



Loger les personnes âgées

Comment prendre les bonnes décisions?

2018



Sommaire

PRÉAMBULE	p 3
1. HABITAT ET VIEILLISSEMENT : QUELQUES ÉLÉMENTS DE CONTEXTE NATIONAL ET LOCAL	p 4
1.1. Un portrait différencié du vieillissement selon les territoires d'Isère	p 4
1.2. Un nouveau cadre législatif et réglementaire : la Loi « Adaptation de la Société au Vieillissement » (ASV)	p 13
1.3. Un souhait de vieillir à domicile, mais une difficulté pour anticiper	p 14
2. LES SOLUTIONS D'HABITAT ADAPTÉ POUR LES PERSONNES ÂGÉES : ENTRE DIVERSITÉ ET COMPLEXITÉ	p 17
2.1. Des produits composites et une classification complexe	p 17
2.2. L'habitat inclusif, une approche englobante de l'habitat des personnes âgées	p 18
2.3. Panorama de l'offre d'habitat adapté aux personnes âgées	p 19
3. PROJETS ET RÉALISATIONS D'HABITAT ADAPTÉ EN ISÈRE : UNE MULTITUDE D'INITIATIVES ET D'ACTEURS	p 26
3.1. Le logement intergénérationnel vu par un bailleur social	p 26
3.2. L'habitat participatif vu par une association d'usagers	p 28
3.3. La résidence services vue par un élu	p 31
3.4. La résidence services vue par un acteur privé	p 32
3.5. La résidence autonomie vue par un élu	p 33
3.6. L'évolution des foyers logements en Résidences Autonomie vue par un bailleur social	p 35
3.7. Des financements mobilisables pour améliorer le parc existant et pour apporter de nouvelles réponses	p 37
4. AU-DELÀ DE LA VOLONTÉ DE FAIRE : COMMENT PRENDRE LA BONNE DÉCISION ?	p 38
4.1. L'importance de l'analyse des besoins en amont de la définition du projet	p 38
4.2. Des EPCI qui s'engagent dans des démarches pour qualifier les besoins locaux	p 45
CONCLUSION	p 47

Préambule

Face à l'augmentation attendue du nombre de personnes âgées dans les années futures et à la volonté première de vieillir chez soi, de véritables enjeux attendent les institutions publiques afin de mettre en œuvre des politiques territorialisées et transversales croisant les compétences logement et autonomie.

En Isère, de plus en plus de maires sollicitent des appuis financiers auprès du Département pour financer un projet d'habitat à destination des aînés. Mais il apparaît que l'analyse des besoins, en amont, n'est pas toujours réalisée de manière optimale. Le Département reçoit aussi de plus en plus de demandes d'accompagnement sur la définition et la mise en œuvre de projets communaux.

La multiplicité de termes, de projets, de sources d'information et d'interlocuteurs rendent l'approche très complexe car l'imbrication entre l'habitat et les services est très forte.

Fort de ces constats, le Département de l'Isère a ainsi inscrit dans l'axe 5 de son schéma Autonomie, la nécessité de renforcer la cohérence globale de la politique Autonomie avec les politiques intercommunales d'aménagement du territoire, axe mis en œuvre dans le cadre du Plan départemental de l'habitat adopté en décembre 2017.

Ainsi, le Département a souhaité proposer des ateliers pédagogiques autour de la question du logement des personnes âgées à destination des élus, mais aussi des techniciens confrontés à ces questions au quotidien.

L'atelier, intitulé « Loger les personnes âgées, un impératif pour les élus locaux : au-delà de la volonté de faire, comment prendre les bonnes décisions ? » s'est tenu le 31 mai 2018 à Grenoble. Il a fait suite à un premier atelier réalisé en 2016 portant sur le maintien à domicile. Il a réuni 140 participants, provenant de multiples structures iséroises : communes, EPCI, Absise, Soliha, CAUE, Bouygues, ADIL38, CARSAT, associations... Face au succès de cet atelier, un second atelier a été proposé le 18 octobre à l'Isle d'Abeau, et a réuni une soixantaine de participants.

Ce cahier thématique a été élaboré à partir d'éléments présentés et débattus lors des deux ateliers. Après avoir rappelé des éléments de contexte législatifs et des conditions d'habitat des personnes âgées en Isère, le cahier thématique dresse le panorama des réponses existantes en matière de logements adaptés aux personnes âgées, partage des exemples de projets, et de réalisations locales et identifie les outils d'aide à la décision existants et les préconisations pour construire les bons projets au bon endroit.



Laura Bonnefoy,
vice-présidente chargée de la
dépendance et des handicaps



Christian Coigné,
vice-président chargé de l'ingénierie
urbaine, du foncier et du logement

1

HABITAT ET VIEILLISSEMENT : QUELQUES ÉLÉMENTS DE CONTEXTE NATIONAL ET LOCAL

1.1

Un portrait différencié du vieillissement, selon les territoires d'Isère



Emmanuel Boulanger, Responsable de cadre Développement durable, mobilité, société et Directeur d'études Habitat / Cohésion sociale, et **Déborah Sauvignet**, Chargée d'études Observation / Habitat, Agence d'urbanisme de la Région grenobloise (AURG)

La thématique de l'habitat adapté au vieillissement est d'actualité, avec le débat intervenu début 2018 autour du personnel insuffisant des EHPAD (Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) et de situations difficiles pour les aînés (et de leur famille). Au-delà de cet aspect, l'habitat et les conditions de vie des personnes âgées est une question à laquelle les élus et la plupart des territoires sont de plus en plus confrontés. Le phénomène de papy-boom est massif, l'enjeu d'anticipation et d'adaptation des

politiques et des territoires est collectif. Le vieillissement de la population questionne l'habitat existant (souvent ancien et peu adapté au bien vieillir à domicile) et les réponses sous forme de structures adaptées (tantôt saturées ou, au contraire, ne répondant plus aux attentes). Il pose aussi la question de territoires inégalement pourvus en services collectifs qui accompagnent le bien vieillir : avec la problématique des déserts médicaux, et dans certains territoires l'absence de commerces de proximité, de transports en commun, de faible vie sociale. Certains territoires sont déjà confrontés à ces questions. Pour d'autres, c'est à venir. Avant de présenter plus précisément une approche des besoins et des réponses existantes, voici quelques données de cadrage sur les personnes âgées ainsi que leurs conditions de vie et d'habitat.

1.1.1 Une forte évolution des personnes âgées en Isère, mais un vieillissement différencié selon les territoires

À l'échelle du département de l'Isère, les personnes de 65 ans et plus représentent près de 215 000 habitants, soit 17 % de la population totale iséroise.

Les 80 ans et plus (« grands séniors ») augmentent cinq fois plus vite que le reste de la population, c'est ce qu'on appelle la gérontocroissance.

Des territoires qui vont être particulièrement concernés par le vieillissement : une nécessaire anticipation

Une large proportion de personnes de 65 ans et plus dans le sud du département...

La population âgée est déjà très présente dans le Sud de l'Isère, notamment dans l'Oi-

sans et la Matheysine, illustrant le renouvellement générationnel qui est en cours dans ce territoire (cf. Illustration n°1).

...mais un vieillissement en cours dans l'ensemble de l'Isère.

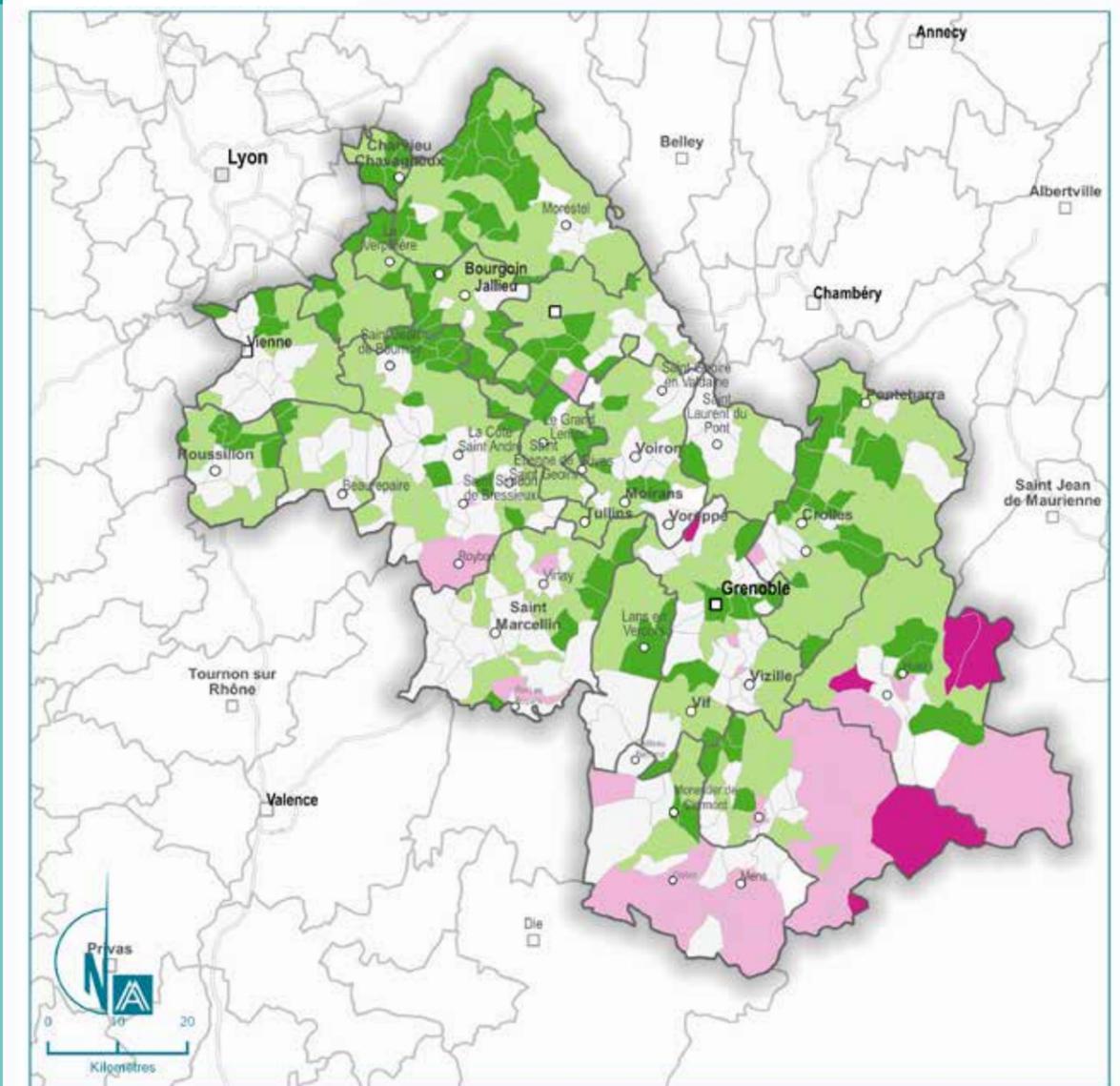
À l'inverse, le reste du département connaît de fortes augmentations du nombre de personnes âgées depuis 2010.

Le Nord Isère, jeune voire très jeune, est particulièrement concerné par l'augmentation des 65 ans et plus.

Ce fort vieillissement laisse présager un accroissement des besoins d'habitat adapté et de prise en charge de la dépendance (cf. Illustration n°2, page 6).

Illustration n°1

Part des 65 ans et plus dans la population totale en 2015



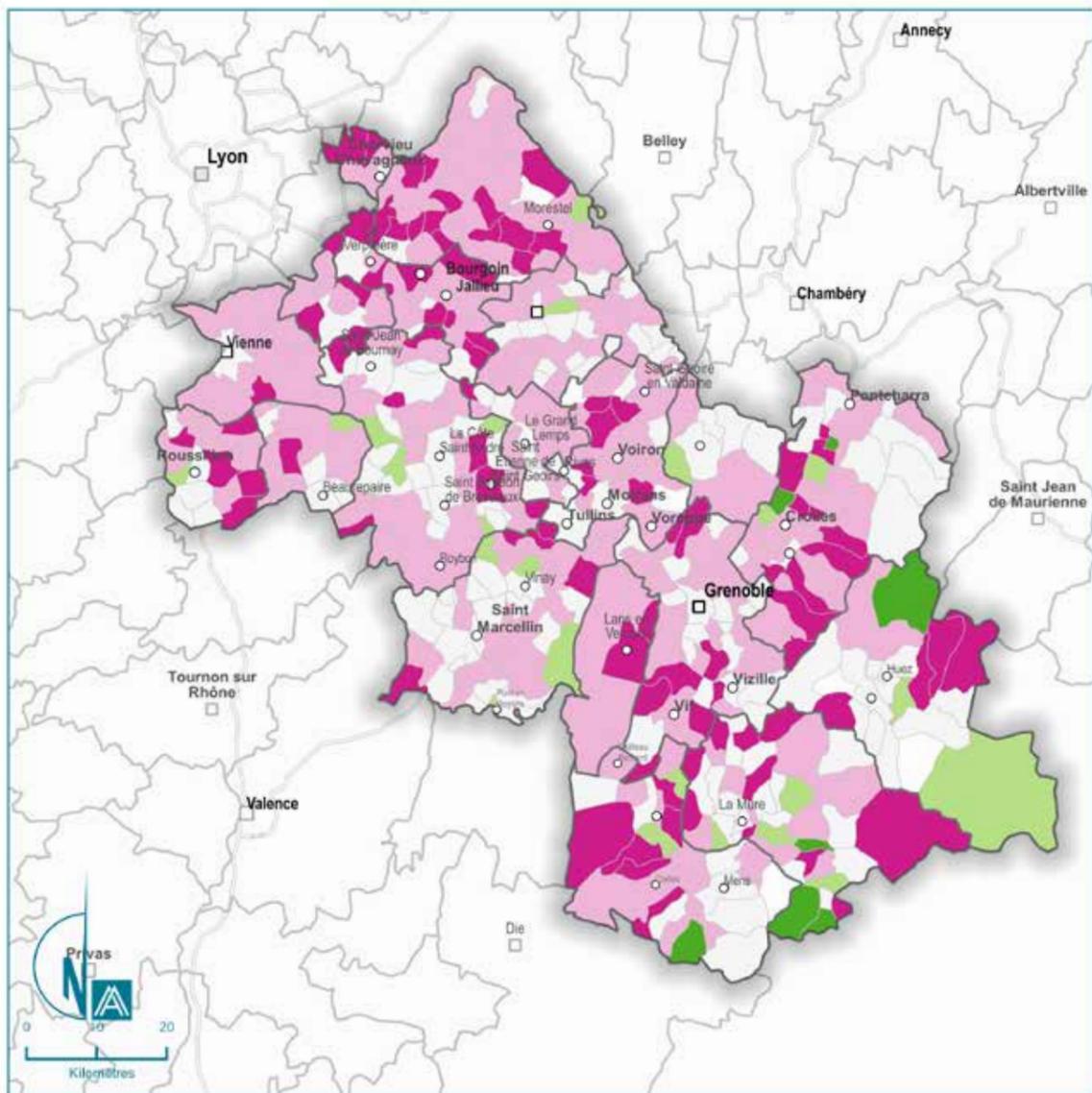
Part des 65 ans et + dans la population totale en 2015



Habitat et vieillissement :
quelques éléments de contexte national et local

Illustration n°2

Évolution annuelle moyenne des 65 ans et plus entre 2010 et 2015



Evo annuelle moyenne des 65 ans et + entre 2010 et 2015



SOURCES: INSEE RP 2015, BD-TOPO® IGN TRAITEMENT RELIEF AURG, BD TOPO® IGN, CORINE LAND COVER 2012, SPOT-THEMA 2015
L'AGENCE D'URBANISME DE LA RÉGION GRENOBLOISE, DSA - 07/18

Des territoires déjà concernés par le vieillissement

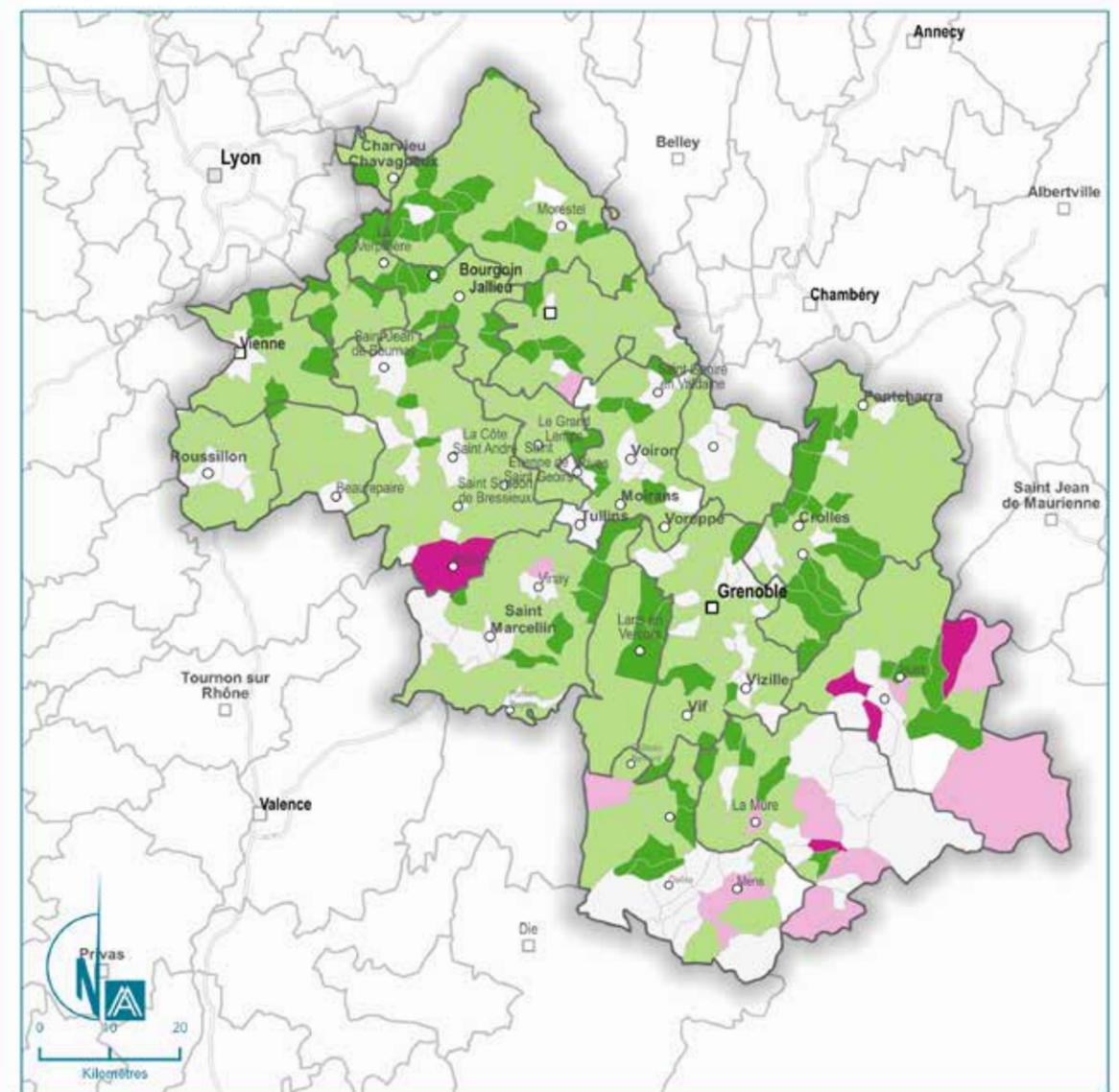
Une confrontation immédiate aux besoins des personnes de 75 ans et plus...

