



  
PRÉFET  
DE LA RÉGION  
BOURGOGNE-  
FRANCHE-COMTÉ  
*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

DREAL Bourgogne-  
Franche-Comté

Direction Régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du  
Logement (DREAL) Bourgogne-Franche-Comté

**Etude sur la prise en compte des besoins des personnes âgées dans  
les politiques de l'habitat**

**Fiches méthodologiques**



# Introduction et contexte de l'étude



## **Présentation de l'étude**

Objectifs, méthode, limites d'interprétation



## **Les enjeux du vieillissement en BFC**

Enjeux pour les collectivités et le territoire



## **Diagnostic de la problématique habitat et vieillissement en Région**

Présentation des travaux réalisés par la DREAL



# Introduction et contexte de l'étude



## **Présentation de l'étude**

Objectifs, méthode, limites d'interprétation



## **Les enjeux du vieillissement en BFC**

Enjeux pour les collectivités et le territoire



## **Diagnostic de la problématique habitat et vieillissement en Région**

Présentation des travaux réalisés par la DREAL

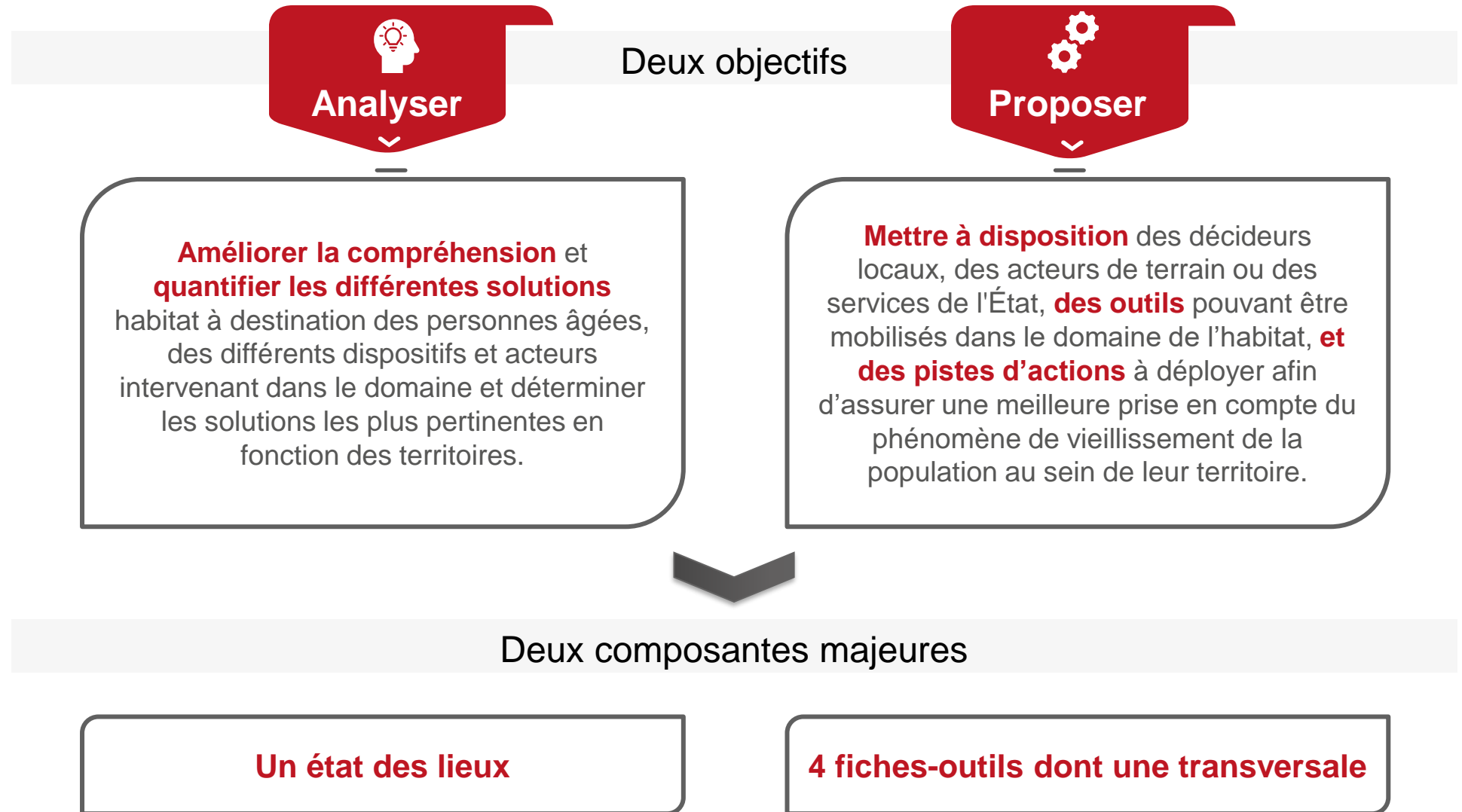
# Présentation de l'étude : objectifs, méthode, limites d'interprétation

