,4
Saint-Armel	21 199						
Saint-Erblon	22 267	13 901	35 559	2,6	5,5	4,1	
Saint-Gilles	22 127	13 681	36 349	2,7	5,8	0,8	12,2
Saint-Grégoire	28 257	15 622	53 818	3,4	3,8	2,5	2,6
Saint-Jacques-de-la-Lande	18 826	10 672	31 013	2,9	13,5	5,5	4,5
Saint-Sulpice-la-Forêt	25 331						
Thorigné-Fouillard	25 178	14 995	43 344	2,9	3,9	1,4	1,3
Le Verger	20 871						
Vern-sur-Seiche	22 815	13 572	37 250	2,7	6,3	2,6	5,6
Vezein-le-Coquet	22 996	13 125	40 198	3,1	7,4	1,4	4,2
Pont-Péan	22 096	13 650	35 212	2,6	5,9	4,1	
CA Rennes Métropole	21 526	11 343	39 237	3,5	11,4	5,8	4,6
AU de Rennes	20 907	12 024	36 417	3,0	9,6	5,5	7,7
Ille-et-Vilaine	20 280	11 890	35 440	3,0	9,9	5,9	8,6
Bretagne	19 797	11 693	34 283	2,9	10,5	6,1	9,9
France Métropolitaine	19 786	10 503	37 236	3,5	14,3	10,1	10,2

Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi 2012).

La médiane du revenu fiscal par unité de consommation (UC) partage les personnes en deux groupes, la moitié des personnes appartient à un ménage qui déclare un revenu par UC inférieur à cette valeur et l'autre moitié présente un revenu par UC supérieur. Cet indicateur permet donc de mesurer le niveau central des revenus par UC au sein d'une zone.

Le rapport inter-décile est le rapport entre le revenu des 10 % des plus aisés et les 10 % les plus précaires. Il permet de mesurer l'ampleur des inégalités au sein du territoire.

Le taux de pauvreté monétaire est défini comme la proportion de personnes ayant un niveau de vie inférieur au seuil de pauvreté. Ce seuil est calculé par rapport au niveau de vie médian : il s'agit donc d'une notion relative. C'est le seuil à 60 % du niveau de vie médian qui est privilégié en Europe et en France. Il correspond à un niveau de vie inférieur à 987 euros par mois en 2012 pour une personne seule et 1481 euro par mois pour un couple sans enfant.

GLOSSAIRE – LEXIQUE

- **AAH** : allocation aux adultes handicapés
- **AGGIR** : autonomie gérontologie groupes iso-ressources
- **AL** : aide au logement
- **APA** : allocation personnalisée d'autonomie
- **APL** : aide personnalisée au logement
- **ARH** : agence régionale de l'hospitalisation
- **ARS** : agence régionale de santé
- **CAF** : caisse d'allocations familiales
- **CARSAT** : caisse d'assurance retraite et de santé au travail
- **CASF** : code de l'action sociale des familles
- **CCAS** : centre communal d'action sociale
- **CDAPH** : commission droits et autonomie des personnes handicapées
- **CFA** : centre de formation des apprentis
- **CIAS** : centre intercommunal d'action sociale
- **CLI** : commission locale d'insertion
- **CLIC** : centre local d'information et de coordination
- **CMP** : centre médico-psychologique
- **CMS** : centre médico-social
- **CNSA** : caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
- **CNAV** : caisse nationale d'assurance vieillesse
- **CODEM** : Comités d'Observation de la Dépendance et de Médiation
- **CPAM** : caisse primaire d'assurance maladie
- **CPOM** : contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
- **CRAM** : caisse régionale d'assurance maladie
- **CROSMS** : comité régional de l'organisation sociale et médico-social
- **CROSS** : commission régionale de l'organisation sanitaire et sociale
- **CT** : convention tripartite
- **DDASS** : direction départemental de l'action sanitaire et sociale
- **DGH** : direction gérontologie handicap
- **DSD** : direction de la solidarité départementale
- **ESMS** : établissement sociaux et médicaux sociaux
- **FAI** : fonds d'aide à l'insertion
- **FSC** : forfait de soins courants
- **GCSMS** : groupement de coopération sociale et médico-sociale
- **GIR** : groupe iso ressources (au nombre de 6, ils permettent de classer la personne âgée en fonction des différents stades de perte d'autonomie)
- **GMPS** : gir moyen pondéré soins
- **HAD** : hospitalisation à domicile
- **HLM** : habitation à loyer modéré
- **HPST** : Hôpital, patients, santé et territoires (loi)
- **MARPA** : Maison d'accueil rurale pour personnes âgées
- **MDPH** : maison départementale des personnes handicapées
- **MSA** : Mutualité sociale agricole
- **PCH** : prestation de compensation du handicap
- **PDALPD** : plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées
- **PLAI** : prêt locatif aidé d'intégration
- **PLS** : prêt locatif aidé
- **PRIAC** : programme interdépartemental d'accompagnement à la perte d'autonomie
- **PSGA** : plan solidarité grand âge
- **PUV** : petite unité de vie
- **RAQ** : résidence agrément qualité
- **RPA** : résidence personnes âgées
- **RSI** : régime social des indépendants
- **SAD** : service d'aide à domicile
- **SAMSAH** : service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
- **SAVS** : service d'accompagnement à la vie sociale
- **SNGC** : syndicat national de gérontologie clinique
- **SPASAD** : services polyvalents d'aide et de soins à domicile
- **SSAP** : société de Services d'Aide aux Personnes
- **SSIAD** : service de soins infirmiers à domicile
- **SYNERPA** : syndicat national des établissements et résidences pour personnes âgées
- **USLD** : unité de soins de longue durée
- **UT** : unité territoriale (Conseil Départemental)