Plus d'une personne sur dix est âgée de 75 ans et plus dans

le sud du département. Cette part atteint 30 % dans certaines communes. Le risque de dépendance s'accroît avec l'âge, obligeant ainsi les territoires à disposer d'infrastructures ou de dispositifs d'aides plus nombreux pour la prise en charge des populations concernées (cf. Illustration n°3).

Illustration n°3

Part des 75 ans et plus dans la population totale en 2015



Part des 75 ans et + dans la population totale en 2015

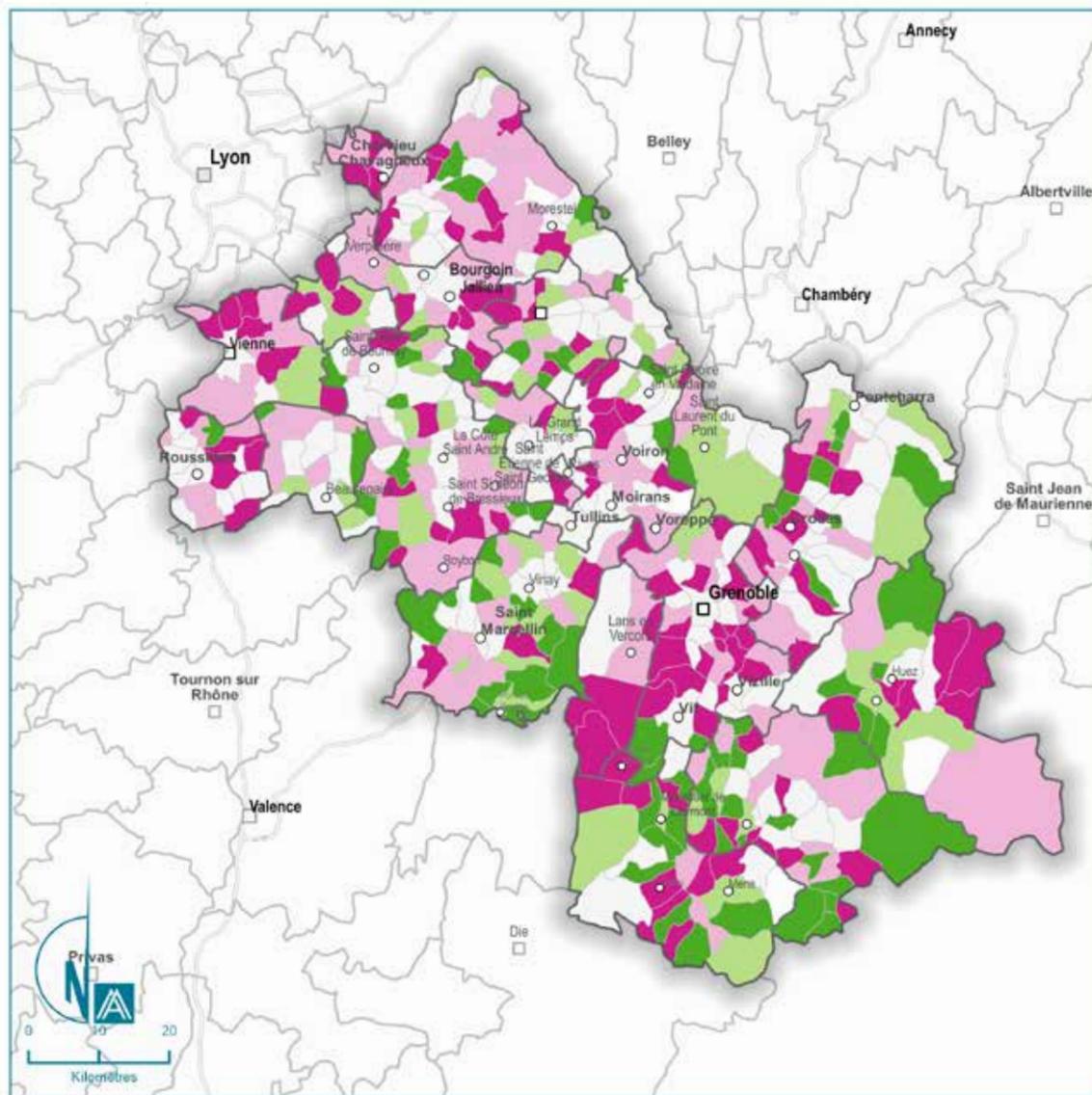


SOURCES: INSEE RP 2015, BD-TOPO® IGN TRAITEMENT RELIEF AURG, BD TOPO® IGN, CORINE LAND COVER 2012, SPOT-THEMA 2015
L'AGENCE D'URBANISME DE LA RÉGION GRENOBLOISE, DSA - 07/18

Les territoires allant du Vercors au Grésivaudan, ainsi que la frange nord du département, sont confrontés à une très forte augmentation du nombre de personnes de 75 ans et plus dans leur population depuis 2010 (cf. Illustration n°4).

Illustration n°4

Évolution annuelle moyenne des 75 ans et plus entre 2010 et 2015



Evo annuelle moyenne des 75 ans et + entre 2010 et 2015



SOURCES: INSEE RP 2015, BD-TOPO© IGN TRAITEMENT RELIEF AURG, BD TOPO© IGN, CORINE LAND COVER 2012, SPOT-THEMA 2015
L'AGENCE D'URBANISME DE LA RÉGION GRENOBLOISE, DSA - 07/18

1.1.2 Les conditions de vie et d'habitat des personnes âgées

Les 65 ans et plus sont majoritairement propriétaires et occupent leur logement depuis longtemps. Celui-ci est généralement individuel, ancien et grand, donc potentiellement énergivore, ce qui augmente la vulnérabilité de cette population.

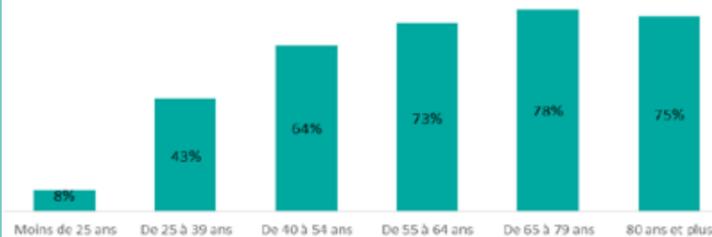
Parmi les personnes de 65 ans et plus vivant en appartement dans le département, 4 sur 10 n'ont pas d'ascenseur.

La part des propriétaires augmente progressivement avec l'âge, pour atteindre près de 75 % pour les 80 ans et plus même si le logement occupé n'est pas adapté au vieillissement. Il est donc difficile de faire accepter aux personnes âgées l'idée de changer de logement, voire de redevenir locataires (cf. Illustration n°5).

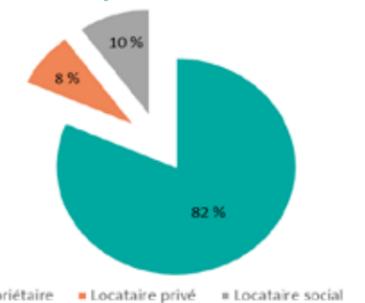
Illustration n°5

Les conditions de vie et d'habitat des personnes âgées

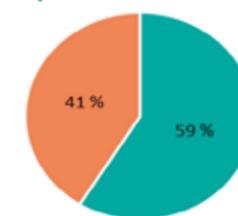
Des résidences principales de plus en plus occupées par des propriétaires avec l'avancée en âge



Une dominante de ménages propriétaires parmi les 65 ans et +



Des personnes âgées dans des appartements peu accessibles



Des ménages stables dans des logements anciens

Parmi les personnes de 65 ans et plus résidant dans un logement construit avant-guerre, 75 % y vivent depuis plus de 20 ans.



Tous les territoires sont concernés par le vieillissement de la population mais la situation économique des personnes âgées est contrastée. On observe une forte variation des revenus selon les EPCI et les âges, avec une retraite moyenne iséroise de 21 500 € / foyer fiscal (cf. Illustration n°6, page 10).

Globalement les personnes retraitées sont moins souvent modestes que l'ensemble de la population. Néanmoins 9 % des grands

seniors vivent sous le seuil de pauvreté, ce qui rend difficile leur accès à un EHPAD⁽¹⁾, pour lequel il faut compter près de 2 000 € / mois.

Parmi les 75 ans et plus du département, 8 sur 10 ne bénéficient pas de l'aide personnalisée à l'autonomie (APA) et ne sont donc pas considérés comme dépendants.

⁽¹⁾ EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes.

Illustration n°6

Variation des revenus

Fortes disparités de revenus entre les territoires :

Une retraite moyenne par foyer fiscal de 21 500 € (Très proche de la médiane française : 21 150 €), variant de 18 900 € à Saint-Marcellin Vercors Isère, à 24 600 € dans la Communauté de Communes du Grésivaudan.

Prix médian pour un hébergement
en EHPAD = 1 953 € / mois

Prix médian en France en 2017 = hébergement + tarif dépendance GIR 5-6 pour une chambre seule en hébergement permanent.



Lorsqu'elle est perçue, l'APA est principalement versée aux personnes vivant dans leur domicile. La notion « à domicile » inclut les résidences autonomie, les résidences services et les petites unités de vie (cf. Illustration n°7).

L'âge moyen d'entrée en EHPAD est de 85 ans. Les personnes entrant en logement-foyer sont en moyenne moins âgées : 80,5 ans. Par ailleurs, les personnes âgées entrent en institution à des niveaux de dépendance plus

élevés qu'auparavant avec notamment le développement des maladies neurodégénératives. Les retraités en perte d'autonomie sont en majorité les plus âgés et appartiennent aux générations plus anciennes, dont les retraites sont plus faibles^[2].

^[2] Sources des illustrations 6 à 8 : Base de données du PDH CD38, INSEE RP 2015 (données synthétiques) et RP 2014 (fichiers détails), DREES : Rapport d'activité (2017) ; « Les retraités et les retraites » (publication 2018) ; Etudes & Résultats n°1015 (juillet 2017).

Illustration n°7

La prise en charge de l'autonomie se fait majoritairement à domicile en Isère



APA à domicile 70 %



APA établissement 30 %

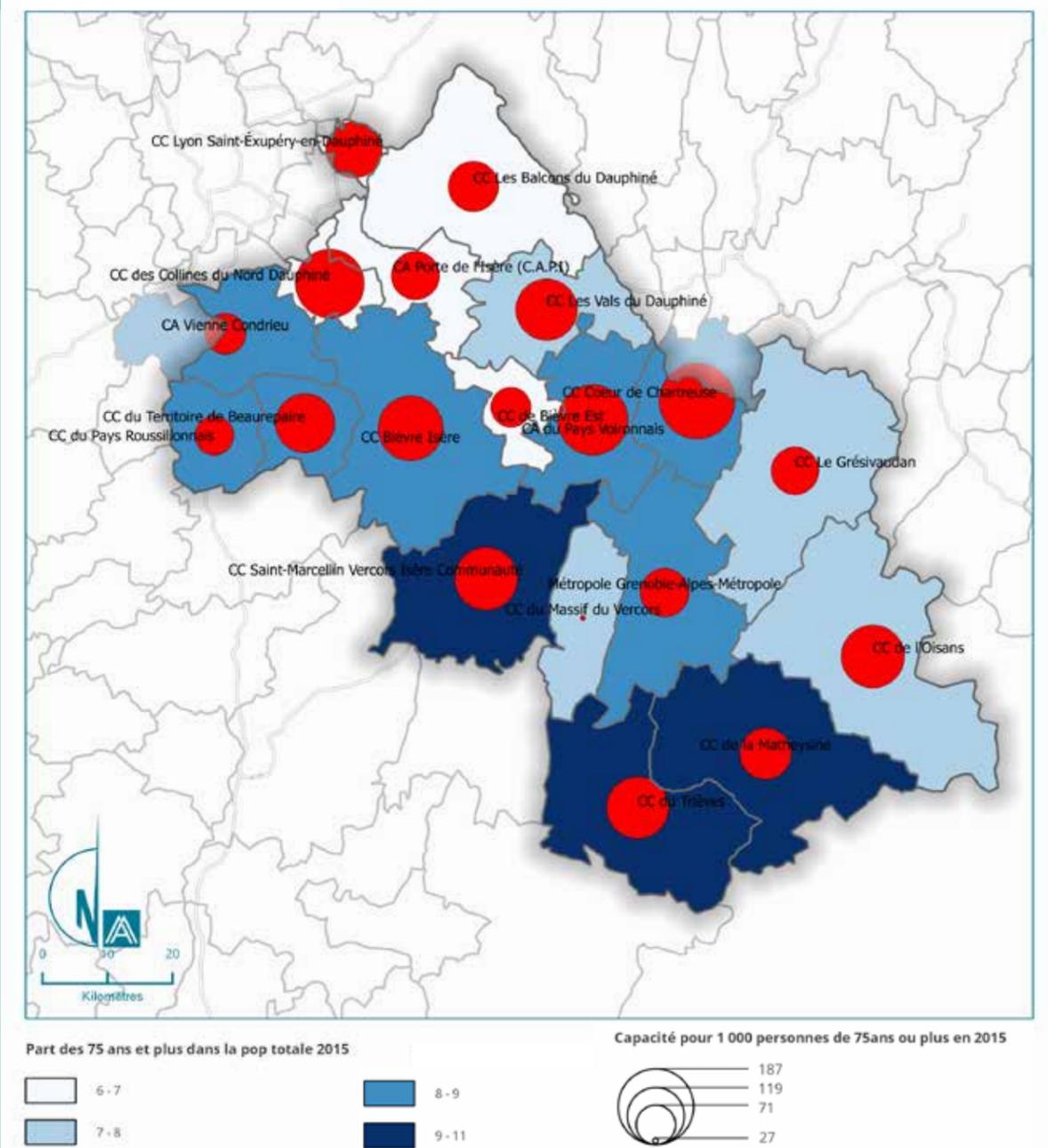
1.1.3 L'offre existante en établissements pour la
dépendance et en résidence autonomie en IsèreUn taux d'équipement isérois plus faible
que pour la France

La capacité d'accueil des personnes âgées au 31 décembre 2015 (hors soins à domicile) en France métropolitaine est de 124 places pour 1 000 personnes de 75 ans et plus. En Isère, ce taux moyen est plus faible, avec 109 places. Le Département a une dotation relativement importante en structures non médicalisées mais une offre EHPAD qui reste bien inférieure au niveau national et régional.

L'analyse infra-départementale met en lumière des disparités entre les territoires et questionne l'accessibilité de l'offre pour les territoires plus ruraux ou moins densément peuplés.

Le Cœur de Chartreuse est ainsi très bien doté en nombre de places par rapport à la population de 75 ans ou plus : 187 places pour 1 000. À l'opposé, avec 27 places pour 1 000 personnes âgées, le Massif du Vercors souffre d'un important déficit (cf. illustration n°8).

Illustration n°8

Capacité d'accueil des 75 ans et plus en établissements
médico-sociaux en Isère

Une offre d'accueil localisée dans tout le département

L'Isère compte 156 établissements médico-sociaux pouvant accueillir des personnes âgées. Les EHPAD et accueils de jour s'adressent aux personnes les plus dépendantes (perte d'autonomie physique, maladies neurodégénératives et apparentées à la maladie

d'Alzheimer). Ils représentent 70 % des établissements du département.

Les autres établissements concernent des personnes âgées autonomes ou peu dépendantes : EHPA (établissement d'hébergement pour personnes âgées), PUV (petite unité de vie) ou résidences autonomie.