## Contexte de réalisation de l'étude

- Cette étude a été commanditée par la direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement (DREAL) de Bourgogne-Franche-Comté au cabinet CMI en janvier 2021, dans le cadre de ses missions dans le domaine de la programmation habitat et de la diffusion de la connaissance.
- **Elle s'adresse en particulier aux collectivités de Bourgogne-Franche-Comté souhaitant mieux comprendre, analyser et intégrer les sujets liés au vieillissement dans leurs politiques et leurs actions touchant principalement au domaine de l'habitat et de manière connexe à l'hébergement, à l'aménagement et aux services.**
- Pour toute question relative à cette étude, vous pouvez contacter la DREAL : [lauren.kelly@developpement-durable.gouv.fr](mailto:lauren.kelly@developpement-durable.gouv.fr)

# Présentation de l'étude : objectifs, méthode, limites d'interprétation

## Présentation des objectifs de l'étude



# Présentation de l'étude : objectifs, méthode, limites d'interprétation

## Méthodologie de l'étude : synthèse

### Phase 1

#### (1) Diagnostic des actions en Région et en-dehors

- Entretiens avec les acteurs principaux du logement et de l'hébergement
  - Etudes de cas territoriales approfondies autour de 3 territoires d'approfondissement
  - Etude de documents programmatiques régionaux et nationaux
  - Benchmark régional et national
- ✓ **Améliorer la compréhension et quantifier les différentes solutions habitat à destination des personnes âgées.**

### Phase 2

#### (2) Réalisation d'une boîte à outils comprenant des fiches de panorama, recommandations et exemples sur 5 thématiques-clés

- 4 focus groupes thématiques avec des acteurs du territoire
  - Identification d'outils et de bonnes pratiques opérationnelles
  - Rédaction de fiches-outils
- ✓ **Mettre à disposition des acteurs de terrain des outils pouvant être mobilisés et des pistes d'actions à déployer afin d'assurer une meilleure prise en compte du phénomène de vieillissement de la population dans leur politique locale de l'habitat.**

# Présentation de l'étude : objectifs, méthode, limites d'interprétation

## Méthodologie de l'étude : détail de la phase 1

### Phase 1

#### (1) Diagnostic des actions en Région et en-dehors

- Entretiens avec les acteurs principaux du logement et de l'hébergement
  - Etudes de cas territoriales approfondies autour de 3 territoires d'approfondissement
  - Etude de documents programmatiques régionaux et nationaux
  - Benchmark régional et national
- ✓ **Améliorer la compréhension et quantifier les différentes solutions habitat à destination des personnes âgées.**



#### Saône-et-Loire (71)

- **Echelle** : départementale
- **Nombre d'habitants** : 552 185 hab.
- **Spécificités** : territoire majoritairement rural
- **Projets étudiés** :
  - Résidence et services de l'association « Bien Vieillir en Val-de-Joux »
  - Services d'ergothérapie de la Mutualité Française SL
  - Conférence des financeurs SL



#### EPCI du Puisaye Forterre (89 et 58)

- **Echelle** : intercommunale – EPCI de 77 communes
- **Nombre d'habitants** : 37 257 hab.
- **Spécificités** : territoire rural
- **Projets étudiés** :
  - Projets de logements sociaux du bailleur social Domanys
  - Entretiens avec les responsables des plans d'aménagement du territoire