LISTE DES ENCADRÉS

1. Profil de la population accueillie en EHPA
2. Le fonds dit « viager intermédiaire »
3. L'Allocation Personnalisée d'Autonomie
4. Politiques publiques d'ouverture d'EHPA et territoires
5. Qu'est-ce que le GIR ?
6. La dépendance
7. Le projet d'établissement
8. Foyer soleil
9. Forfait de soins courants (FSC)
10. Les principales spécificités des petites unités de vie
11. Les MARPA se sont dotées d'une charte
12. Anticiper la dépendance dans le parc social
13. Le label Habitat Senior Services
14. Les modalités de délivrance de l'agrément
15. Évaluer le nombre de résidence service
16. La maison des Baba yagas
17. Projets autogérés en Allemagne
18. Association Abbeyfield
19. Domicile partagé CLARPA
20. L'habitat Kangourou
21. Le concept « chers voisins »
22. Le PLH
23. Projet de loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement

BIBLIOGRAPHIE

- **Argoud (Dominique)**. De nouvelles formes d'habitat pour les personnes âgées d'hier et d'aujourd'hui. Fondation de France. 2006
- **Argoud (Dominique)**. Enquête auprès des nouvelles formules d'habitat pour personnes âgées. PUCA. Rapport final - Octobre 2008
- **Boulmier (Muriel)**. L'adaptation de l'habitat au défi de l'évolution démographique : un chantier d'avenir. Rapport. Septembre 2010
- **Broussy (Luc)**. L'adaptation de la société française au vieillissement de la population. Rapport 2013
- **Chapon (Pierre-Marie)**. Adapter les villes au vieillissement/ Enjeux d'aménagement et de gouvernance. ICADE. 2011
- **Département d'Ille-et-Vilaine**. Schéma départemental en faveur de l'autonomie des personnes âgées et des personnes en situation de handicap 2015 – 2019
- **Direction Général de la Cohésion Sociale**. Remise du rapport « l'habitat collectif pour les personnes âgées autonomes » à Michèle Delaunay. Janvier 2014
- **François (Nicole) et Pivette (Bernard)**. Bien vieillir en Bretagne. Cjanger de regard et agir pour mieux vivre ensemble le vieillissement à domicile. Conseil économique et social. Octobre 2007.
- **Haut comité pour le logement des personnes défavorisées**. Habitat et vieillissement : vivre chez soi, mais vivre parmi les autres ! 17^{ème} rapport du Haut comité pour le logement des personnes défavorisées. Octobre 2012
- **Herbert (Béatrice)**. La convergence des politiques publiques du vieillissement et des politiques locales de l'habitat. Réalités et perspectives. Anil habitat actualité. Avril 2010.
- **INSET d'Angers**. Investir dans la vieillesse : Un enjeu de développement pour les territoires ? Actes du colloque. CNFPT. Avril 2010.
- **INSET d'Angers**. Vieillir en ville, un enjeu pour l'urbanisme de demain. CNFPT. Juin 2012
- **Master 2 AUDIT**. Driollet Juliette, Morilland Céline, Pierre Amandine, Ruellan Mélanie Le futur habitat des seniors. Etude sur les communes de Chavagne, Cintre, Mordelles, Le Rheu, Saint-Gilles et Vezin-le-Coquet. 2014
- **Ministère des affaires sociales et de la santé**. Rapport sur l'habitat collectif des personnes âgées autonomes. préconisations du groupe de travail relatif aux établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) dont les logements foyers et aux autres formes d'habitat avec services (hors loi 2002-2). Novembre 2013
- **Phuong (Mai Huynh)**. Habitat et vieillissement, nouvelles pratiques professionnelles, nouvelles formes d'action publique. Actes du colloque. PUCA. Février 2010
- **Nowik (Laurent) et Thalineau (Alain)**. Vieillir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile. Presses universitaires de Rennes. 2014
- **RATTE (Evelyne) et IMBAUD (Dorothee)**. Rapport du groupe « Accueil et accompagnement des personnes âgées en perte d'autonomie », ministre en charge des solidarités et de la cohésion sociale. Juin 2011