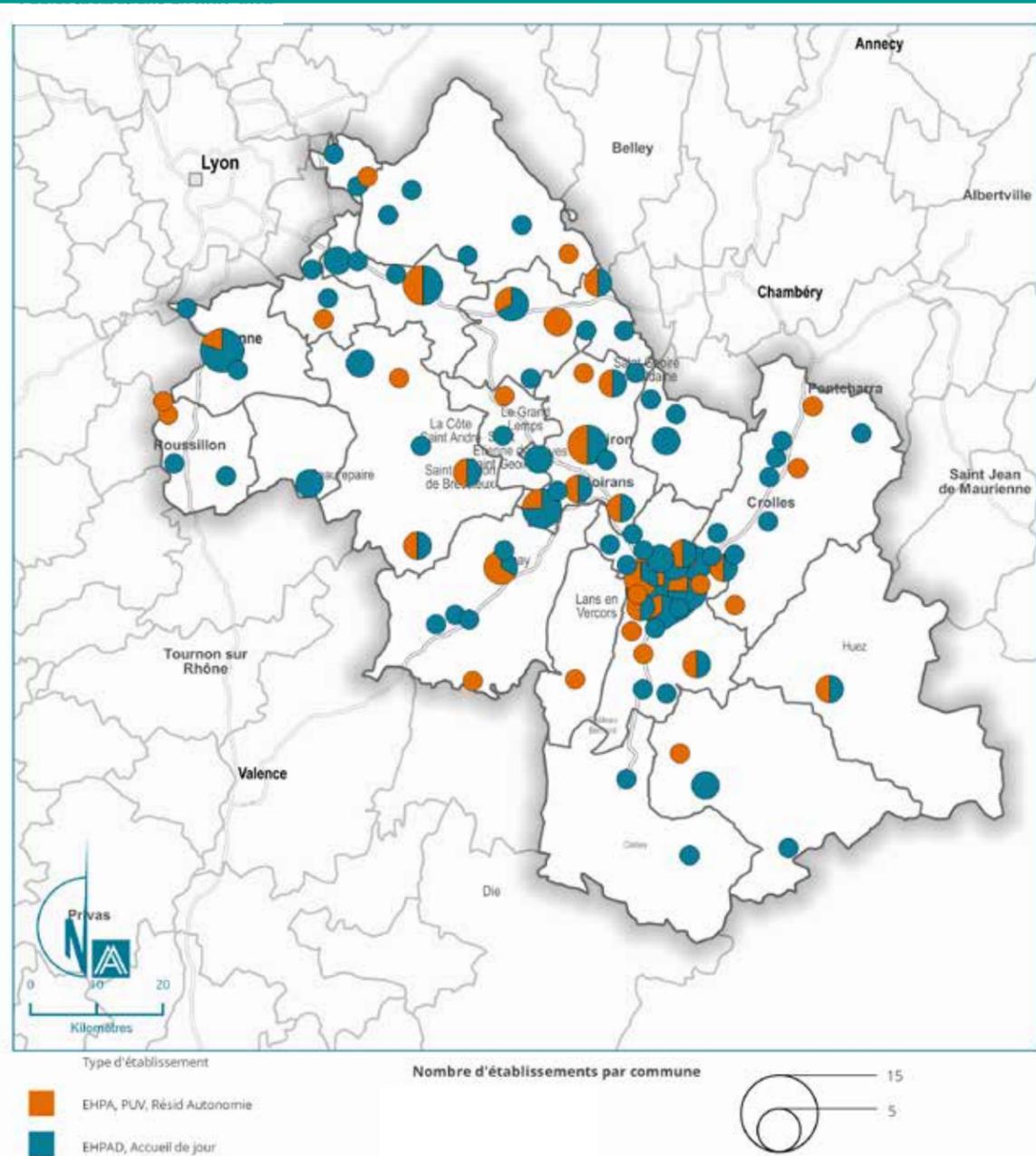
Habitat et vieillissement :
quelques éléments de contexte national et local

Près d'1 commune sur 5 possède au moins 1 établissement d'accueil des personnes âgées. La moitié a uniquement des EHPAD et/ou structures d'accueil de jour. 22 communes ont une offre plus diversifiée, allant jusqu'à 15 établissements à Grenoble, commune la plus peuplée du département qui concentre donc un nombre important de personnes âgées dans sa population.

Un tiers des établissements sont localisés dans la Métropole grenobloise (soit 52) mais malgré cela, ce territoire reste sous doté en offre de type EHPAD ; 13 % dans le Pays Voironnais et 7 % dans le Grésivaudan. *(cf. Illustration n°9).*

Illustration n°9

Nombre d'établissements d'accueil des personnes âgées



SOURCES: INSEE RP 2015, BD-TOPO© IGN TRAITEMENT RELIEF AURG, BD TOPO© IGN, CORINE LAND COVER 2012, SPOT-THEMA 2015
L'AGENCE D'URBANISME DE LA RÉGION GRENOBLOISE, DSA - 10/18

1.2 Un nouveau cadre législatif et réglementaire :
la Loi « Adaptation de la Société
au Vieillessement » (ASV)

Yves Goyénêche, Chef de bureau Logement public,
Direction Départementale des Territoires de l'Isère

La loi ASV et l'article 20 sur le logement
« autonomie »

Entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2016, la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, dite loi ASV, a pour objectif d'anticiper les conséquences du vieillissement de la population et d'inscrire cette période de vie dans un parcours répondant le plus possible aux attentes des personnes en matière de logement, de transports, de vie sociale et citoyenne, d'accompagnement ⁽⁹⁾. La loi donne la priorité à l'accompagnement à domicile, afin que les personnes âgées puissent vieillir chez elles dans de bonnes conditions.

L'appellation « logement autonomie » a été introduite par l'article 20 de la loi ASV.

Les sources réglementaires

Le principe de mixité dans les attributions de logement social demeure pour le bailleur social. Mais la loi ASV introduit une souplesse, par la contribution au maintien à domicile qui fonctionne par dérogation.

Le préfet ou son délégué peut attribuer en priorité tout ou partie des logements construits ou aménagés spécifiquement à des personnes en perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap.

La notion de perte d'autonomie n'a pas été définie dans les textes, mais ces attributions prioritaires ne peuvent se faire à destination de personnes qui seraient en parfaite autonomie. La grille GIR, Groupes Iso-Ressources, *(cf. Illustration n°11, page 18)*, peut servir de référence, mais pas exclusivement.

D'une part, la dérogation logement « autonomie » ne peut pas s'appliquer aux logements réservés au préfet. 70 % maximum

des logements de l'opération peuvent donc faire l'objet d'une telle attribution. Toutefois, la proportion des attributions concernées par la dérogation peut être moindre et concerner uniquement quelques logements sur l'ensemble d'une opération.

D'autre part, cette dérogation ne s'applique pas au parc existant : elle ne concerne que le champ du développement de l'offre nouvelle de logement locatif social.

A noter que le droit commun (les plafonds de ressources, l'inscription au fichier de la demande de logement social, l'intervention de la commission d'attribution du bailleur) demeure actif.

Les principes du logement
« autonomie »

Le besoin de développement de logements « autonomie » doit être quantifié, tout en assurant l'équilibre des opérations par le maintien du principe de réponse à la diversité de la demande constatée localement.

En termes de programmation, l'opération doit être située à proximité de tous les services, commerces et transports nécessaires. Le bâti doit être également adapté.

La question de l'accompagnement se structure autour de deux éléments : d'une part les services ne peuvent être imposés aux locataires, d'autre part le porteur de projet doit se préoccuper de l'éventuelle sortie du ménage si l'évolution de son niveau d'autonomie rendait difficile ou impossible le maintien à domicile.

Les éléments de projet social

Pour les porteurs de projets (bailleurs sociaux) qui demandent une dérogation spécifique

pour le logement « autonomie », le dossier de demande de financement habituel doit être déposé avec un projet social.

Il faut démontrer le besoin, mais aussi en quoi l'offre spécifique répond aux besoins spécifiques des personnes en perte d'autonomie. Ce projet social doit aussi évoquer le traitement de l'éventuelle sortie du logement. Enfin, une résidence services ne peut pas être

financée en logement locatif social (car ce type de financement implique qu'il n'y ait aucun service obligatoire).

⁽³⁾ <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/actualites/la-loi-relative-ladaptation-de-la-societe-au-vieillessement>

• L'article 20 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a introduit la possibilité pour la commission d'attribution des logements sociaux d'attribuer en priorité tout ou partie des logements construits ou aménagés spécifiquement pour cet usage à des personnes en perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap, dans le cadre de programmes bénéficiant d'une autorisation spécifique délivrée par le représentant de l'Etat dans le département.

Source : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2017/5/3/LHAL1702309D/jo/texte>

1.3 Un souhait de vieillir à domicile : mais une difficulté pour anticiper

Les études montrent un désir de rester à domicile le plus longtemps possible, mais l'isolement ou l'inconfort peuvent créer des difficultés et ne sont pas toujours anticipés. De leur côté, les collectivités doivent anticiper les évolutions à venir, par exemple :

- une entrée en EHPAD de plus en plus tardive, avec une plus grande dépendance des personnes,
- des parcours de vie plus fréquemment marqués par le chômage, la précarité économique, qui peuvent paupériser cette population,

- le développement de la domotique, les attentes de connexion,
- ... et le fait que les personnes âgées d'aujourd'hui ont elles-mêmes pris en charge leurs propres parents et aborderont probablement différemment la problématique de leur habitat.

Enfin, les actions de prévention touchent de mieux en mieux ce public, comme le montrent les présentations suivantes.

1.3.1 Une action phare du Département en faveur du maintien à domicile : IsèreADOM

Le Conseil Départemental de l'Isère a mis en place une expérimentation pour accompagner le maintien à domicile des personnes âgées : IsèreADOM. Quatre territoires, choisis pour représenter la diversité du département (Bièvre Valloire, Vercors, Porte des Alpes et la Métropole grenobloise), expérimentent le dispositif depuis le 15 novembre 2017. Depuis septembre 2018, les autres territoires du département sont concernés afin d'enrichir l'expérimentation. Celle-ci s'achèvera le 15 novembre 2019.

IsèreADOM se compose de deux volets [cf. Illustration n°10].

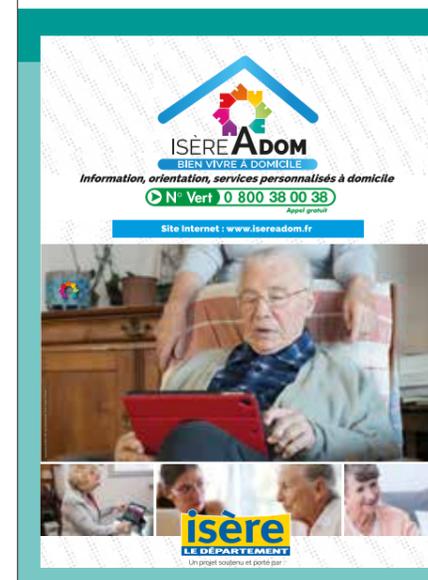
- Un Numéro vert gratuit – 0800 38 00 38 – et un site internet – isereadom.fr –, pour informer et orienter les Isérois sur toute

question relative au bien-vivre à domicile. Les personnes âgées peuvent ainsi obtenir des renseignements sur la livraison de repas, les aides administratives et financières, l'aménagement du logement..., et être orientées vers les bons interlocuteurs (CCAS, services d'aide à domicile, artisans...).

- Un accompagnement personnalisé d'usagers, un référent sentinelle, désigné parmi les acteurs de la prise en charge, suit et analyse régulièrement l'ensemble des informations enregistrées dans le cahier de liaison numérique du bénéficiaire (notes des intervenants, comptes rendus...). Le référent peut plus facilement solliciter un professionnel relais pour adapter des aides ou des soins. Ce processus vient donc améliorer le repérage des glissements de situation.

Un retour d'expérience sera mené, avant une généralisation du dispositif à partir de fin 2019.

Illustration n°10



1.3.2 Le point de vue d'une association : Alertes 38



Claude Fages et Claudie Pernin,
association Alertes 38

Un besoin fort de sensibilisation sur la nécessité d'anticiper le vieillissement.

« Pas de politique gérontologique sans politique de l'habitat » : c'est le slogan de l'association Alertes 38, association militante pour la cause des personnes âgées. Pour les représentants d'Alertes, il est certes nécessaire de faire une analyse des besoins pour développer les réponses d'habitat adapté ; mais il faut aussi et surtout sensibiliser les personnes âgées : "les vieux, ce sont toujours les autres".

Dans cet objectif, l'association Alertes 38 travaille en partenariat avec la Communauté de communes du Grésivaudan et a organisé deux colloques « Bien vieillir en Grésivaudan » : l'un en 2013 (Un territoire pour tous les âges), l'autre en 2015 (L'habitat quand on avance en âge). En amont de ce second col-

loque, une enquête a été réalisée, confirmant que la plupart des personnes vieillissantes ne se préoccupent pas de leur avenir dans leur logement.

Dans le Grésivaudan, un questionnaire auprès des habitants âgés pour mieux connaître leurs souhaits.

Un questionnaire a été diffusé auprès des habitants retraités, pour connaître leurs besoins et/ou attentes en matière d'avenir et d'adaptation de leur logement lorsque la perte d'autonomie survient. Le parti pris a été d'envoyer le questionnaire aux habitants à partir de 60 ans, même si les personnes peuvent être encore en activité. 2 114 personnes ont répondu, représentant 10 % de la population âgée du territoire, réparties sur 46 communes.

89 % des répondants souhaitent rester dans

leur commune. Ils s'y sentent bien, du fait de l'environnement, la proximité des services, les amis, le réseau social... Ce sont des facteurs très importants, qui poussent les personnes à rester chez elles.

Le principal constat qui est ressorti de cette enquête était l'absence d'anticipation : beaucoup ne se sentent pas concernés par le besoin de réfléchir à adapter des conditions de logement, même après 85 ans. Ces personnes vont bien, sont en forme et encore autonomes, mais surtout en couple : « Pas de problème tant que nous sommes deux » ; « Je verrai avec mes enfants ».

Cette absence d'anticipation peut aussi provenir de l'absence de connaissances sur les prestations et les aides. Il y a donc tout un **travail d'information, de sensibilisation et d'incitation** à mener sur les territoires.

Un diagnostic d'ergothérapeute gratuit.

Alertes 38 mène aussi des partenariats avec les collectivités territoriales, le Département, les communes, les CCAS. En 2016,

une expérimentation « Anticipation Vieillesse et Habitat » a été lancée. Il a été proposé à plus de 6 800 personnes âgées entre 70 et 80 ans de bénéficier gratuitement d'un diagnostic de leur habitat par un ergothérapeute. Plus de 200 personnes ont bénéficié de ce diagnostic et ont donc reçu des préconisations de la part des ergothérapeutes. L'objectif de cette expérimentation était double :

- D'une part, déterminer quel est le message le plus incitatif pour pousser les personnes à anticiper. Il est apparu que les discours catastrophistes comme « vous n'arriverez plus à rentrer dans votre baignoire » ne fonctionnent absolument pas. Alertes 38 et la Communauté de Communes du Grésivaudan ont donc travaillé avec un laboratoire universitaire, qui a testé différents messages et a conclu qu'un message positif, coloré, poussait les personnes à se mobiliser davantage.
- D'autre part, inciter les habitants à faire des travaux d'adaptation, avant que ce ne soit trop tard.

EN CONCLUSION

- Après 80 ans, le changement est difficile. Ne pas anticiper, c'est prendre le risque de se retrouver dans des situations catastrophiques à traiter en urgence.
- À côté de l'analyse de besoins, il y a tout un travail d'information, de sensibilisation et d'incitation à mettre en œuvre sur les territoires.
- Il ne faut pas oublier non plus de **diversifier l'offre d'habitat**, pour laisser le choix aux personnes âgées.

CE QU'IL FAUT RETENIR

- **Tous les territoires sont concernés** par le vieillissement de la population, à des degrés divers (vieillesse en cours ou à venir) et avec des populations différentes.
- Les **actions de sensibilisation** sont nécessaires, car les personnes ont du mal à envisager leur perte d'autonomie et donc anticiper l'adaptation de leur logement à ces nouvelles contraintes.
- **Le maintien à domicile** est le socle de **la loi ASV**, avec des mesures principalement portées par les Départements (en charge de l'aide à l'autonomie des personnes âgées).
- Sur dérogation, la loi ASV permet d'**attribuer des logements sociaux spécifiquement à des personnes en perte d'autonomie** liée à l'âge ou au handicap.

2 LES SOLUTIONS D'HABITAT ADAPTÉ POUR LES PERSONNES ÂGÉES : ENTRE DIVERSITÉ ET COMPLEXITÉ



Séverine Le Piolet, Cheffe de projet cellule logement adapté, Département de l'Isère

Plusieurs choix s'offrent aujourd'hui aux personnes âgées qui souhaitent vieillir à domicile, qu'il s'agisse du logement familial avec travaux d'adaptation quand cela est possible ou de logements dits « adaptés aux personnes âgées » dès leur conception et qui

présentent des « facilités » dans la vie quotidienne face à la perte d'autonomie (adaptations spatiales, services spécifiques, etc.). On est ainsi passé des maisons de retraites et foyers logements, à une pluralité de réponses, au sein desquelles il est difficile de se retrouver.

2.1 Des produits composites et une classification complexe

Deux constats peuvent être faits à propos de l'habitat adapté :

- **Une multitude d'appellations coexistent** (résidence autonomie, résidence services, logement foyer, habitat intermédiaire, résidence sénior...) et il est difficile de savoir de quoi elles relèvent,
- On rencontre une diversité de formes, de

statuts, de services et de soins dans l'offre qui se développe actuellement.

Les produits d'habitat adapté au vieillissement échappent aux classifications à « entrée unique », tant ils représentent un produit d'habitat spécifique.

L'entrée spatiale (architecture, urbanisme) est **non opérante** pour distinguer la pluralité de cet habitat :

- Pas de forme urbaine spécifique (habitat collectif, intermédiaire, maisonnettes, etc.), celle-ci variant en fonction de l'envergure de l'opération et du contexte dans lequel elle s'insère,
- Pas de typologie spécifique (T1, T2, T3...),
- Logement à adapter au cas par cas,
- Mais la question de l'accessibilité et de l'anticipation (douche, seuils de porte, etc.) peut être envisagée dès la conception initiale.

L'entrée par la dépendance est non opérante également : depuis la loi ASV, la question du degré de dépendance ne permet plus de catégoriser les produits. Le maintien à domicile concerne toutes les personnes âgées, quel que soit leur GIR ⁽⁴⁾ (cf. *Illustration n°11, page 18*). Et inversement, tous les GIR peuvent être accueillis dans les établissements médicaux sociaux (dans des proportions différentes). La prise en charge de troubles du comportement peut s'opérer uniquement en EHPAD, les pathologies lourdes en USLD ⁽⁵⁾.

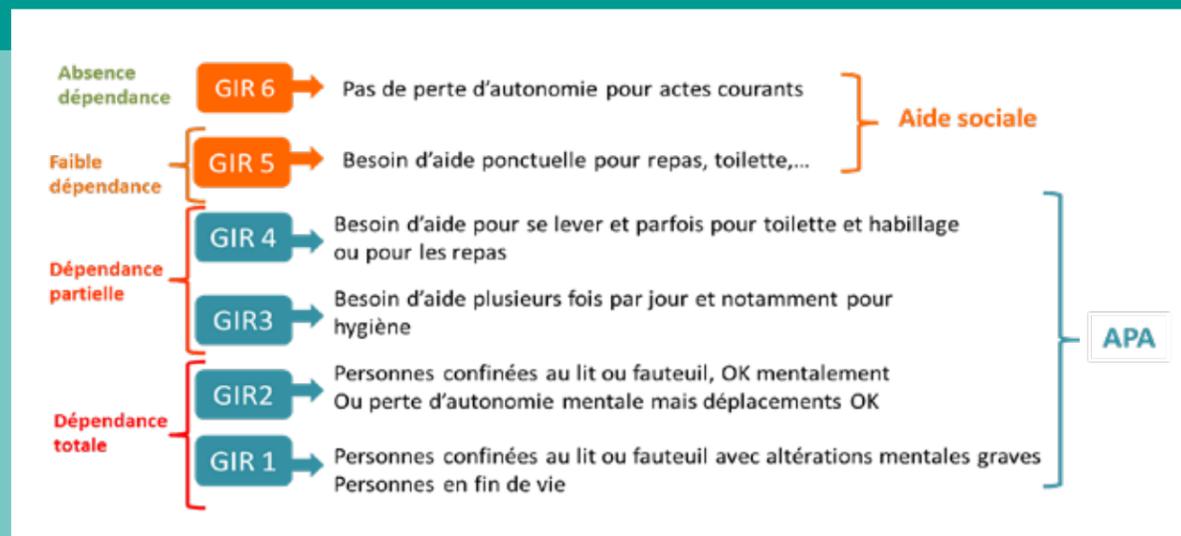
⁽⁴⁾GIR : Groupes Iso-Ressources.