#### Grand Besançon Métropole (25)

- **Echelle** : intercommunale – EPCI de 68 communes
- **Nombre d'habitants** : 194 382 hab.
- **Spécificités** : territoire majoritairement urbain
- **Projets étudiés** :
  - Résidence intergénérationnelle Noël Roncet – Habitat & Humanisme
  - Résidences Villa'Génération de Néolia
  - Services et résidences du CCAS de Besançon

# Présentation de l'étude : objectifs, méthode, limites d'interprétation

## Méthodologie de l'étude : détail de la phase 2

### Phase 2

#### (2) Réalisation d'une boîte à outils comprenant des fiches de panorama, de recommandations et de cas d'étude sur les 5 thématiques

- 4 focus groupes thématiques avec des acteurs du territoire
  - Identification d'outils et de bonnes pratiques opérationnelles
  - Rédaction de fiches-outils
- ✓ **Mettre à disposition des acteurs de terrain des outils pouvant être mobilisés et des pistes d'actions à déployer afin d'assurer une meilleure prise en compte du phénomène de vieillissement de la population au sein de leur territoire.**

Ils ont participé aux groupes de travail...





# Présentation de l'étude : objectifs, méthode, limites d'interprétation

## Limites et pistes d'approfondissement de l'étude

### Limites de l'étude

- Cette étude n'avait pas vocation à rendre compte de manière exhaustive des démarches du territoire.
- Cette étude ne substitue pas à un diagnostic territorial réalisé par un bureau d'études sur un périmètre précis. Les problématiques rencontrées dans les territoires et se rapprochant du vieillissement et de l'habitat sont multiples et systémiques. Cette étude n'a pas vocation à désigner, et encore moins répondre, à tous ces sujets.
- Les dispositifs décrits dans le cadre de cette étude sont ceux courant à date de **septembre 2021**. Ce travail ne tient pas compte des évolutions ultérieures, la suppression, ou la création de nouveaux dispositifs.

### Pistes d'approfondissement

- Des **pistes opérationnelles**, encore balbutiantes aujourd'hui, semblent intéressantes à étudier :
  - Résidences et aménagements sur-mesure et novateurs pour les personnes âgées
  - Création de services avec les structures, associations, et habitants du territoire
  - Domotique et télé-ergothérapie, etc.
- Des **évolutions réglementaires** auront certainement un impact sur la prise en compte du vieillissement dans le logement :
  - Fonds France Relance
  - Loi ASV
  - Loi 3DS
  - Projet de loi Grand Âge et Autonomie



# Introduction et contexte de l'étude



## Présentation de l'étude

Objectifs, méthode, limites d'interprétation



## Les enjeux du vieillissement en BFC

Enjeux pour les collectivités et le territoire



## Diagnostic de la problématique habitat et vieillesse en Région

Présentation des travaux réalisés par la  
DREAL

# Enjeux de la prise en compte du vieillissement dans les politiques de l'habitat

## La Région BFC, un territoire très exposé au vieillissement de sa population

- Les > 75 ans sont sur-représentés sur le territoire régional, avec 11% de la population concernée en 2017.
  - Ce vieillissement va s'accélérer dans les prochaines années. La part de personnes dépendantes va également augmenter. **Cela rend alors critiques les problématiques d'adaptation du logement de ces publics.**
  - **La part des >75 ans est particulièrement forte dans les territoires ruraux** (Nièvre, Saône-et-Loire, Yonne) et a tendance à s'accroître dans les périphéries des grandes villes..
- **Concernant le logement**, les seniors sont le plus souvent propriétaires de grandes maisons (caractéristiques des territoires ruraux). Leur logement est plus souvent en mauvais état, ce qui entraîne d'autres problématiques. Ils vivent **seuls** dans près d'un cas sur deux.
- **Par ailleurs, un certain nombre d'autres variables ont un impact sur le sujet du logement pour les personnes âgées.**
  - Nombre de structures de logement et d'hébergement sur le territoire ;
  - Attachement des personnes à leur bassin de vie ;
  - Existence de solutions y compris pour les plus précaires ;
  - Mobilisation du tissu local (associations, SSIAD...) ;
  - Présence ou non d'aidants ;
  - Niveau d'offre, de lisibilité, et d'accompagnement des structures publiques pour les démarches d'adaptation du logement, etc.

