



# **Le logement des personnes âgées**

## **Les outils mobilisés par les organismes**

**Le réseau des acteurs de l'habitat**

**Le 23 juin 2011**



# Le vieillissement dans le parc social

## Une sous-représentation des + de 65 ans dans le parc social:

- 27% des locataires en 2006
- 34 % des chefs de ménage dans la population

## Peu d'emménagés récents âgés :

8% des nouveaux titulaires des baux Hlm ont + 65 ans

## Motifs:

- Des parcours résidentiels « ascendants » vers l'accession



# Le vieillissement dans le parc social

Un niveau de vie plus bas que la moyenne des locataires

<i>Ressources mensuelles par UC en 2006</i>	<i>Ensemble Loc Hlm 2006</i>	<i>Loc Hlm + 65 ans 2006</i>	<i>Loc Hlm + 65 ans 1996</i>
1 <sup>er</sup> quart < 930 €/mois	44%	47%	36%
2 <sup>ème</sup> quart < 1 380 €/mois	30%	33%	36%
3 <sup>ème</sup> quart < 1 960 €/mois	18%	14%	20%
4 <sup>ème</sup> Quart > 1 960 €/mois	8%	7%	7%
Ensemble	100%	100%	100%



# Le vieillissement dans le parc social

## Une accélération en cours du vieillissement dans le parc social....

- Apparition d'une demande d'accès au logement social des + 60 ans : 12.5% de la demande à Paris, principalement à bas revenus
- Importance des 50-59 ans parmi les locataires
- Des difficultés croissantes des personnes âgées à quitter le parc social – problématiques de sous-occupation

...



# Le vieillissement dans le parc social

## *Bientôt le papy boom...*

<i>Tranche d'âge</i>	<i>1984</i>	<i>1996</i>	<i>2006</i>	<i>Ensemble des ménages en 2006</i>
moins de 30 ans	24%	16%	12%	11%
30 à 39 ans	<b>26%</b>	27%	22%	18%
40 à 49 ans	14%	<b>20%</b>	20%	18%
50 à 59 ans	13%	13%	<b>19%</b>	19%
60 à 70 ans	10%	11%	11%	<b>14%</b>
+ de 70 ans	13%	14%	16%	<b>20%</b>
Ensemble	100%	100%	100%	100%

*Les bailleurs sociaux deviennent un acteur majeur du maintien à domicile : problématiques d'isolement, bas revenus // retraites incomplètes ou faibles, état de santé liés à la pénibilité de l'activité professionnelle*

# Les politiques d'accompagnement du vieillissement

## Un partage des responsabilités Etat/CG pour la planification de l'organisation médico-sociale

- Le schéma régional d'organisation médico-sociale (SROSM) élaboré par l'Agence régionale de santé (ARS) : veille à l'articulation de l'offre sanitaire et médico-sociale, définit des priorités de développement, oriente les autorisations et les financements d'établissements et de services
- Le schéma départemental relatif aux personnes en perte d'autonomie arrêté par le CG en concertation avec l'Etat et l'ARS après consultation des organisations professionnelles : assure l'organisation territoriale de services de proximité et leur accessibilité dans une approche multidimensionnelle (culture, sport adaptée, habitat, soutien à la vie associative...)



Des périmètres différents et une articulation à rechercher

L'UNION SOCIALE POUR L'HABITAT



# Les politiques d'accompagnement du vieillissement

- Le Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC)

En fonction des orientations des SROSM et des schémas départementaux définit des objectifs opérationnels de financement, de créations ou transformations d'établissements et de services

Il mobilise les crédits de la CNSA, financés par l'Assurance maladie et relevant de la compétence de l'État.

- Une nouvelle procédure d'appel à projet pour les établissements médico-sociaux (EHPA/EHPAD)
  - Commission de sélection d'appel d'offre sous l'égide de l'ARS et du président du conseil général
  - Les autorisations de fonctionnement délivrées par le Pt du Conseil général (accompagnement de la dépendance) et l'ARS (lorsque financements CPAM)



# Les politiques d'accompagnement du vieillissement

## Le conseil général coordonnateur de proximité et financeur de l'action gérontologique

- Coordination des équipements et services - CLIC
- Financement APA (70%) et mise en œuvre au travers du plan d'aide défini par les équipes médico-sociale,
- Financement de l'aide sociale départementale
- Aides extra légales: téléalarmes, téléassistances, portage de repas ou aide aux transports, matériel technique – en lien avec les CCAS





# Les politiques d'accompagnement du vieillissement

## L'approche habitat des EPCI

- L'amélioration de l'accessibilité du cadre bâti est l'un des objectifs du PLH
- Prise en compte des besoins des personnes vieillissantes : gamme d'offre pour des itinéraires résidentiels depuis le logement autonome jusqu'à l'établissement médicalisé
- La commission intercommunale pour l'accessibilité des personnes handicapées (EPCI compétents en matière aménagement et transports)
  - dresse un état de l'accessibilité du cadre bâti existant, de la voirie, des espaces, des transports
  - fait des propositions d'amélioration.
  - organise un recensement de l'offre de logements accessibles