⁽⁵⁾USLD : Unité de Soins Longue Durée.

Les solutions d'habitat adapté pour les personnes âgées :
entre diversité et complexité

Illustration n°11

La grille AGGIR, utilisée pour l'attribution de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) distingue 6 Groupes Iso-Ressources (GIR)



Dépendance et établissements médicaux sociaux

EHPAD : Gir 1 à 4 avec troubles du comportement
Gir 1 à 3 > 15 % et Gir 1 à 2 > 10 %

Résidence-Autonomie : Gir 1 à 3 < 15 %
Gir 1 à 2 < 10 %

La dépendance des personnes âgées est évaluée par la grille AGGIR, à travers 6 Groupes Iso-Ressources (les GIR) qui donnent accès à des aides différentes en fonction du degré de dépendance. Le groupe 6 correspondant à une absence de dépendance, les groupes 1 et 2 à une dépendance totale.

Les GIR sont évalués par un travailleur social du Département, parfois par un médecin ou le médecin coordonnateur en EHPAD. La grille évalue les capacités de la personne âgée à faire les actes du quotidien (seule, accompagnée ou totalement aidée).

2.2 L'habitat inclusif, une approche englobante de l'habitat des personnes âgées

C'est son rapport avec le champ du social et du médico-social qui différencie l'habitat adapté au vieillissement d'une opération de logement classique.

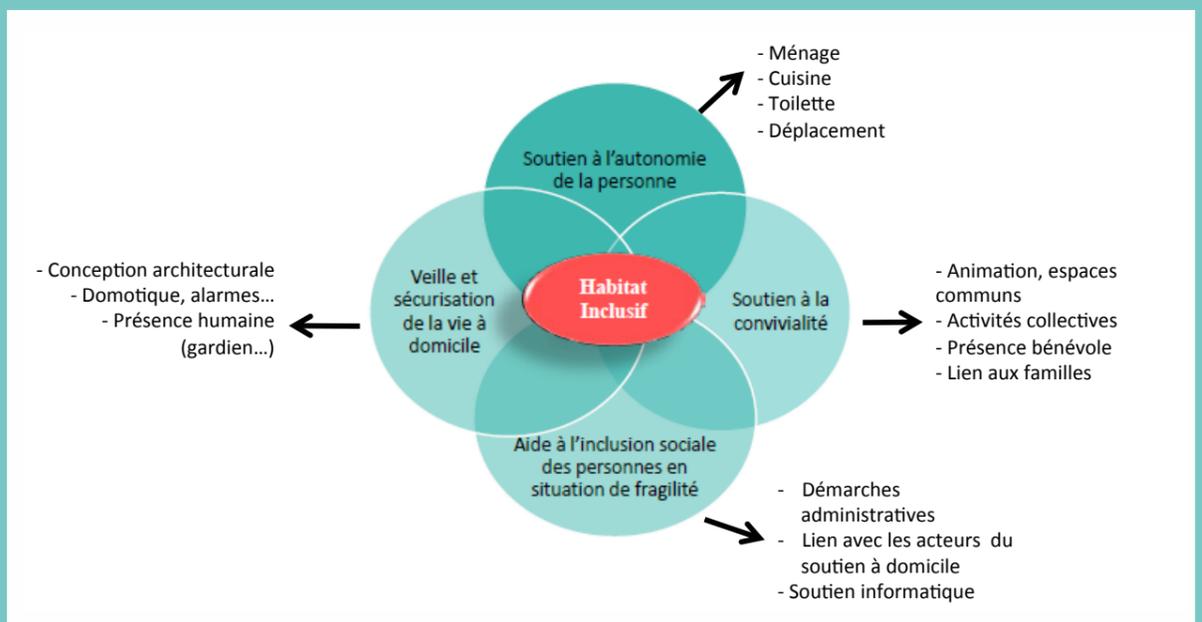
Actuellement, la notion d'**habitat inclusif** est portée par l'Etat pour travailler sur le logement des personnes âgées et des personnes handicapées dans une vision englobante,

puisqu'elle comprend le logement en dur ainsi que des dimensions de veille, de sécurisation et d'accompagnement social.

C'est le croisement entre le logement et les supports mis en œuvre dans l'accompagnement des habitants (services, soins) qui permet de qualifier l'habitat adapté aux personnes âgées (cf. Illustration n°12).

Illustration n°12

L'habitat inclusif : une approche croisée entre le logement et l'accompagnement des habitants



Sources : Supports identifiés dans le cadre de l'étude « habitat alternatif, citoyen, solidaire et accompagné prenant en compte le vieillissement » réalisée par Hélène Leenhardt pour le compte du collectif « habiter Autrement », septembre 2017. In : Guide de l'habitat inclusif, DGCS, novembre 2017, p.8

2.3 Panorama de l'offre d'habitat adapté aux personnes âgées

Il s'agit d'appréhender l'habitat adapté au vieillissement par une approche croisée du projet immobilier, des services et des soins pour dresser un panel de l'offre existante

mettant en avant les différences entre les produits mais aussi leur complémentarité (cf. Illustration n°14 voir pages 24-25).

2.3.1 Le projet immobilier : classement des différents produits d'habitat adapté, à partir du souhait / besoin de la personne âgée

Les différents produits immobiliers peuvent être classés selon une gradation « du souhait à la nécessité » en partant du maintien à domicile dans le logement individuel, vers un

Le maintien à domicile

Le premier souhait est le maintien au domicile que l'on pourrait qualifier de « familial ». Il s'agit de l'adaptation du domicile personnel en cas de perte d'autonomie par l'ajout de barres

logement adapté au vieillissement avec une vie collective et des services de plus en plus intégrés allant jusqu'à l'EHPAD.

d'appui, de volets roulants, d'une douche, etc. Cela concerne aussi bien les propriétaires d'une maison individuelle ou d'un appartement que les locataires d'un logement social ordinaire.



Les solutions d'habitat adapté pour les personnes âgées :
entre diversité et complexité**Le logement adapté**

Le logement adapté fait l'objet d'une conception spécifique à destination des personnes âgées et intègre dès le départ, les configurations spatiales favorisant l'ergonomie et le confort nécessaire pour faire face à la perte d'autonomie. Ce logement peut être une maison individuelle ou un appartement ; un loge-

ment privé ou un logement social ordinaire comme dans le maintien au domicile « familial ». Dans ce cadre-là peuvent aussi entrer les colocations de séniors qui souhaitent partager un appartement ou une maison adaptés à plusieurs.

Le logement adapté dans un ensemble collectif avec vie collective

Ces produits sont des logements individuels privatifs avec des espaces communs dédiés à la vie collective. Ceux-ci s'adressent à des

personnes qui souhaitent vivre de façon indépendante tout en bénéficiant de services.

- **Le Logement social « autonomie »**, a été introduit par la loi ASV afin de réaliser des programmes sociaux labélisés « autonomie » sous diverses conditions (précisées dans le point 1.2 Article 20 de la loi ASV, page 13) et de les attribuer prioritairement aux personnes âgées. Si ces opérations ne peuvent comprendre de services obligatoires, elles peuvent néanmoins présenter des espaces communs et favoriser la vie collective entre personnes âgées ou en intergénérationnel.

- **Les produits d'initiative privée**, dont le produit phare est la **résidence services**, qui comprend entre 60 et 80 logements. La loi ASV a introduit une distinction entre les **services non individualisables** (services de veille et d'accueil) et les **services individualisables** (comme les repas par exemple) dont le résident peut bénéficier mais qu'il devra payer en plus de son loyer. Second produit privé, la loi ASV a modifié les statuts **des copropriétés** afin que des services non individualisables (comme la veille de nuit) puissent être fournis aux résidents d'une copropriété via son syndicat de copropriété. Pour ces deux produits, la loi ASV a également instauré la création d'un **conseil de résidents** afin qu'ils puissent prendre part aux décisions relatives à l'organisation de la vie de la résidence.

- **Les produits d'initiative publique** ont une vocation sociale, le coût du logement y est modéré. Ils donnent accès à l'aide sociale à l'hébergement pour les personnes y résidant. Les gestionnaires sont principalement publics ou associatifs. Le produit phare est la **résidence autonomie**, mais il y a aussi les autres EHPA (établissement d'hébergement pour personnes âgées), notamment les ex-foyers logement, qui ont été remplacés au 1^{er} janvier 2016 par les résidences autonomie et doivent muter selon les nouveaux critères de la loi ASV.

Pour la résidence autonomie, les autres EHPA comme pour la résidence services, l'envergure moyenne est de 50 logements afin d'assurer un équilibre des coûts liés aux services.

- Il existe aussi **les PUV (Petites Unités de Vie)**, produit mixte de petite envergure (24 places maximum). Ce produit peut comprendre des logements ou des chambres et intégrer certains soins, ce qui le rapproche de l'EHPAD.

- Ces produits de logements adaptés dans un ensemble collectif font l'objet de multiples chartes et labellisations privées ou publiques, comme le Label de la MSA (sécurité sociale agricole) pour les MARPA (Maisons d'Accueil Rurales pour Personnes Agées), basé sur un cahier des charges spécifique ou de référentiels d'adaptation du parc social aux personnes âgées.

L'établissement médicalisé

- **L'EHPAD**, (Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes) est un établissement médicalisé, avec une vie quotidienne et des soins intégrés. C'est un produit qui fait l'objet d'une conception spécifique en chambre pour s'adapter à la grande dépendance. On y retrouve les GIR 1 à 4 et les troubles du comportement. Les structures accueillent de 50 à 120 chambres.

- **L'USLD**, (Unité de Soins Longue Durée) accueille les pathologies lourdes, et comporte 30 chambres ou plus.

Habitat participatif et intergénérationnel

L'habitat participatif et l'habitat intergénérationnel sont des éléments transverses que l'on peut associer aux produits évoqués précédemment puisque l'habitat participatif est une démarche plutôt qu'un produit et l'habitat intergénérationnel est une volonté de mixer ces produits avec d'autres. Ainsi, le logement adapté seul ou en colocation, et le logement

social « autonomie » peuvent s'intégrer dans un ensemble intergénérationnel et/ou un projet participatif.

Les autres produits sont des produits « mono-public » (personnes âgées et personnes handicapées) en raison de leur modèle économique et de la charge que représente la mise en commun des services pour les résidents.

- **Distinction Établissements / Logements.** Parmi les différents produits évoqués, tous relèvent du code de la construction et de l'habitation. Tandis que d'autres relèvent en plus du code de l'action sociale et des familles : les résidences autonomie, PUV, EHPAD et USLD qui sont des établissements médico-sociaux. À ce titre, une autorisation du Département est nécessaire pour toute création ou extension de résidence autonomie. Et une autorisation conjointe de l'Agence Régionale de Santé et du Département est nécessaire pour toute création ou extension d'une PUV, d'un EHPAD ou d'une USLD.

2.3.2 Approche par le degré d'intégration des services à la personne

Les services se définissent comme les actions liées aux activités de la vie quotidienne, du maintien et de développement des activités sociales et des liens avec l'entourage. Les services ne sont intégrés qu'en EHPAD, USLD et dans certaines PUV.

Le portage des repas, le ménage, la buanderie, etc. sont des services **individualisables**,

ils sont à rajouter au forfait selon le choix et les possibilités de la personne.

Les **services non individualisables** sont les services mutualisés (accueil, veille de nuit, etc.) et peuvent être proposés dans les résidences autonomie, les résidences services et les copropriétés avec services.

Le Service d'Aides et d'Accompagnement à



Les solutions d'habitat adapté pour les personnes âgées :
entre diversité et complexité

Domicile (SAAD) est le prestataire des services, qu'ils soient individualisables ou non individualisables. Il doit disposer d'une autorisation de fonctionnement (délivrée depuis le 1^{er} janvier 2016 par le Conseil Départemental),

ce qui permet de s'assurer de la qualité des services dispensés au sein de ces différentes formules d'habitat adapté au vieillissement.



2.3.3 Approche par le degré d'intégration des soins à la personne

Comme pour les services, les soins ne sont intégrés qu'en EHPAD et en USLD.

Dans les autres produits, il est fait appel à des Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), qui s'adressent aux personnes âgées de plus de 60 ans, aux personnes handicapées et aux personnes atteintes de patholo-

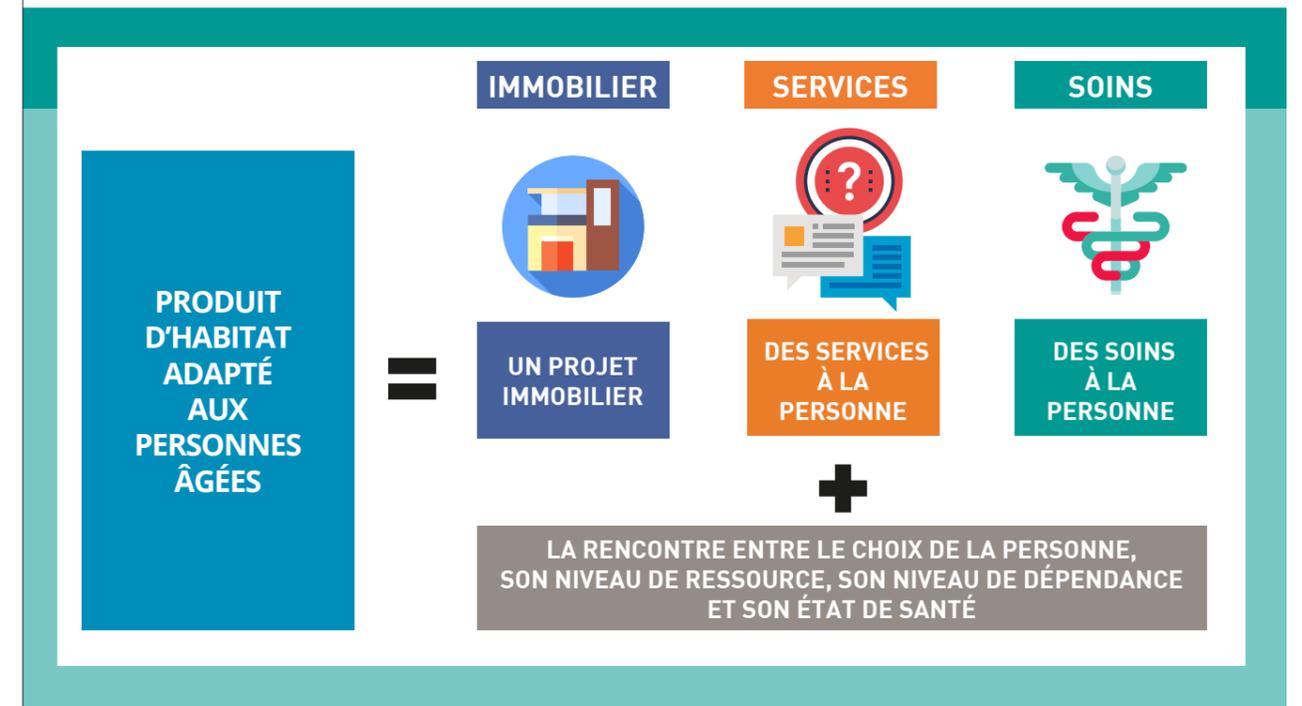
gies chroniques. Ils sont créés par la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales. Il est également fait appel à des infirmiers libéraux, ainsi qu'aux services médicaux et paramédicaux individualisés (kinésithérapeutes, médecins, etc.).

- Les résidences autonomie reçoivent des financements des Départements leur permettant de rémunérer du personnel ou des intervenants extérieurs chargés de mettre en place des actions de prévention de la perte d'autonomie (ateliers prévention des chutes, nutrition, mémoire, etc.).

EN CONCLUSION

- Le caractère multi-partenarial des projets d'habitat adapté aux personnes âgées devient évident, puisqu'ils rassemblent le porteur de projet (bailleurs social, un opérateur privé, etc.), le gestionnaire associé (CCAS, association) et de multiples partenaires et financeurs (le Département et l'ARS pour les autorisations de création des établissements et les services, les communes et les EPCI pour l'intégration du projet dans le projet de territoire, les caisses de retraite, etc.). Le rôle de la personne âgée, future résidente, est très variable, elle peut être au cœur du projet comme dans l'habitat participatif ou arriver en bout de chaîne.
- Il faut rappeler que le bon fonctionnement d'un produit d'habitat adapté aux personnes âgées résulte du croisement du **projet immobilier**, des **services et des soins à la personne**, avec des situations individuelles faisant se rencontrer les souhaits de la personne, son niveau de ressource, son niveau de dépendance et son **état de santé** (cf. Illustration n°13).

Illustration n°13



CE QU'IL FAUT RETENIR

- **L'habitat inclusif** permet de qualifier l'habitat adapté aux personnes âgées dans son ensemble : c'est à la fois un projet immobilier mais aussi des services et supports qui permettent à la personne de bien vieillir et de faire face à la perte d'autonomie.
- Il existe une **diversité de solutions**, publiques ou privées. Les solutions les plus médicalisées (EHPAD) sont réservées aux personnes âgées les plus dépendantes, tandis que d'autres solutions accueillent un public plus mixte (résidence autonomie).
- Les solutions publiques (résidence autonomie) présentent un coût plus modéré pour les personnes âgées que les initiatives privées (résidence services).
- **Il faut néanmoins garder à l'esprit que la personne est au centre de la solution d'habitat**, de par ses souhaits, ses besoins et ses ressources (mentales, physiques et financières).