REMERCIEMENTS

La réalisation de cette étude n'aurait pas été possible sans le soutien continu de Valérie AUVERGNE, responsable de la Mission Cohésion Sociale et Politique de la Ville, qui a animé l'ensemble de la démarche de réflexion sur le vieillissement de la population dans les communes de Rennes Métropole avec les élus du CIAS du Nord-Ouest qui en ont été les initiateurs : Mme BERTHO-PRIGENT (Le Rheu) ; Mme DELANNOY (Saint-Gilles) ; Mme DAVID (Mordelles) ; Mme GRASLAND (Chavagne) ; Mme DAGUIN (Vezin-le-Coquet) ; M. PAVIS (Cintré).

Par leur disponibilité à mes demandes, les personnes en charge de ce sujet au Conseil Départemental, m'ont guidée dans ce travail en m'apportant de précieuses informations et fournis des contacts pour l'approfondissement de certains thèmes : Véronique Colin, responsable du service Offre, Accompagnement et Ressources des établissements et services (OARES) à la Direction PA/PH ; Stéphanie PENVERNE, référente du dispositif « Logements adaptés pour personnes âgées » ; Marie-Ève DEPASSE, chargée de mission à la Direction Personnes Agées-Personnes Handicapées et Élise CHE-NAVAL, cadre technique spécialisée Handicap, responsable du service Accueil Familial adulte à l'ADMR.

Arnaud LAURANS, coordonnateur du CLIC de Rennes, en acceptant de relire une première version du document a permis d'y apporter les clarifications nécessaires.

Les personnes que j'ai rencontrées et qui m'ont accordé leur confiance m'ont permis de comprendre la réalité des situations vécues et d'illustrer de manière très concrète les propos plus généraux contenus dans ce document :

- Sophie GUISLARD, directrice du foyer-logements de Pleurtuit ; Sylvie REGNIER-LEGAGNEUR, directrice de la Marpa de Nouvoitou ;
- Les bailleurs sociaux et en particulier : Laurence RÉGNIER-MOGUEROU ; Sylvie MAREC ; Laetitia DE OLIVEIRA ; Brigitte RAULT ; Nathalie LE MENTEC ; Isabelle CLEMENT ;
- Sophie LAMOUR, directrice de la résidence service de Laillé et Cécile JENIN ; Madame GUEROULT, accueillante familiale ; Isabelle LEMENAGER, vice-présidente de Humani-cité ; Élisabeth CHAMIER, partie prenante du projet ; Anne-Marie CATHELINE et Sophie KAUFFMANN de l'association « La Maison en Ville ».

Malgré les nombreuses contributions dont cet ouvrage a bénéficié, les erreurs qui pourraient subsister ne pourraient être imputées qu'à son auteur.



Contacts

Isabelle de Boismenu

02 99 01 86 52

i.deboismenu@audiar.org

Loïc Bourriquen

(Cadrage démographique)

02 99 01 86 42

l.bourriquen@audiar.org

Photos

Audiar (non mentionnées)