# Les politiques d'accompagnement du vieillissement

## De nombreux acteurs impliqués dans l'accompagnement du vieillissement

- Les CCAS, services d'intérêt général et prestataires de services
- Les associations prestataires de services: aides à domicile, Services de soin infirmiers à domicile (SSIAD)...
- La CNAV et caisses de retraite et mutuelles Les centres sociaux – actions d'animation sur les territoires
- Les habitants, les voisins,
- Les acteurs du soin

*Un enjeu d'articulation entre l'action sanitaire, médico-sociale, sociale et habitat*



# Les politiques d'accompagnement du vieillissement : les réflexions en cours

## 1/ L'accueil et l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie

→ Priorité à la prévention et au maintien à domicile

- amélioration de l'organisation et de la régulation du secteur peu lisible pour l'usager,
- un objectif central: le parcours coordonné de la personne
- Améliorer la qualité par l'évaluation et la coordination

→ Diversifier l'offre d'hébergement

- Stabilisation de l'offre d'EHPAD après phase de développement (37.000 places entre 2007 et 2012) et renforcement de l'encadrement - un taux d'équipement en diminution et inégal
- Réorientation vers l'offre intermédiaire: assouplissement des normes et des règles, rénovation des LFPA, structures de répit
- Maîtriser le reste à charge



# Les politiques d'accompagnement du vieillissement

## 2/ La couverture dépendance : 3 scénarios

### Une consolidation du système actuel

- Prise en compte du patrimoine de la personne et des ressources de la famille
- Renforcer l'aide publique en EHPAD
- Régulation des contrats dépendance pour favoriser leur diffusion

### Un dispositif public de sécurité sociale

- Assurance universelle, obligatoire et gérée par répartition, cotisations proportionnelles aux revenus

### Un système fondé sur une assurance privée universelle de haut niveau

- Réduirait à terme très significativement la dépense publique
- Une sécurisation possible par la puissance publique



# Les axes de travail pour les bailleurs sociaux

## Les enjeux

Produire des réponses globales et diversifiées articulant

- un habitat adapté à la montée de la dépendance
- des services rendant possible le maintien à domicile
- dans des conditions de coût adaptées au revenu des personnes logées

## Les axes travail des bailleurs sociaux

- L'adaptation du parc
- La production d'une offre diversifiée
- L'adaptation de la gestion
- Le développement de services

***Une inscription dans les partenariats***



# Les axes de travail pour les bailleurs sociaux

## 1/ Adapter et améliorer le confort du parc

- ⇒ Passer d'une approche au cas par cas à une approche stratégique:
  - ⇒ diagnostic accessibilité du patrimoine,
  - ⇒ définition d'objectifs d'adaptation dans les secteurs favorables (cadre bâti, services..) - des réponses évolutives, qui ne spécialisent pas le parc
  - ⇒ optimisation de l'utilisation de ce parc : adéquation offre-occupation, mixité intergénérationnelle, limiter le risque de reclassement en établissement
  - ⇒ Approches inter-organismes sur les territoires
- ⇒ Des services nouveaux qui ont un impact sur les charges locatives: ascenseurs, volets roulants...
- ⇒ ***Limiter l'impact sur la quittance : financements nationaux et locaux?***



# Les axes de travail pour les bailleurs sociaux

## 2/ La production d'une offre diversifiée :

- ⇒ Des produits adaptés en locatif et en accession, individuel, collectif, opérations spécifiques migrants, handicapés, une association des usagers à la conception, une préoccupation de reproduction
- ⇒ Quid des NTIC?
- ⇒ Etablissements pour accompagner la dépendance
- ⇒ **Manque le cadre juridique pour une offre intermédiaire entre logement et établissement:**
  - *Fonctionnalités d'un vrai logement (indépendant, intimité, sécurité)*
  - *Services optionnels en fonction des besoins*

***Les logements-foyers pour personnes âgées valides, un temps décriés reviennent au goût du jour***



# Les axes de travail pour les bailleurs sociaux

## 3/ L'adaptation de la gestion locative du bailleur

- ⇒ La veille et le signalement des difficultés,
- ⇒ L'articulation avec les acteurs de la gérontologie
- ⇒ Mettre en relation offre et demande – politique d'attribution et de mutation, accompagner les parcours résidentiels des locataires
- ⇒ Des engagements de service : interventions dans le logement, aide la vie quotidienne dans la résidence (accompagnement de pannes d'ascenseur, réhabilitations...), qualité de la réponse (délais, formation des personnels...) etc.

***Un élargissement du métier de base des bailleurs sociaux***





# Les axes de travail pour les bailleurs sociaux

## 4/ les services à la personne

Une augmentation des besoins liés à la montée de l'isolement et de la dépendance

***Un enjeu : inscrire l'action des organismes d'Hlm dans les partenariats locaux***

- Interpellation des partenaires,
- Ensemblier ou partenaire du service - construire des réponses articulées sur les territoires
- Emergence de services informels: solidarité de voisinage, bénévolat....
- Mise à disposition de locaux
- Prestations directes et lesquelles? Quel équilibre économique? Un cadre juridique restrictif