Les solutions d'habitat adapté pour les personnes âgées : entre diversité et complexité

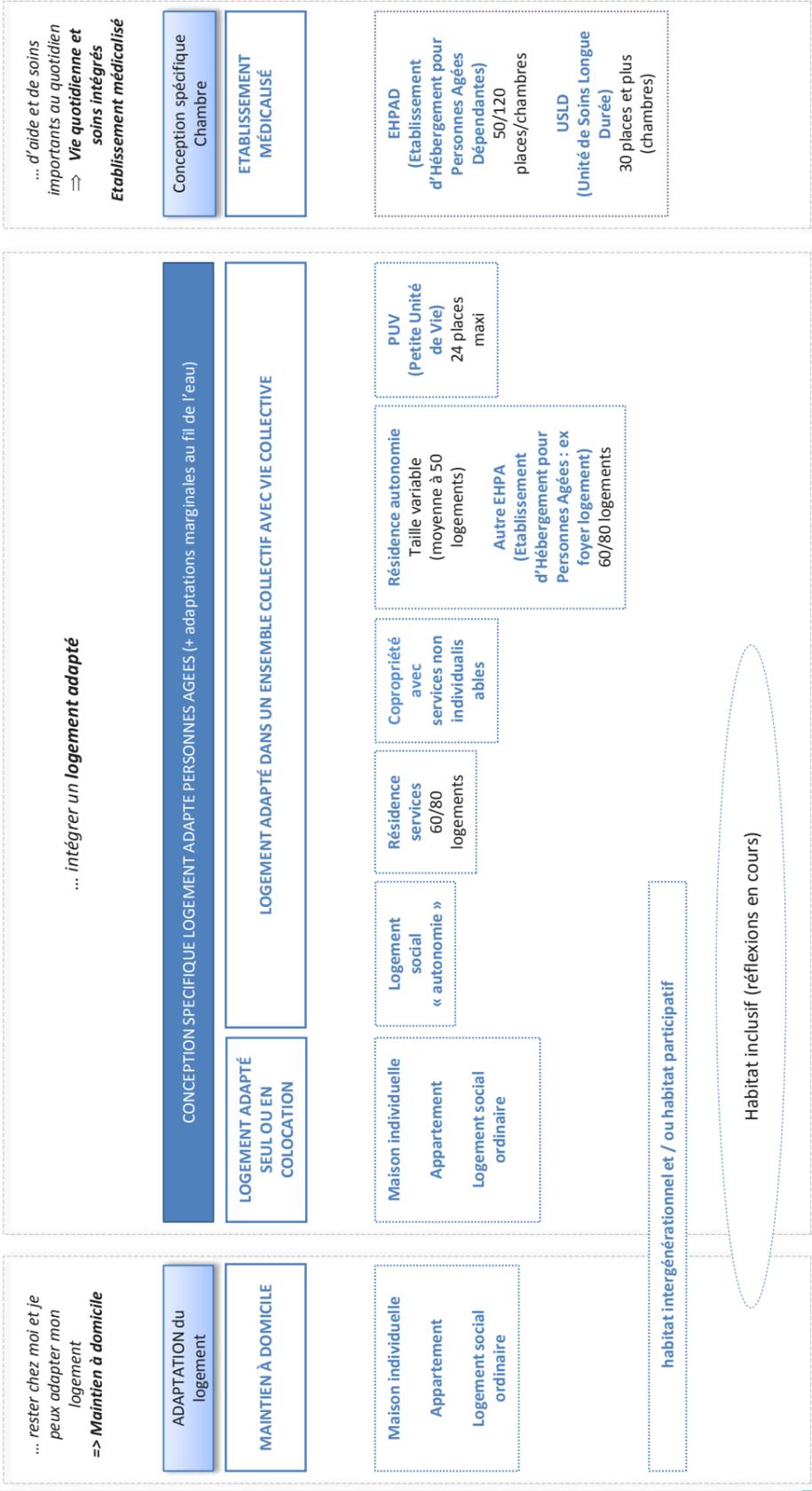
La diversité des typologies d'habitat adapté aux personnes âgées

1

IMMOBILIER



Statut juridique et degré d'intégration de la vie collective dans le projet immobilier



Tous GIR sans trouble de comportement et avec limite dans le degré de dépendance accueilli selon les capacités de l'établissement et les limites du CASF

LOGEMENT (code de la construction et de l'habitation)

ETABLISSEMENT MÉDICO-SOCIAL (Code de l'action sociale et des familles)

Création/extension : autorisation conjointe autorisation du CD38

Création/extension : autorisation conjointe CD38 + ARS

GIR 1 à 4 avec troubles du comportement

2

SERVICES



Degré d'intégration des services

Actions liées aux activités de la vie quotidienne, du maintien, du développement des activités sociales et des liens avec l'entourage

Le Service d'Aides et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), prestataire des services qu'ils soient individualisables ou non individualisables doit disposer d'une autorisation de fonctionnement délivrée depuis le 1er janvier 2016 par le Conseil Départemental

Services Individualisés (portage des repas, ménage...)

Services Intégrés (Forfait tout compris)

Services non Individualisés (services d'accueil, veille...)

Accueil de jour (accompagnement individualisé aux personnes accueillies et un soutien aux aidants)

Domotique (volets roulants, thermostat détecteurs fumée, gaz, télécommande unique, médaillon appel urgence...)

Forfait habitat inclusif (réflexions en cours)

3

SOINS



Degré d'intégration de soins

Les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), s'adressent aux personnes âgées de plus de 60 ans, aux personnes handicapées et aux personnes atteintes de pathologies chroniques

Création par l'ARS

Prévention perte autonomie

Services de Soins Infirmiers à Domicile et infirmiers libéraux

Services Médicaux et paramédicaux (kinésithérapeutes, médecins...) Individualisés

Soins médicamenteux importants (Tarifs tout compris)

3

PROJETS ET RÉALISATIONS D'HABITAT ADAPTÉ EN ISÈRE :
UNE MULTITUDE D'INITIATIVES ET D'ACTEURS

Cette partie s'attache à illustrer la grille précédente au travers de différentes réponses mises en œuvre ou à venir en Isère. Le croisement des regards (institutions – particuliers) et le point de vue des acteurs permettent d'appréhender toutes les potentialités (mais aussi les pièges) de chaque type de produit.

3.1 Le logement intergénérationnel
vu par un bailleur social

Claire Mulonnière, Directrice clientèle, SDH
(Société Dauphinoise pour l'Habitat)

Le label Habitat Sénior Service (HSS)

La stratégie Sénior de la SDH a commencé à être mise en œuvre dès 2005, avec la prise en compte du vieillissement de la population et ses conséquences en matière d'adaptation de l'habitat. Ces préoccupations aboutissent en 2013 à la labellisation Habitat Sénior Service (HSS) de la SDH. Ce label national garantit une qualité d'adaptation des logements, des adaptations techniques mais aussi en matière d'innovation sociale. Le label HSS nécessite aussi une proximité aux commerces et transports en commun.

Sont considérées comme « séniors » les

Des logements adaptés financièrement

Le public d'un bailleur social est un public modeste, souvent bénéficiaire du minimum vieillesse (soit 1 133 € mensuels). Ce sont généralement des populations qui n'ont pas

Des logements adaptés techniquement

Ce sont des **logements non-médicalisés**, convenant au plus grand nombre dans une démarche de prévention. En effet, il s'agit de personnes autonomes (GIR 5 ou 6) au moment de leur entrée dans le logement - l'ambition de la SDH étant de leur permettre de rester autonomes dans leur logement le plus longtemps possible.

Les **logements sont adaptés** dans les parties

personnes de plus de 60 ans. Cet âge est lié au départ à la retraite, moment-clé pour se projeter sur un nouveau parcours résidentiel et un nouveau parcours de vie.

Le label HSS de la SDH a été renouvelé en 2017 et concerne 468 logements (75 % dans le neuf et 25 % dans l'existant), répartis dans une centaine de résidences, qui de fait sont intergénérationnelles. Néanmoins, il existe une certaine gradation dans l'animation intergénérationnelle : les dispositifs sont plus ou moins ambitieux selon les résidences, l'implication des habitants et les partenariats qui ont pu être déployés.

accès aux autres produits séniors, comme les résidences services privées. Par exemple, le loyer (eau chaude et chauffage inclus) d'un T2 neuf de 45 m² est de 433 €/mois.

privatives, mais aussi dans les parties communes.

L'un des équipements majeurs de l'adaptation des parties privatives est le bac à douche extra-plat, extra-large, avec barres de maintien et siège de douche. Cet équipement est particulièrement nécessaire au maintien dans les lieux d'une personne qui vieillit et qui est de moins en moins mobile.

À la recherche d'une mixité générationnelle idéale

Par la labellisation, qui impose prioritairement la relocation des logements à des séniors, le bailleur social est tenu de maintenir une mixité générationnelle. En conséquence, 79 % des logements HSS de la SDH sont effectivement occupés par un sénior au 31 décembre 2017. Mais l'intergénérationnel provient d'une demande des locataires eux-mêmes, qui ont exprimé le souhait de ne pas être cantonnés

à un public uniquement composé de séniors. La SDH a donc cherché à développer un habitat sénior plus diffus, permettant de susciter des solidarités.

Le « bon » équilibre pourrait être 50 % d'habitat sénior et 50 % d'habitat familial. Mais concrètement, le patrimoine SDH se situe plutôt autour de 20 % de logements sénior (variant en fonction de la localisation de la résidence et des négociations menées avec les réservataires de logements sociaux).

Les atouts de l'intergénérationnel

Ce type de résidence permet d'améliorer la prévention du bien vieillir et la lutte contre l'isolement des locataires les plus âgés. Cela passe par exemple par la mise à disposition d'un local et d'un intervenant (financé par le CCAS/Ville) pour proposer des activités aux résidents. À noter que ce lien ne peut exister et se maintenir qu'avec la présence d'une personne dédiée.

Les nouvelles modalités du logement intergénérationnel

Certaines résidences ont mis en œuvre des chartes de bon voisinage, formalisant les engagements des CCAS/Villes, des habitants et du bailleur social, de manière à ce que la dynamique intergénérationnelle puisse réellement perdurer.

À Echirolles, dans la Résidence du Verseau, une autre forme de logement intergénérationnel a été expérimentée, en accolant physiquement un petit logement de type 1 et un logement familial de type 3. Cela permet à une famille de vivre à proximité d'un membre plus âgé, grâce à un système de portes com-

Pour le bailleur social, l'intergénérationnel permet de conforter la stabilité du peuplement dans les montées.

La cohabitation des personnes d'âges différents (et donc de modes de vie différents) permet d'occuper les espaces à différentes heures de la journée, ce qui fait vivre la résidence et le quartier.

municantes pouvant être ouvertes ou fermées selon les besoins.

Par ailleurs, la SDH travaille avec un partenaire associatif important : **l'association DiGi (Domicile Inter Générations Isérois - www.digi38.org)**. Celle-ci met en relation des personnes âgées qui souhaiteraient vivre avec des personnes plus jeunes, étudiantes. Cela permet de résoudre à la fois la problématique du logement pour les personnes âgées et pour les étudiants, et de favoriser la lutte contre l'isolement et l'installation de liens sociaux entre générations.

EN CONCLUSION

- L'intergénérationnel peut fonctionner chez un bailleur social, d'autant plus lorsqu'il y a un partenariat fort avec les collectivités, principaux réservataires des logements séniors et une mobilisation des habitants. Le bailleur a un rôle de facilitateur : il peut réunir les conditions pour que la dynamique intergénérationnelle puisse exister mais il faut qu'il ait des partenaires.

Projets et réalisations d'habitat adapté en Isère :
une multitude d'initiatives et d'acteurs

3.2 L'habitat participatif vu par une association d'usagers



Camille Chaix, association Les Habiles

Les Habiles

L'association Les Habiles a pour objet de promouvoir et développer l'habitat participatif dans le département de l'Isère, en territoires urbains comme ruraux. L'association travaille avec des habitants de tous âges, mais observe une forte demande de la part de retraités ou de personnes proches de la retraite. Il s'agit en majorité de femmes

vivant seules et qui anticipent leur vieillissement. Camille Chaix précise : « *Il y a des personnes qui ont envie d'intergénérationnel pour rester dans le rythme de la vie, pour pouvoir se rendre des services avec des personnes d'âge différent. Et il y a des personnes qui n'ont pas envie, qui veulent bien avoir des activités intergénérationnelles dans le voisinage proche mais pas forcément au cœur même du projet* ».

Le montage d'un projet d'habitat participatif

Un groupe de travail a été créé en 2016 afin de réfléchir à ce que l'habitat participatif peut apporter aux personnes vieillissantes et comment cette question du vieillissement peut être intégrée dans les projets. À la suite de ce groupe de travail, une rencontre a été organisée en 2017 avec les institutions du département. En 2018, un groupe d'une douzaine de foyers de retraités grenoblois a commencé à porter un projet plus concret d'habitat participatif sur la région grenobloise, à proximité des services, des commerces et des transports.

Il s'agit essentiellement de femmes seules, correspondant à une nouvelle génération de retraité(e)s qui s'occupent aujourd'hui de leurs parents (ou s'en sont occupé(e)s) et ne souhaitent pas vieillir dans les mêmes conditions.

Leur objectif est de ne pas faire peser leur vieillissement sur leurs enfants, éviter au maximum l'entrée en établissement et éviter de devoir quitter précipitamment son domicile quand elles ne pourront plus faire autrement. Ces personnes souhaitent donc vieillir chez elles, sans que leur « chez-soi » soit forcément leur logement actuel.

L'habitat participatif permet de garder cette autonomie, tout en étant entouré. L'isolement est une préoccupation importante chez ces personnes âgées. La convivialité de voisinage, autour d'espaces communs et d'un projet collectif, permet de développer une vie sociale de proximité.

Leur objectif est aussi de rester actives, de pouvoir choisir et ne pas subir les choix d'autres personnes. Les membres du groupe sont à la fois acteurs de leur habitat lors de la conception et le restent tout au long de leur maintien dans le logement.

L'habitat participatif permet de construire le logement en fonction des attentes du futur occupant, en anticipant ses besoins. Cela passe par la prise en compte de l'accessibilité et de l'adaptation du logement mais aussi des espaces communs. Pour autant, il ne s'agit pas de standardiser l'habitat adapté ou de le faire ressembler à un lieu hospitalier.

Enfin, ce projet collectif permet de partager les services, les services du quotidien (les petits services entre voisins), comme la mutualisation des services professionnels d'aide à domicile.

Les freins à prendre en compte

Les personnes âgées peuvent avoir envie d'anticiper mais il peut être difficile d'envisager son propre vieillissement et sa potentielle perte d'autonomie. Parler de « projet de vie » permet de surmonter cela.

Il existe une grande diversité des ressources financières chez les personnes retraitées (capital disponible, patrimoine à mettre en vente, niveaux de retraites...), ainsi qu'une constante : elles

n'ont pas accès à l'emprunt bancaire. Différents montages juridiques doivent être envisagés : partenariat avec un bailleur social, logements locatifs, mixité location-propriété, propriété collective par exemple sous la forme d'une coopérative d'habitants (contrairement à un particulier, celle-ci peut emprunter à titre collectif sur une très longue durée), etc.

Les projets sont longs à monter et relativement complexes. Un partenariat avec un opérateur professionnel peut faciliter et raccourcir les démarches.

Enfin, l'accès au foncier est souvent un obstacle, puisqu'un groupe d'habitants souhaitant monter un projet d'habitat participatif se retrouve souvent en concurrence avec des promoteurs professionnels, qui ont en général plus de moyens et plus de réactivité pour accéder au foncier. Les collectivités peuvent jouer un rôle important sur ce point.

Appui des collectivités

La collectivité peut aider au développement de ces projets, notamment par :

- Une sensibilisation sur le territoire, en facilitant le lien entre les personnes intéressées pour aider à la formation d'un groupe d'habitants,
- L'accès au foncier : appel à projet pour réserver le foncier pour un projet,
- La réservation du foncier à un opérateur, avec un cahier des charges précis impliquant une participation d'habitants,
- Le repérage de foncier privé pour du potentiel de densifications,
- La préemption ou le soutien d'un groupe d'habitants dans leur relation avec un propriétaire vendeur,
- L'accompagnement d'un groupe par le financement d'une assistance à maîtrise d'ouvrage.

• **L'habitat participatif** permet à un groupe de personnes de s'engager collectivement dans un projet d'habitat adapté à leurs besoins spécifiques, le projet allant de la conception à la gestion de l'espace collectif. Ce n'est pas un produit de logement mais une démarche.

L'habitat participatif n'est pas de la colocation : chaque habitant dispose de son propre logement, seuls les espaces communs sont mutualisés (généralement une salle commune, éventuellement une buanderie, un atelier, un jardin, etc.).

L'habitat participatif n'est pas systématiquement de l'auto-promotion : les habitants peuvent mener leur projet en partenariat avec un opérateur professionnel, qu'il soit organisme social ou autre.

L'habitat participatif n'est pas une communauté : l'esprit de l'habitat participatif est le lien, les habitants souhaitent mieux échanger avec leurs voisins tout en étant ouverts sur le quartier.

La loi ALUR du 24 mars 2014 a défini ce type d'habitat et facilité sa création et sa gestion en créant les deux outils que sont la coopérative d'habitants (propriété collective, les habitants ont un double statut de locataires et d'associés de la société) et la société d'attribution et d'autopromotion (chaque famille apporte l'intégralité des fonds financés par prêts individuels, la société peut perdurer ou non pour la gestion de l'immeuble).

La loi ALUR a prévu les modalités de retrait d'un coopérateur. Pour se retirer de la société, un coopérateur doit obtenir l'autorisation de l'assemblée générale des associés. La vente de ses parts sociales est réglementée et le prix de cession est limité au montant nominal des parts, augmenté d'une majoration qui tient compte de l'indice de référence des loyers, dans la limite d'un plafond fixé par les statuts.

Le coopérateur souhaitant se retirer peut présenter un nouvel associé à la société, dans ce cas l'assemblée générale ne peut refuser le retrait que pour motif légitime et sérieux. Elle n'est pas tenue d'accepter le nouvel associé présenté mais peut agréer une autre personne sans avoir à motiver sa décision.

Projets et réalisations d'habitat adapté en Isère :
une multitude d'initiatives et d'acteursLe projet « La Prédelle » à Meylan :
exemple d'habitat participatif intergénérationnel

Bénédicte Jobert, projet la Prédelle à Meylan

Le projet de Meylan est lancé depuis 3 ans et la livraison est prévue en décembre 2018. Le groupe se compose de cinq ménages, neuf adultes, allant de 38 ans à plus de 70 ans et cinq enfants de 1 à 15 ans : « De l'intergénérationnel, ce n'est pas forcément des très jeunes et des très vieux : ça peut être tous les âges ».