**Personnes âgées étant le plus souvent propriétaires de grandes maisons en zone rurale, le plus souvent en mauvais état**

**Cas majoritaires**

Fort taux de vulnérabilité énergétique (> 35 %)

Sous-occupation lourde (> 45 %)

Précarité chez les locataires et personnes seules, faibles revenus (11 % < 10k €)

**Tendances lourdes**

Difficultés à se chauffer et précarité énergétique

Travaux coûteux

Logement inadapté au vieillissement

**Effets induits**

Sentiment d'isolement

Risques d'accidents domestiques

Difficultés à déménager

Volonté individuelle

Offre de logements disponibles

Mobilisation politique

Niveau de ruralité

Densité du tissu local des services

...

Aides financières

Communication entre acteurs

Initiatives locales

**Facteurs exogènes**

# Enjeux de la prise en compte du vieillissement dans les politiques de l'habitat

La Région BFC, un territoire très exposé au vieillissement de sa population

- Les > 75 ans sont sur-représentés sur le territoire régional par rapport à la moyenne française.
  - Ce vieillissement va s'accroître dans les prochaines années. La part de personnes dépendantes va également augmenter. **Cela rend alors critiques les problématiques d'adaptation du logement de ces publics.**
  - **La part des >75 ans est particulièrement forte dans les territoires ruraux** (Nièvre, Saône-et-Loire, Yonne) et a tendance à s'accroître dans les périphéries des grandes villes..
- **Un certain nombre de variables ont un impact sur le sujet du logement pour les personnes âgées.**
  - Nombre de structures de logement et d'hébergement sur le territoire ;
  - Attachement des personnes à leur bassin de vie ;
  - Existence de solutions y compris pour les plus précaires ;
  - Mobilisation du tissu local (associations, SSIAD...) ;
  - Présence ou non d'aidants ;
  - Niveau d'offre, de lisibilité, et d'accompagnement des structures publiques pour les démarches d'adaptation du logement, etc.

→ **Le maintien à domicile est un enjeu clé pour les collectivités.**

- Maintien des habitants sur le territoire / attractivité du territoire.
- Garantie d'une mixité sociale et intergénérationnelle entre les habitants d'un même territoire.
- Entretien et réhabilitation d'une partie du parc immobilier, notamment ancien et / ou en centre-bourg.
- Maintien de l'utilisation des services médico-sociaux du territoire, et des commerces locaux.
- Transformer la commune en « territoire du bien-vieillir », plus inclusif, et inciter au décloisonnement des services.

# Enjeux de la prise en compte du vieillissement dans les politiques de l'habitat

## La difficulté d'appréhension des besoins

- **Le « vieillissement » est une tendance démographique générale lourde.** Cependant, ce terme englobe des **situations personnelles très diversifiées et évolutives**, qui peuvent avoir un impact sur le parcours résidentiel.

Evolution du GIR

Maladie et handicap

Isolement

Changement de la situation familiale

Sortie d'hospitalisation

Maltraitance

Niveau de précarité

Situation familiale et présence d'aidants

- Par ailleurs, si le logement et son adaptation sont un sujet en soi, **ceux-ci ne peuvent pas être pensés de façon isolée mais en lien avec d'autres thèmes.**

Déplacement & mobilité

Rénovation énergétique

Réversibilité du logement

Accès aux services de proximité

Vie sociale et culturelle locale

Services médico-sociaux locaux

Aménagement des espaces publics

→ **L'ensemble de ces variables oblige à envisager des solutions :**

- **Complémentaires** : touchant à la fois le parc privé, social, les propriétaires, les locataires..., pour couvrir le maximum de situations personnelles rencontrées.
- **Hybrides** : mêlant à la fois accompagnement, services, et bâtiment.
- **Évolutives** : proposant des services à la carte, pièces neutres, etc.
- **De petite envergure** : assurant un suivi optimal des personnes âgées tout en évitant les modèles économiques trop déséquilibrés.

# Enjeux de la prise en compte du vieillissement dans les politiques de l'habitat

Une multitude d'acteurs présents sur ce champ (1/2)



A noter que les logos représentés ici ne sont pas exhaustifs.