Les objectifs des personnes les plus âgées du groupe sont multiples :

- Besoin de sécurité personnelle : « Je voudrais assurer mon avenir si je me retrouve seule, je n'ai pas envie de me retrouver n'importe où, n'importe comment »,
- Pouvoir habiter en appartement, accessible : « Quand on est vieux, l'adaptation personnelle est plus difficile »,
- Rester active/actif le plus longtemps possible, faire des projets avec d'autres personnes.

Tous les ménages ont insisté pour avoir un habitat accessible :

- Accessibilité en général : l'immeuble ne compte que deux étages mais il comportera un ascenseur,
- Accessibilité interne : les habitants auront la possibilité de vivre en fauteuil roulant dans l'appartement.

Les logements seront modulables, pour éviter la sous-occupation. Ainsi, 90 m² sont prévus pour les ménages âgés qui reçoivent encore leurs petits-enfants. Pour l'un de ces logements, 20 m² pourront être équipés en studio. Les ménages les plus jeunes avec enfants ont prévu des logements de 110 m², avec la possibilité de réduire la surface à 60 m² lorsqu'il n'y aura plus d'enfant à charge.

Pour Bénédicte Jobert et de manière générale, l'habitat participatif se conçoit sur un temps long pour permettre une maturation du projet, allant de la constitution du groupe d'habitants à la recherche d'un terrain, d'un architecte et des financements.

• Présentation du projet d'habitat participatif La Prédelle

Structure juridique : Société Civile Immobilière d'Attribution (SCIA)

Type de chantier : construction neuve, en autopromotion

Livraison prévue : décembre 2018

Nombre de logements : 5



3.3 La résidence services vue par un élu

Contexte communal



Gilles Bourdat, Maire de Faramans

Faramans se situe à 65 km de Lyon, 65 km de Grenoble, 35 km de Vienne et 35 km de Bourgoin-Jallieu. Le village appartient à Bièvre Isère Communauté et compte aujourd'hui 1 027 habitants (comme en 1857).

Dans un contexte d'exode rural (amorcé dans les années 1970), la commune rachète les logements mis en vente dans le centre-bourg, afin d'y installer des commerces et des professions de santé, ou éventuellement des logements.

Le projet de Maison des séniors

Une maison de santé sera livrée à la fin de l'année 2018 et permettra de regrouper des professionnels de santé, l'ADMR (Aide à Domicile en Milieu Rural) et 12 logements locatifs sociaux en étage, gérés par le bailleur social SEMCODA.

Parallèlement à ce projet, la commune a bénéficié d'un don de terrain par un particulier, à la condition d'édifier sous dix ans une résidence pour personnes âgées. Des visites de foyers logements autour de la commune ont montré une sous-offre sur le territoire, avec de longues listes d'attente. Suite à l'analyse des besoins menée sur les personnes déjà accueillies et sur liste d'attente, le projet de maison des séniors a vu le jour.

C'est le constructeur « Demeures d'autrefois » qui a été choisi, pour construire une résidence privée permettant aux résidents de conserver leurs habitudes (jardin, pétanque...), avec une salle pour les professionnels de santé et une salle commune pour la restauration. Deux conditions ont été fixées : les appartements seront en propriété (avec une incitation à la défiscalisation) et occupés par un retraité (le propriétaire peut ne pas être retraité). Gilles Bourdat précise : « L'idée était de reconstituer dans un cadre rural un logement qui correspond à ce que les gens ont vécu ».

• Qu'est-ce qu'une résidence services ?

Les résidences services sont des ensembles de logements privatifs pour les personnes âgées associés à des services collectifs. Les occupants des résidences services sont locataires ou propriétaires.

Ce ne sont pas des établissements sociaux et médico-sociaux et elles ne sont généralement pas adaptées à l'accueil de personnes dépendantes.

Les occupants peuvent faire appel aux divers dispositifs conçus pour prévenir la perte d'autonomie et faciliter le maintien à domicile, dans les mêmes conditions que pour tout autre domicile : aides à la personne, SSIAD... Néanmoins, les résidences services n'ont pas de vocation sociale contrairement aux résidences autonomie (ex-logements foyers). Elles ne sont donc pas habilitées à l'ASH (aide sociale à l'hébergement) : il s'agit d'une offre commerciale relevant de l'initiative privée.

Source : <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/choisir-un-hebergement/vivre-dans-un-logement-independant-et-beneficier-de-services/les-residences>

3.4 La résidence services vue par un acteur privé



Caroline Hourrègue, Directrice de la résidence services « Les Girandières » à l'Isle-d'Abeau

Évolution des résidences services

Une résidence services consiste en des appartements privatifs locatifs meublés⁽⁶⁾, avec des espaces communs, partagés. Elle n'est ni une maison de retraite, ni un établissement médico-social. Les décrets de la loi ASV imposent maintenant de nombreux outils à

mettre en place, comme le « conseil des résidents ». Cette instance permet aux résidents de participer aux décisions liées à la vie de la résidence, à sa gestion et à ses orientations.

Les services proposés

Deux types de services peuvent être proposés :

- Les **services non individualisables**, intégrés au prix du logement. Certains sont imposés par la loi : l'accueil, la sécurité et le libre accès aux espaces communs ; d'autres sont librement proposés par la résidence : mise à disposition d'un minibus, animations et activités 2 fois par semaine, comme dans l'exemple de la résidence Les Girandières,
- Les **services individualisables**, additionnels, facturables en complément et fonction des besoins et choix des résidents (services à la personne, restauration, lingerie).

Les motivations des personnes âgées

Une résidence services ne s'adresse pas exclusivement à des personnes autonomes, mais surtout aux seniors en pré-dépendance.

Les objectifs recherchés par les résidents sont doubles :

- La **sécurité** : les logements sont adaptés (accessibilité, ergonomie, aménagement de la salle de bain...) et le personnel peut intervenir à tout moment en cas de chute (téléalarme, voire présence de personnel qualifié 7j/7, 24h/24 comme dans le cas des Girandières).
- La **lutte contre l'isolement**, l'accompagnement : le lien social est favorisé par les espaces communs (restaurant) et les activités proposées (sur place ou organisation de sorties, aide à la mobilité).



La résidence services Les Girandières :

La résidence Les Girandières de l'Isle d'Abeau appartient au groupe Réside Étude. Elle est labellisée Résidence Senior.

Elle comporte 89 appartements proposés à la location, du T1 (27 m²) au T3 (55 m²).

Il faut compter environ 1 000 € pour un appartement avec kitchenette, hors services. Le ticket d'entrée est de 1 200 € avec la restauration. Les résidents les plus modestes ont une retraite mensuelle de 1 400 €.

Il s'agit surtout de GIR 5-6 (45 % des résidents), de GIR 4 (40 %) et de quelques GIR 2 et 3 (15 %). S'agissant d'une initiative privée, l'EPCI n'a été associée que pour les autorisations d'urbanisme, bien que le terrain ait été proposé par la CAPI.

En termes d'autorisation, c'est la Direccte⁽⁷⁾ qui a autorisé la résidence (au niveau national) et le Département a délivré l'autorisation concernant les services à la personne, ce qui permet aux résidents de bénéficier de la déduction de l'APA sur les services d'aide à la personne proposés par la résidence.

Selon Caroline Hourrègue, « la genèse d'une opération, c'est souvent un élu d'une collectivité qui aimerait avoir une résidence services sur son territoire. L'apport en services fait par un privé ne lui coûtera rien et permettra d'apporter un équipement sur la commune ».

⁽⁶⁾ Les appartements sont vendus à des particuliers, investisseurs locatifs (défiscalisation) ; la gestion en est ensuite déléguée par contrat auprès de la société Réside Études.

⁽⁷⁾ Direccte : Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi.

CE QU'IL FAUT RETENIR

- Le coût des services optionnels doit être bien évalué, en prenant en compte la configuration des logements (taille de l'espace cuisine notamment).
- N'étant pas habilitée à l'aide sociale, il ne s'agit pas de logement social.
- La résidence services n'est pas en capacité d'accueillir des troubles du comportement et cognitifs, l'admission en EHPAD devient nécessaire dès lors que l'état de la personne âgée s'altère.

3.5 La résidence autonomie vue par un élu



Christian Coigné, Maire de Sassenage

Sassenage est une commune de Grenoble Alpes Métropole de 12 000 habitants, située dans le PNR du Vercors. Sa spécificité est d'avoir plus de 2 000 habitants dans les Côteaux, le quartier historique.

La volonté d'une résidence à vocation sociale

Sassenage possède déjà un EHPAD privé sur son territoire, inauguré en 2007. Mais en cas de perte d'autonomie, les personnes âgées des Côteaux se voyaient obligées de quitter la commune. Il manquait un équipement sur ce territoire, qui soit proche des transports en commun et des commerces, en accès direct depuis le Vercors et la rive gauche du Drac. Christian Coigné précise « On a eu l'idée de créer une résidence d'initiative publique qui puisse répondre à l'ensemble des demandes du territoire communal ».

La mairie a donc souhaité la construction d'une résidence pour personnes âgées et s'est tournée vers le produit « Résidence autonomie ». Un premier projet a été monté suite à la proposition d'un promoteur. Mais il s'est avéré que la résidence ne pourrait pas être sociale. Un appel d'offre a donc été lancé, avec et sur conseils du service autonomie du Département, avec la particularité de rechercher une offre solidaire investisseur / exploitant. La commune doit participer au financement ou fournir le terrain.

Les caractéristiques du projet

Le nouveau projet consiste en 70 logements autonomes pour 86 places, obligatoirement en PLS⁽⁸⁾. Le gestionnaire retenu après appel à projet a été l'association ACPPA (Accueil et Confort Pour Personnes âgées) qui s'est rapprochée du bailleur social SDH pour le montage du projet immobilier. Le permis de construire a été déposé en juin 2018, pour une ouverture fin 2019-début 2020.

Le niveau de dépendance et les tarifs sont encadrés : l'équilibre peut donc être difficile, mais la structure est pérenne. Des services à la carte seront proposés, notamment le portage des repas. La ville participera aux animations (avec la bibliothèque, l'école de musique...).

⁽⁸⁾ PLS : Prêt Locatif Social. Les opérations financées par des PLS sont destinées à accueillir des ménages dont les ressources excèdent celles requises pour accéder aux logements financés par les prêts PLUS et qui rencontrent des difficultés pour trouver un logement, notamment dans des zones de marché tendu.

Projets et réalisations d'habitat adapté en Isère :
une multitude d'initiatives et d'acteurs• **Résidence autonomie : obligations, normes et prescriptions à satisfaire**

Les résidences autonomie sont des établissements médico-sociaux relevant du Code de l'action sociale et de la famille dont la création ou l'extension doit être autorisée par le Département. L'appel à projet préalable est lancé par le Département après identification d'un besoin (schéma départemental + étude locale). Ces établissements sont soumis à des **obligations visant à garantir des conditions techniques minimales d'organisation de leur fonctionnement** :

- Organisation architecturale et conformité des locaux,
- Qualification du personnel et de l'encadrement, vérification des casiers judiciaires,
- Projet d'établissement, livret d'accueil, contrat de séjour, mise en place d'une forme de participation des usagers, règlement de fonctionnement,
- Organisation de la prise en charge et protocoles,
- Évaluation interne et externe.

Les résidences autonomie peuvent accueillir **jusqu'à 15 % de GIR 1 à 3 et jusqu'à 10 % de GIR 1 et 2**. L'accueil de personnes handicapées, d'étudiants et de jeunes travailleurs est possible mais tout en restant inférieur à 15 % de la capacité. Des normes de sécurité incendie sont également à respecter au regard du niveau de dépendance accueilli.

En termes de **prescriptions minimales à satisfaire**, la résidence autonomie doit :

- Offrir des prestations d'administration générale,
- Mettre à disposition un logement privatif (salle de bain, WC, kitchenette compris),
- Mettre à disposition et entretenir des locaux collectifs,
- Donner accès à des actions de prévention de la perte d'autonomie,
- Donner accès à un service de restauration et à un service de blanchisserie,
- Donner accès aux moyens de communication et à un dispositif de sécurité,
- Offrir des prestations d'animation de la vie sociale.

• **Les pièges et les risques des résidences autonomie**

Geneviève Chevaux, Chef du service Établissements Personnes âgées/Personnes en situation de handicap, Direction de l'Autonomie, Département de l'Isère

Quelle que soit l'offre, elle doit être bien située (proche des commerces) et attractive (en termes de prix et de prestations).

Elle doit pouvoir optimiser son occupation pour permettre l'équilibre du budget de la structure. Chaque sous-occupation entraînant mécaniquement une augmentation des tarifs pouvant nuire à l'attractivité. Il devra donc être tenu compte des ressources des personnes âgées du secteur de chalandise.

Un seuil minimal de 50 logements peut être considéré comme nécessaire pour assurer l'équilibre financier et intégrer des services suffisants au sein d'une résidence autonomie : restauration, surveillance de nuit, animation...

Avant l'implantation d'une résidence autonomie, il est nécessaire de vérifier qu'elle correspond bien à un besoin effectif, identifié et exprimé.

Pour rappel, les résidences autonomie ne sont pas conçues pour accueillir la grande dépendance (notamment les troubles de comportement). Il s'agit donc de suivre les résidents et de les accompagner vers un établissement adapté, de type EHPAD, lorsque l'état de santé le nécessite.

3.6 L'évolution des foyers logements en Résidences Autonomie vue par un bailleur social



Pascale Clerc, Responsable du pôle Maîtrise d'ouvrage, Opac38

Des foyers logements aux résidences autonomie

Nous évoquons l'accueil des personnes âgées dans des structures collectives neuves, mais il existe aussi des lieux d'accueil plus anciens et pas toujours adaptés à la perte d'autonomie ; ce sont les anciens foyers logements.

Ces « foyers logements » s'adressaient, jusqu'à récemment, exclusivement aux personnes autonomes. Avec la loi ASV, ils s'appellent maintenant « résidences autonomie » et peuvent accueillir des personnes dépendantes, ce qui impose des adaptations techniques en termes d'accessibilité.

Le patrimoine de l'Opac38

L'Opac38 possède 14 résidences autonomie (regroupant près de 1 000 lits), réparties sur l'ensemble du territoire isérois. Construites à la demande des communes et en partenariat avec les maires, elles sont généralement gérées par les CCAS⁽⁹⁾. Leur âge moyen est de 40 ans. L'Opac38 est propriétaire bailleur et établit des conventions de location à long terme avec le gestionnaire, qui en assure l'exploitation complète, incluant l'entretien courant et la maintenance des bâtiments.

L'âge moyen d'entrée dans ces résidences tend à augmenter et la clientèle est de moins en moins autonome. A ce jour, il est de 84 ans. Cela conduit à une évolution nécessaire des prestations offertes et de l'accessibilité des locaux privatifs et communs.

Une nécessaire adaptation des résidences existantes et de leurs modes de fonctionnement

Le gestionnaire connaît bien la demande des résidents actuels et futurs. Il doit définir ses besoins et cadrer son programme de travaux. Une orientation vers une clientèle plus dépendante peut ainsi conduire à effectuer des travaux d'adaptation au sein du logement : douches à l'italienne, accessibilité des balcons, prises électriques et informatiques, etc. Il peut aussi effectuer une restructuration des espaces (permettant davantage d'animations et d'activités physiques), renforcer les installations électriques et la sécurité incendie, procéder à une extension de la structure (pour créer de nouveaux logements totalement accessibles). Une amélioration légère coûte 20 000 € par logement tandis qu'une amélioration lourde peut s'élever à 65 000 € par logement.

L'Opac38 accompagne le souhait des gestionnaires de diversifier leurs résidents. Il est ainsi possible de coupler ces anciens foyers logements avec une partie (transformée ou créée) en EHPAD.

Une mobilisation d'emprunt contrainte

Les garanties des emprunts mobilisés pour la mise en œuvre des travaux doivent être assurées par les collectivités. Et les redevances versées au propriétaire doivent pouvoir couvrir les

⁽⁹⁾ CCAS : Centre Communal d'Action Sociale.

Projets et réalisations d'habitat adapté en Isère :
une multitude d'initiatives et d'acteurs

annuités de ces nouveaux emprunts, dans le respect des capacités financières des locataires et de l'encadrement des loyers imposé (la redevance est de 28 € / jour pour un résident).

Par ailleurs, la plupart de ces résidences ont été construites il y a une quarantaine d'années sur un terrain en bail emphytéotique : un bail a été confié à l'Opac38 sur une durée de 50 à 60 ans, correspondant à la durée d'emprunt initiale. Or, le propriétaire ne peut pas contracter un nouvel emprunt pour une durée supérieure à la durée restante du bail emphytéotique. Un partenariat avec la collectivité propriétaire du foncier est donc nécessaire pour proroger ce bail et permettre au projet d'aboutir.

Pour conclure, la construction neuve de résidences n'est pas l'unique solution d'accueil des seniors. Des réponses ont déjà été apportées, en particulier par les bailleurs sociaux, par le biais de la rénovation et l'adaptation des anciens logements.

Un projet réussi est un établissement qui a été bien entretenu en termes de bâti, et dont l'exploitation et la gestion sont satisfaisantes. Cela passe par un riche partenariat entre tous les acteurs (gestionnaire, bailleur, commune d'accueil, Département, EPCI, ARS...) ainsi que des réflexions sur le public accueilli et l'évolution des besoins de diversification. Pascale Clerc termine ainsi : « *N'oublions pas que, s'il n'y a pas de travaux engagés régulièrement, ces structures existantes vont perdre de leur attractivité, parce que les gens vont davantage se tourner vers des structures neuves offrant plus de confort et d'adaptation* ».

• **Évolution législative : du foyer logement à la résidence autonomie.** Une des ambitions de la loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV) est de permettre aux personnes âgées de préserver au mieux leur autonomie, en leur apportant un soutien en fonction de leurs besoins. Les habitats avec services participent à cette démarche.

La loi prévoit d'une part de renommer les logements foyers en « résidences autonomie », et d'autre part, de leur conférer une mission de prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées tout en modernisant l'offre. Ainsi, la loi renforce le rôle et la place des résidences autonomie dans le panel des « habitats intermédiaires ».

Le **décret n° 2016-696 du 27 mai 2016** pris en application de la loi ASV concernant les « résidences autonomie » a été publié au journal officiel, le 29 mai 2016. Les premières mesures de ce texte sont entrées en vigueur le 1^{er} juillet 2016.

Source : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/5_fiche_dgcs_resid_autonomie_et_questions_reponses.pdf

3.7 Des financements mobilisables pour améliorer le parc existant et pour apporter de nouvelles réponses

Les aides du Département de l'Isère

Le Département de l'Isère soutient les personnes âgées ou en perte d'autonomie dans leur choix premier de rester à domicile, en apportant des aides financières pour permettre la réalisation de travaux nécessaires à l'adaptation et la sécurisation de leur cadre de vie (remplacement d'une baignoire par une douche, sol antidérapant, volets électriques...). Calculée à hauteur de 80 % du montant hors taxes des travaux, la participation départementale est plafonnée à 1 500 € par foyer pour les locataires du parc public et à 2 000 € pour les propriétaires et locataires du parc privé. Ces plafonds peuvent être majorés, dans la limite de 500 €, pour prendre en compte des aménagements en matière de domotique (ex : chemin lumineux, assistance électrique à l'ouverture de porte, télécommandes spécifiques, etc.).

Pour plus d'information, voir le site de la Maison Départementale de l'Autonomie : <https://www.isere.fr/mda38>

Les aides de l'Agence nationale de l'habitat

L'Agence nationale de l'habitat (Anah) a pour mission de mettre en œuvre la politique nationale d'amélioration des logements du parc privé existant. Elle accorde des aides financières notamment pour le conseil et le financement des travaux d'adaptation du logement à la perte d'autonomie. Le dossier de demande de subvention de l'Anah nécessitant des pièces techniques (rapport ergothérapeute par exemple), le demandeur peut se faire accompagner par un opérateur agréé comme SOLIHA ou l'opérateur désigné dans le cadre d'un dispositif spécifiques (Opération programmée d'amélioration de l'habitat - OPAH...).

Pour plus d'information, voir le site de l'Anah : <http://www.anah.fr/>

CE QU'IL FAUT RETENIR

- **Les élus et les territoires sont au centre de la définition des projets d'habitat adapté au vieillissement.** Un projet peut provenir de l'initiative d'un élu ou d'un acteur privé, mais quelle que soit la solution choisie (publique comme privée), l'élu est acteur et oriente les choix.
- De manière générale, il y a un **besoin d'appui des collectivités** pour le développement de chaque solution.
- Dans ce cadre, **le Département est un acteur incontournable.** Il peut être sollicité de différentes manières : apporter des aides financières, permettre l'emprunt pour la rénovation des résidences autonomie, faciliter l'accès au foncier pour les projets d'habitat participatif, donner les autorisations d'ouverture des résidences, proposer l'intervention d'ergothérapeutes à domicile...
- Plus généralement, il apporte une maîtrise des normes, un appui statistique, une connaissance des territoires et des financements...

AU-DELÀ DE LA VOLONTÉ DE FAIRE : COMMENT PRENDRE LA BONNE DÉCISION ?

L'importance de l'analyse des besoins en amont de la définition du projet



Aurélie Poinard et Nathalie Faubet,
Chargées de projet, Direction des solidarités (DSO),
Service logement, Département de l'Isère

Les personnes âgées ont des attentes et des besoins en matière de logement, qu'il est nécessaire d'appréhender en amont des projets. Ainsi, le Département de l'Isère s'inscrit dans cette réflexion en mettant en place des outils d'aide à la décision à destination des collectivités locales iséroises.

4.1.1 Pourquoi le Département s'est organisé pour améliorer la connaissance en matière de vieillissement et d'autonomie en Isère ?

Tous les élus connaissent leur population, le phénomène de vieillissement n'est pas nouveau et le processus va s'accélérer dans les années à venir. Toutefois, il est important d'approfondir et d'affiner cette connaissance pour s'orienter vers les bons choix, les bonnes décisions afin de répondre aux besoins locaux.

Ce besoin de connaissance a été retranscrit dans le Schéma de l'autonomie 2016-2021 au travers de son action 5.1 intitulée « Optimiser et enrichir le système d'observation sur l'autonomie afin qu'il constitue un outil d'aide à la décision pour les EPCI, appui sur l'observatoire du PDH ». En effet, dans le cadre de son élaboration, le besoin de renforcer la connaissance en matière d'autonomie au niveau local a été repéré, car les élus et techniciens du département se retrouvent confrontés à :

- Une pluralité de produits, de réponses,
- Une disparité de territoires, de contextes locaux différents,
- Des politiques locales de l'habitat (PLH notamment) qui se saisissent à des degrés divers de cette question.

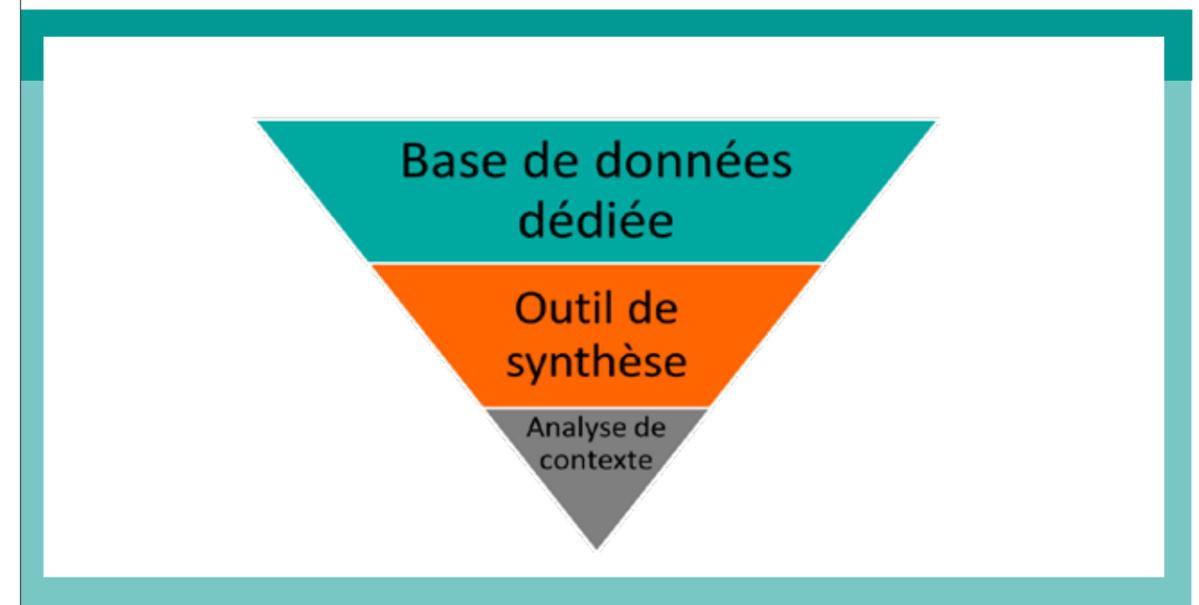
Pour cela, le Département a souhaité se doter d'un instrument de mesure neutre, objectif et d'échelle départementale pour qualifier les problématiques par territoire et faire converger l'approche « besoin » avec l'approche « projet ». Pour cela, la volonté était de ne pas créer de nouveau dispositif mais de bien prendre appui sur les outils départementaux existants, en particulier l'observatoire du Plan départemental de l'habitat (PDH) créée en 2010 et sa dynamique de diffusion automatisée à destination des EPCI notamment.

En termes d'enjeux, l'accompagnement du Département pour une meilleure connaissance des besoins en logement adapté des personnes âgées vise à :

- Une meilleure articulation d'échelle et coordination d'acteurs autour de ces projets d'une part,
- La recherche de cohérence territoriale et d'une programmation d'ensemble (lien revitalisation des centres-bourgs, logement communal, lutte contre les déserts médicaux...) d'autre part,
- La réduction de la concurrence entre projets.

4.1.2 Comment le Département peut accompagner les territoires ?

Illustration n°15



Courant 2018, le Département a expérimenté puis mis en place des outils statistiques permettant de réaliser des analyses de contexte et de cibler des enjeux. Cette boîte à outils répond à un double objectif :

- Accompagner les EPCI dans la réalisation de leurs Programmes Locaux de l'Habitat ou plus globalement leurs politiques de l'habitat,
- Accompagner les communes dans la définition de leurs projets.

Elle est composée de plusieurs outils [cf. Illustration n°15] : une base de données dédiée à la thématique et d'échelle départementale, un outil de synthèse et une analyse de contexte.

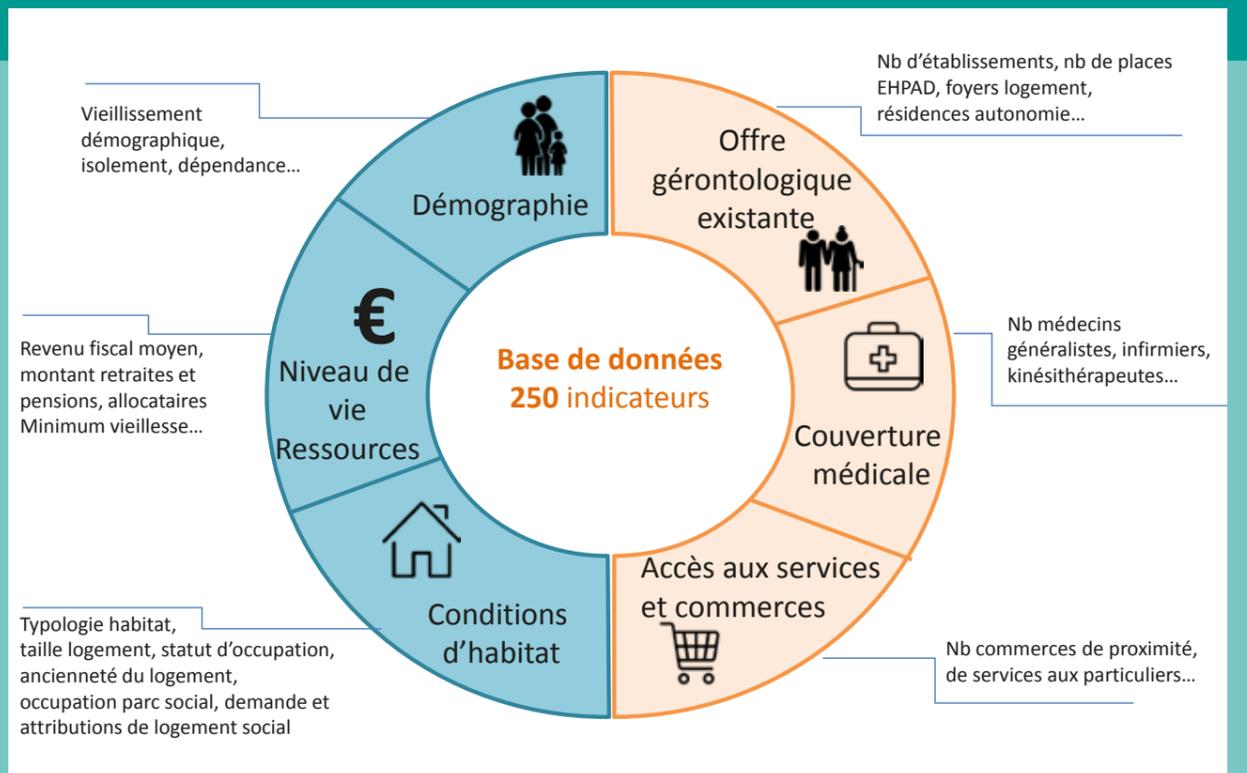
Au-delà de la volonté de faire : comment prendre la bonne décision ?

Une base de données « Vieillesse et autonomie en Isère »

Suite à un travail de recensement des sources de données mobilisables sur le sujet réalisé début 2018, un travail fin de sélection des indicateurs les plus pertinents a été ensuite effectué. La base de données se compose aujourd'hui de **250 indicateurs statistiques permanents** répartis selon 6 thématique (cf. Illustration n°16).

Illustration n°16

Base de données « Vieillesse et autonomie en Isère »



La base de données est travaillée systématiquement à **3 échelles** : communes, EPCI et Isère, mais les données peuvent être également reconstituées pour des échelles spécifiques et personnalisées comme un bassin de vie par exemple pour s'affranchir des limites institutionnelles et administratives.

Elle constitue une **démarche pérenne** car les statistiques sont mobilisables chaque année et mise à jour plusieurs fois dans l'année.

Bien qu'elle constitue une source de connaissance déjà importante, des enrichissements sont prévus concernant les migrations résidentielles des personnes âgées d'une part et le marché immobilier d'autre part.

Cette base de données est un outil de travail et de connaissance central pour le Département mais il est également mis à disposition de manière systématique aux intercommunalités de l'Isère afin d'alimenter leurs politiques de l'habitat. Dans le cas où l'intercommunalité ou une commune souhaite confier l'analyse à un prestataire, la base de données peut être mise à disposition sous couvert de la signature d'une convention de mise à disposition de celui-ci avec le Département.

Un outil de synthèse pour éclairer les potentialités et les fragilités des territoires

Une base de données, seule, ne suffit pas à éclairer les potentialités et/ou les fragilités des territoires. C'est pourquoi, le Département a souhaité ensuite se doter d'un **outil synthétique** permettant à l'aide d'une méthode identique de comparer les territoires entre eux et d'approcher rapidement les forces et les faiblesses de ceux-ci.

En termes de méthodologie, trois principes ont été retenus :

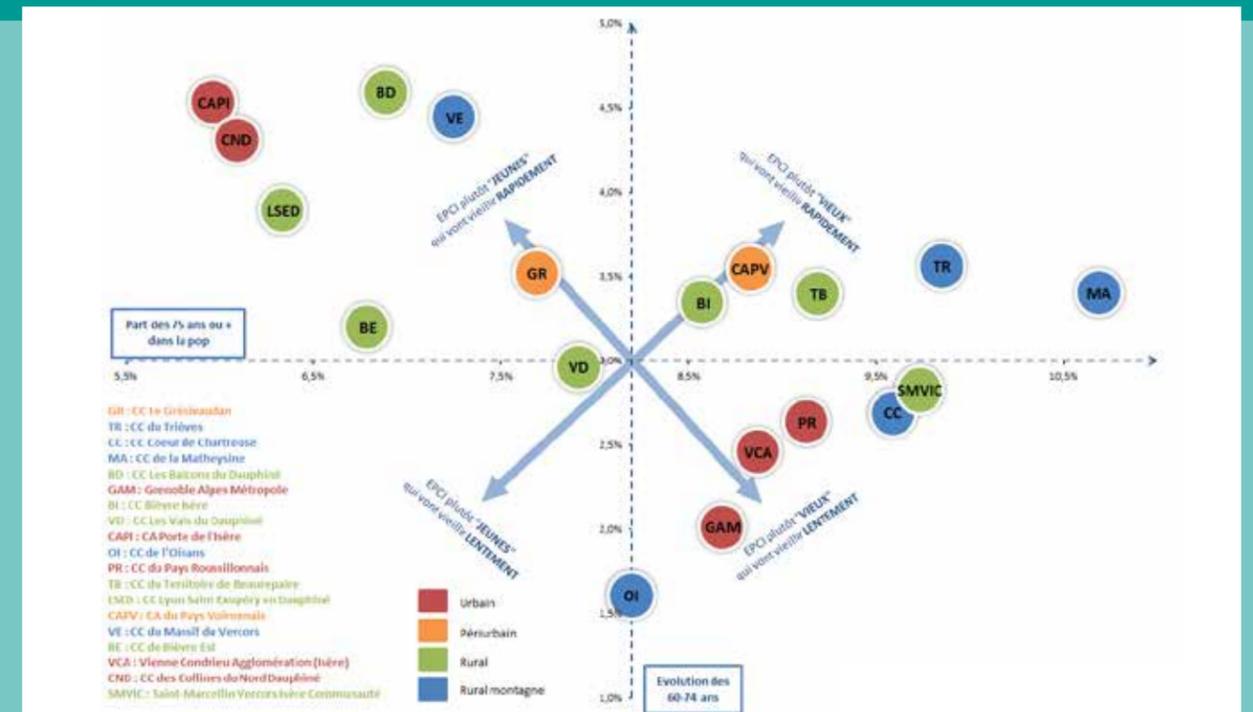
- Une **sélection de 17 indicateurs statistiques jugés clés** et déterminants pour identifier des profils de territoire afin d'avoir une vision synthétique de la situation,
- Une **focale sur la tranche d'âge des personnes âgées de 75 ans ou plus** car c'est souvent à partir de 75 ans que les personnes commencent à se projeter dans leur logement pour les 10-20 ans à venir, ils sont encore mobiles et libres de leurs choix et enfin du point de vue des projets, analyser cette tranche d'âge demande des réponses à court/moyen terme en matière d'offre adaptée. Passé 80 ans, le risque d'entrer dans la dépendance, à des degrés divers, s'accroît et la mobilité chute fortement,
- Le choix de travailler à **l'échelle intercommunale** pour permettre la comparaison.

En termes de méthodologie, l'analyse des données prend pour chaque indicateur la moyenne iséroise comme référence et point de comparaison de base. Ainsi, plus que le chiffre en lui-même, c'est le positionnement par rapport aux autres territoires – en dessus ou en dessous de la moyenne – qui est surtout relevé. Le département isérois présente des configurations territoriales diverses et variées.

Cet outil de synthèse découle totalement de la base de données, ils sont donc complémentaires et permettent, ensemble, de disposer d'un instrument de mesure et de comparaison entre territoires, en dégagant des potentialités ou des fragilités qui peut être restituées sous forme graphique ou cartographique, comme le montrent les illustrations n°17 à 19.

Illustration n°17

Analyse comparée du phénomène de vieillissement démographique dans les EPCI de l'Isère



Au-delà de la volonté de faire : comment prendre la bonne décision ?

L'illustration n°17 permet selon deux indicateurs démographiques (part des 75 ans et plus dans la population et évolution des 60-74 ans dans la population) de déterminer rapidement la grande tendance du vieillissement dans les EPCI. Visuellement, on peut donc déterminer 4 tendances du vieillissement :

- les EPCI plutôt jeunes mais avec une évolution rapide du vieillissement (en haut à gauche),
- les EPCI plutôt jeunes mais avec une évolution lente ou dans la moyenne iséroise du vieillissement (en bas à gauche),
- les EPCI qui se caractérisent par un vieillissement déjà présent de leur population mais avec une évolution plutôt modérée ou dans la moyenne iséroise (en bas à droite),
- les EPCI qui se caractérisent par un vieillissement déjà marqué et facteur aggravant, par une évolution rapide du vieillissement de leur population (en haut à droite).

Autre exemple, le graphique dit « en araignée » de l'illustration n°18 permet de repérer visuellement les gros écarts à la moyenne départementale et donc d'appréhender rapidement les spécificités du territoire en matière de vieillissement.

Dans cet exemple, on constate que l'intercommunalité des Vals du Dauphiné est plutôt bien dotée en établissements EHPAD et résidence autonomie par rapport à la moyenne départementale mais qu'au contraire ce territoire est plutôt déficitaire et sous-doté en matière de couverture médicale.

Enfin, l'ensemble de l'Isère a été cartographié selon plusieurs indicateurs, ce qui permet de comparer les EPCI entre eux et d'avoir une vision de ce qui se passe aux franges des limites intercommunales. Ce mode de visualisation des résultats statistiques permet de replacer l'EPCI dans un contexte plus large et de relativiser ou objectiver l'analyse des phénomènes. La carte (l'illustration n°19) de l'intercommunalité des Balcons du Dauphiné représente notamment le nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus dans chaque commune. En termes d'intensité et d'effectifs de cette tranche de population, on constate de manière claire que les effectifs sont bien plus importants sur le territoire de la CAPI (Communauté d'agglomération de Porte de l'Isère) ou encore sur LYSED (Lyon Saint Exupéry en Dauphiné).

Illustration n°18

Environnement gérontologique et couverture médicale

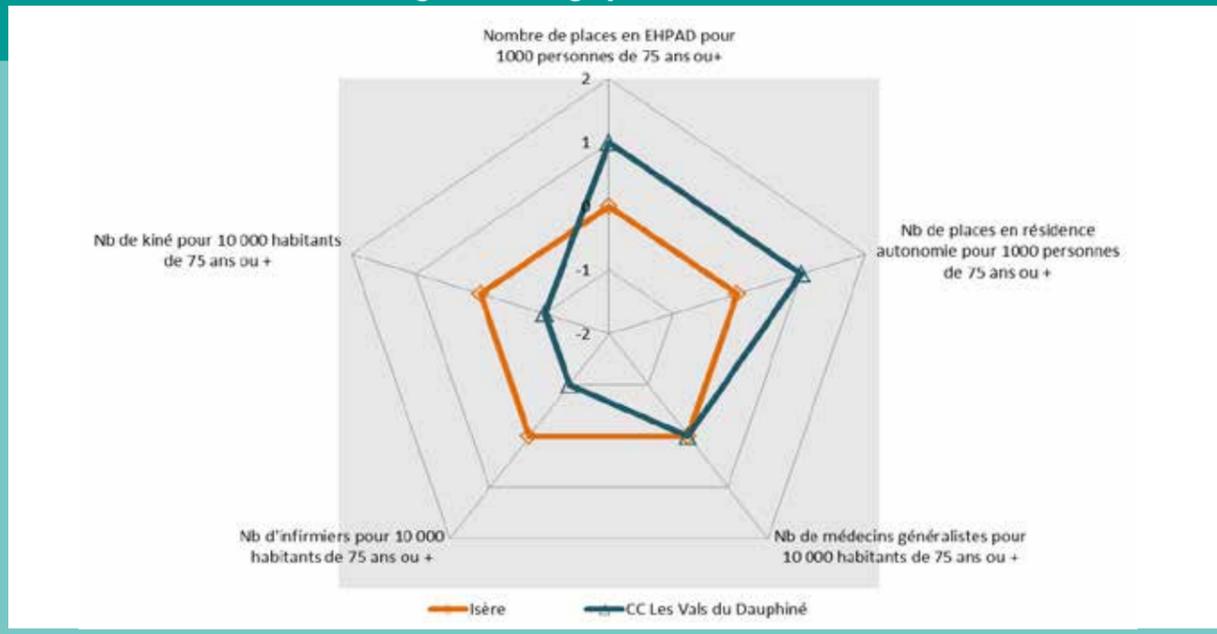
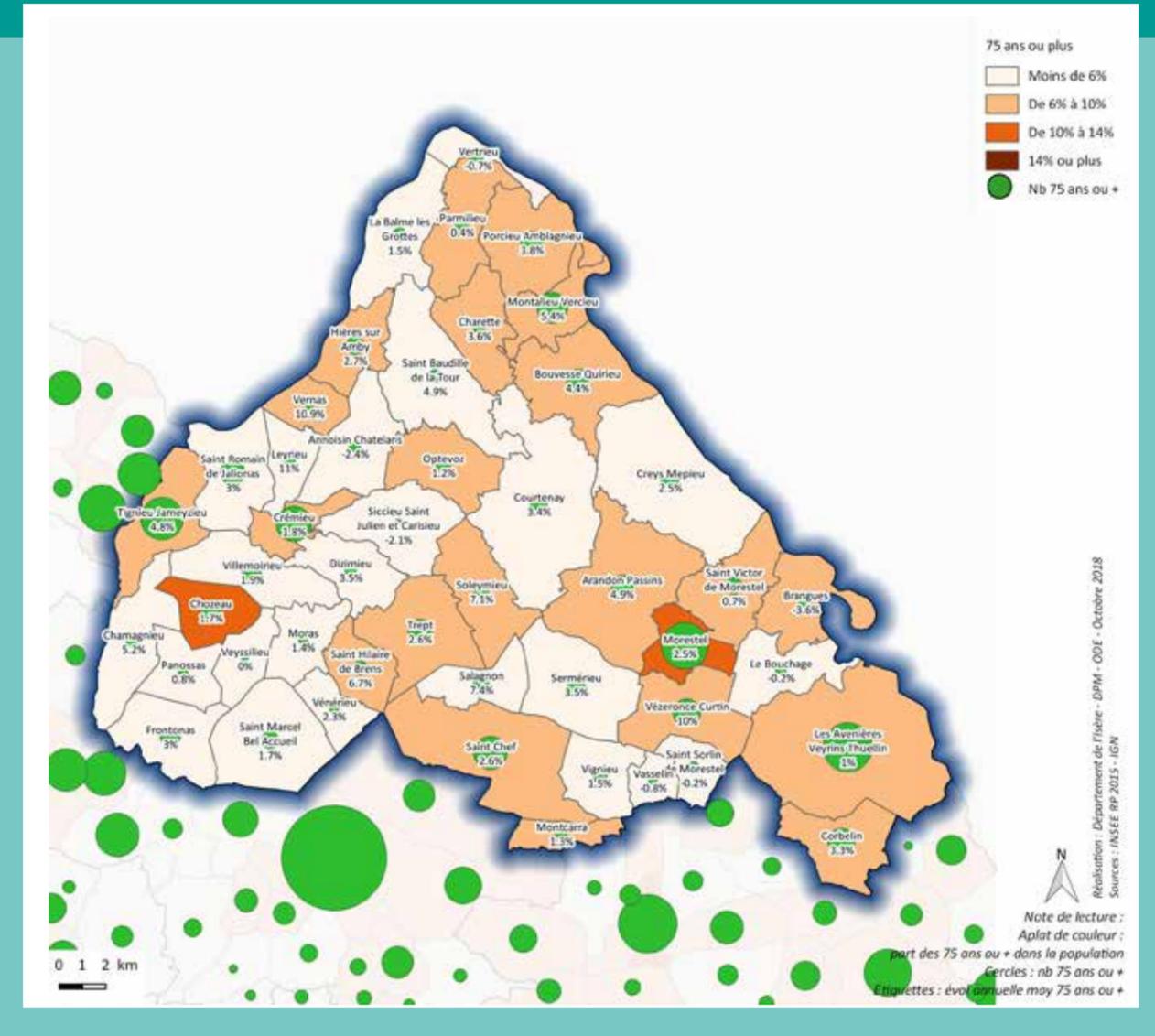


Illustration n°19

Nombre de personnes âgées de 75 ans ou plus dans chaque commune de l'intercommunalité des Balcons du Dauphiné



Des analyses de contexte pour une première approche croisée du vieillissement

Le Département peut apporter aux EPCI qui le demandent des éléments d'analyse détaillés et personnalisés en s'appuyant sur les outils statistiques présentés précédemment afin de répondre à l'enjeu d'amélioration de la connaissance et de la prise en compte des besoins en logement des personnes âgées dans les politiques locales de l'habitat.

Cette première approche permet d'illustrer :

- Les **forces et faiblesses du territoire** selon les 6 thématiques de la base de données,
- La **cohérence territoriale** (Le phénomène de vieillissement est-il homogène sur le territoire ?)

Au-delà de la volonté de faire : comment prendre la bonne décision ?

Y a-t-il des situations atypiques ? Des secteurs dont les caractéristiques diffèrent ? Des polarités particulières ?),

- La nécessité d'un travail des **projets à l'échelle supra-communale** pour éviter les effets de concurrence et permettre des parcours résidentiels seniors diversifiés pour le 3^e et le 4^e âge.

L'analyse de contexte représente **une mise initiale**. Elle met en lumière les **éventuelles problématiques qui nécessiteront un travail plus fin ou des compléments qualitatifs** : enquête de population, accompagnement des seniors à l'anticipation, communication sur un projet, organisation de services... La connaissance sensible des acteurs de terrain reste indispensable pour compléter l'approche statistique.

Elle doit également être complétée par une analyse de l'environnement, qui s'appréhende difficilement par la statistique :

- Offre de transports et notamment les transports alternatifs à l'automobile,
- Accessibilité (services dédiés et généralistes, commerces,...),
- Sécurité,
- Projet de territoire...

Des éléments qui permettront de travailler la localisation des projets et notamment des structures collectives (résidences service privée, résidence autonomie si le besoin est reconnu, logements collectifs...) car s'il est important de proposer des logements adaptés aux personnes âgées, ces derniers doivent s'insérer dans un environnement qui permet de maintenir le lien social et une certaine dynamique dans la vie de tous les jours, deux facteurs indispensables au maintien de l'autonomie.

L'intérêt de cette analyse est de **travailler à plusieurs échelles** (la commune, le secteur ou bassin de vie, l'EPCI et l'Isère) car **la perception du phénomène de vieillissement et donc des besoins peut être très différente selon l'échelle géographique à laquelle on se situe**. Ce croisement d'échelles permet donc de s'affranchir des effets de moyenne, de relativiser le poids des centralités et communes les plus peuplées et de s'affranchir des frontières institutionnelles. C'est en permettant ce regard à des échelles géographiques différentes, avec des logiques de territoires différentes que l'on permet d'approcher la question du projet en n'étant pas hors-sol : le projet s'implante dans une commune, qui fonctionne dans un bassin de vie, lui-même dans une échelle d'aménagement plus vaste (EPCI)...jusqu'à l'échelle départementale, institution compétente aujourd'hui sur les questions d'autonomie. L'intérêt de ce travail est de permettre *in fine* le croisement entre les approches institutionnelles, de planification et de projet, car les projets impacteront nécessairement le fonctionnement de ces territoires à moyen et long terme.

En termes de mise à disposition, le rendu de ces analyses peut se faire de deux manières :

- Une transmission au Bureau d'étude qui accompagne l'EPCI dans l'élaboration de son PLH,
- Une présentation directement à l'EPCI.

La confrontation entre la vision statistique et l'analyse portée par le Département et les questionnements du territoire sont également une source d'enrichissement de cette approche du vieillissement.

Enfin, le rendu peut être complété d'un rendez-vous pédagogique pour les élus et/ou acteurs du territoire concernés.

À ce jour, deux EPCI ont bénéficié de ce travail : Saint Marcellin Vercors Isère communauté et les Vals du Dauphiné.

4.2 Des EPCI qui s'engagent dans des démarches pour qualifier les besoins locaux

4.2.1 Une démarche récente dans les PLH ?

Jusqu'à une date récente, les Programmes Locaux de l'Habitat (PLH) accordaient peu de place aux publics spécifiques (jeunes, personnes âgées, gens du voyage). On observe une nouvelle approche avec la génération de PLH à venir.

Les PLH systématisent maintenant la prise en compte de l'ensemble des besoins liés au vieillissement, en assurant la cohérence des politiques publiques en direction des personnes âgées à l'échelle du bassin d'habitat.

En Isère, des EPCI ont fait preuve d'innovation en matière d'approche des besoins à l'échelle des territoires. Dans le cadre du Schéma d'autonomie 2016-2021, le Département a travaillé avec plusieurs intercommunalités pour produire un diagnostic détaillé des besoins.

4.2.2 Une nécessaire sensibilisation des élus au vieillissement des populations et aux nouvelles formes d'habitat adapté



Jean-Yves Brenier, vice-président en charge du PLUI, du logement et de l'application du droit des sols, Les Balcons du Dauphiné

Les Balcons du Dauphiné se composent de communes très rurales, avec un parc individuel de grande taille, ancien et occupé par des propriétaires. Ce parc vieillissant et énergivore n'est pas adapté au vieillissement. Il est donc nécessaire d'encourager la création de petites typologies, ainsi que l'offre locative (publique comme privée).

Encourager le développement de solutions innovantes et de type intergénérationnel comme le projet qui est en train d'être mené sur la commune de Corbelin permettrait de revitaliser les communes.

Dans le cadre de l'élaboration de son PLH, l'intercommunalité a organisé quatre séminaires avec les communes du territoire, afin de déconstruire les *a-priori* des élus et de montrer la diversité des produits d'habitat, au-delà des résidences seniors bien connues.

« La réponse au vieillissement n'est pas uniforme, elle est fonction de problématiques différentes et doit reposer sur des informations objectives »

Au-delà de la volonté de faire : comment prendre la bonne décision ?



Benjamin Gastaldello, vice-président en charge de l'habitat, Les Vals du Dauphiné

La population des Vals du Dauphiné se compose majoritairement de propriétaires de maisons individuelles ou de grands appartements en centre-bourg, comme dans notre polarité de La Tour-du-Pin. Le territoire manque de logements de type T2 ou T3. Les principaux enjeux du PLH sont donc d'homogénéiser l'offre, de construire une analyse pour affiner les politiques locales et s'adapter à cette problématique.

Il est nécessaire de faire comprendre aux élus qu'il existe une diversité de solutions pertinentes. L'approche intercommunale et les outils développés par le Département permettent d'aider les élus dans cette prise en compte.

La caractéristique d'un territoire rural, c'est la distance. Le maintien à domicile risque d'être difficile à proposer, du fait du glissement de certains territoires dans des déserts médicaux. Or, déménager pour devenir locataire de son logement est une cassure profonde dans les habitudes de vie. De plus, les enfants ne résident plus forcément près de leurs ascendants. A cet isolement familial peut donc s'ajouter un isolement social, lorsque la personne âgée est contrainte de se déplacer de quelques kilomètres pour intégrer un logement adapté.

« Pour les élus, la résidence seniors est souvent malheureusement l'alpha et l'oméga de la réponse au vieillissement »

CE QU'IL FAUT RETENIR

- **La connaissance** en matière de vieillissement et d'autonomie afin de cibler de manière précise les besoins en logement adapté des personnes âgées dans les territoires est **une étape fondamentale et indispensable en amont de tout projet**. Pour cela, le Département s'est organisé et peut à la demande des collectivités qui le souhaitent accompagner la réflexion dans les territoires isérois grâce au développement d'outils et d'une expertise dédiée.
- Dans les territoires, face aux enjeux présents et à venir en matière de vieillissement, de plus en plus d'EPCI se saisissent de cette question de manière approfondie dans leurs PLH ou autre politique de l'habitat et témoignent d'un fort besoin de connaissance, de sensibilisation et de pédagogie des acteurs autour de cette vaste question du logement adapté aux personnes âgées.

EN CONCLUSION

- Derrière la question de l'habitat adapté, ce sont **les conditions du maintien à domicile** qui sont posées. On sait aujourd'hui que la grande majorité des personnes âgées souhaite vieillir chez soi. Cependant, il y a autant de « chez soi » possibles que de personnes avec des envies et des parcours différents. Il est donc véritablement important de **proposer des réponses variées et adaptées à la capacité des territoires** à répondre *a minima* aux besoins actuels et futurs du 3^e et 4^e âge.
- **L'anticipation** est aujourd'hui peu développée, ce qui peut poser problème lorsque la perte d'autonomie survient, on ne quitte pas son chez-soi tant que l'on est en bonne santé. Mais demain ? Le phénomène de vieillissement va s'accroître durant les 30 prochaines années avant de se stabiliser selon les projections de l'Insee. Pendant ce temps, nous allons faire face à des **évolutions sociétales que nous ne savons pas encore mesurer**.
- Dans certains pays Européens, on voit par exemple des seniors se grouper avec leurs amis pour construire leur mode de vie de 3^e âge : colocation, habitat partagé... **des solutions dans le diffus et choisies qui remettent l'humain au centre du parcours résidentiel**.
- Face à l'augmentation attendue du nombre de personnes âgées dans les années futures et à la volonté première de vieillir chez soi, de **véritables enjeux attendent les institutions publiques** afin de mettre en œuvre des politiques territorialisées croisant les compétences logement et autonomie.
- Fort de ce constat, le Département de l'Isère a ainsi inscrit dans l'axe 5 de son schéma autonomie la nécessité de **renforcer la cohérence globale de la politique Autonomie avec les politiques intercommunales d'aménagement du territoire**, axe mis en œuvre dans le cadre du Plan départemental de l'habitat.
- Dans la continuité du premier atelier réalisé en 2016, les deux ateliers PDH du 31 mai et du 18 octobre 2018 ont apporté des éléments pédagogiques sur les différentes formes d'habitat possibles en réponse aux besoins des personnes âgées. Le nombre de participants à ces ateliers témoigne à lui seul combien la question du logement adapté est au cœur des préoccupations de tous.
- Les regards croisés ont permis de mesurer combien il est nécessaire, pour les porteurs de projets et les communes, de disposer d'outils méthodologiques permettant de développer une approche globale de la situation voire un accompagnement des projets. Pour apporter une réponse à ce besoin d'accompagnement opérationnel, le Département de l'Isère a fait le choix de se doter d'une **cellule Logement Adapté** dédiée aux problématiques de l'habitat des personnes âgées et à disposition de toutes les collectivités de l'Isère.



Ce cahier a été réalisé par le service Logement du Département de l'Isère avec l'appui de l'AURG et du service communication du Département de l'Isère.

RENSEIGNEMENTS :

Département de l'Isère - Service Habitat et Gestion de l'espace
Annexe Dode 3 - 15-17 rue du commandant l'Herminier - 38000 Grenoble
04 76 00 36 44 - www.isere.fr

Direction Départementale des Territoires - Service Logement et Construction
17 bd Joseph Vallier - 38040 Grenoble
04 56 59 46 49 - www.isere.gouv.fr