# Enjeux de la prise en compte du vieillissement dans les politiques de l'habitat

## Une multitude d'acteurs présents sur ce champ (2/2)

**Les nombreux acteurs publics et privés intervenant sur tout ou partie de la problématique du logement et du vieillissement contribuent à un écosystème très fourni.**

Cela entraîne certaines difficultés :

- **Difficulté à intégrer et croiser des variables différentes aux diagnostics** (logement, services médicaux, état de santé...)
- **Manque de coordination entre projets et dispositifs** (aménagement et réhabilitation ; rénovation énergétique et adaptation au vieillissement...), ce qui en réduit d'autant l'efficacité, y compris au sein d'un même territoire ;
- **Manque de lisibilité** pour les personnes âgées et leurs aidants :
  - Termes proches (« résidences services » vs. « résidences autonomie »)
  - Flou autour du caractère social de certains produits
- **Sous-sollicitation des financements et dispositifs** en vigueur
- **Ruptures de parcours et d'accompagnement** dans le changement récurrent d'acteurs et d'interlocuteurs (notamment dans le cadre d'un déménagement).

**→ Face à cette forte fracturation des acteurs, quelques actions sont mises en place :**

- **Développement de « super-acteurs »**, chefs de file sur leur territoire, issus d'une sollicitation politique le plus souvent ;
  - *Ex. de l'association « Bien Vieillir en Val de Joux », du CCAS du Grand Besançon, de la Maison de l'habitat 71.*
- **Développement de projets collaboratifs entre échelons de collectivité**, à partir d'une habitude de travail et d'objectifs politiques communs.
  - *Ex. des PIG menés conjointement entre la CC du Puisaye-Forterre et le Département de la Nièvre.*





# Introduction et contexte de l'étude



## Présentation de l'étude

Objectifs, méthode, limites d'interprétation



## Les enjeux du vieillissement en BFC

Enjeux pour les collectivités et le territoire



## Diagnostic de la problématique habitat et vieillessement en Région

Présentation des travaux réalisés par la  
DREAL



# Diagnostic de la problématique habitat et vieillissement en Région

## Présentation des travaux réalisés par la DREAL (1/3)

### Sources de données

- INSEE : recensement de la population, projections démographiques
- Fichiers des logements à la commune (FILOCOM) de la DGFIP : conditions d'habitat, revenus, taux de pauvreté
- Données de l'observatoire des territoires : places en établissement
- DRESS : Enquête Aide sociale, enquête vie quotidienne et santé

### Objectifs

- Fixer les grandes tendances régionales en terme de vieillissement de la population et de condition d'habitat des plus âgés
- Dresser des portraits d'intercommunalité en fonction de différentes variables
- Mettre à disposition des acteurs des chiffres clés / indicateurs afin d'alimenter leur diagnostic local

### Limites

- Limites liées aux bases de données utilisées (approximation du niveau de dépendance, mise à jour de la donnée, etc.)
- L'étude ne quantifie et ne localise par précisément le besoin mais fixe les grandes tendances par territoire

- **Lien vers l'étude : [http://www.bourgogne-franche-comte.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/diagnostic\\_habitat\\_seniors\\_en\\_bourgogne-franche-comte\\_cle0a5ef9-1.pdf](http://www.bourgogne-franche-comte.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/diagnostic_habitat_seniors_en_bourgogne-franche-comte_cle0a5ef9-1.pdf)**
- **Lien vers les indicateurs : (à venir)**

# Diagnostic de la problématique habitat et vieillissement en Région

## Présentation des travaux réalisés par la DREAL (2/3)

### La Bourgogne-Franche-Comté, une région très exposée au vieillissement de la population

- Une des régions comptant la plus forte part de > 75 ans : 11 %
- En 2050, cette part avoisinera les 20 %.
- Les territoires ruraux situés dans la moitié Ouest de la région sont les plus concernés par ce vieillissement.
- Un nombre de > 75 ans en forte croissance dans les périphéries des grandes villes et à l'Est de la région

### Le parc occupé par les personnes âgées : des risques d'inadaptation

- Ils vivent seuls dans un cas sur deux
- Sont souvent propriétaires occupants de maisons de grande taille
- Leur logement est ancien : 75 % sont construits avant 1975
- Une problématique de confort récurrente : 25 % des logements ne disposent pas d'un seul élément de confort.
- Une forte sous-occupation du logement (pour 45 % des >75 ans)
- Des revenus relativement modestes.
- Une pauvreté plus fréquente chez les personnes seules et les territoires ruraux.

### Les risques induits :

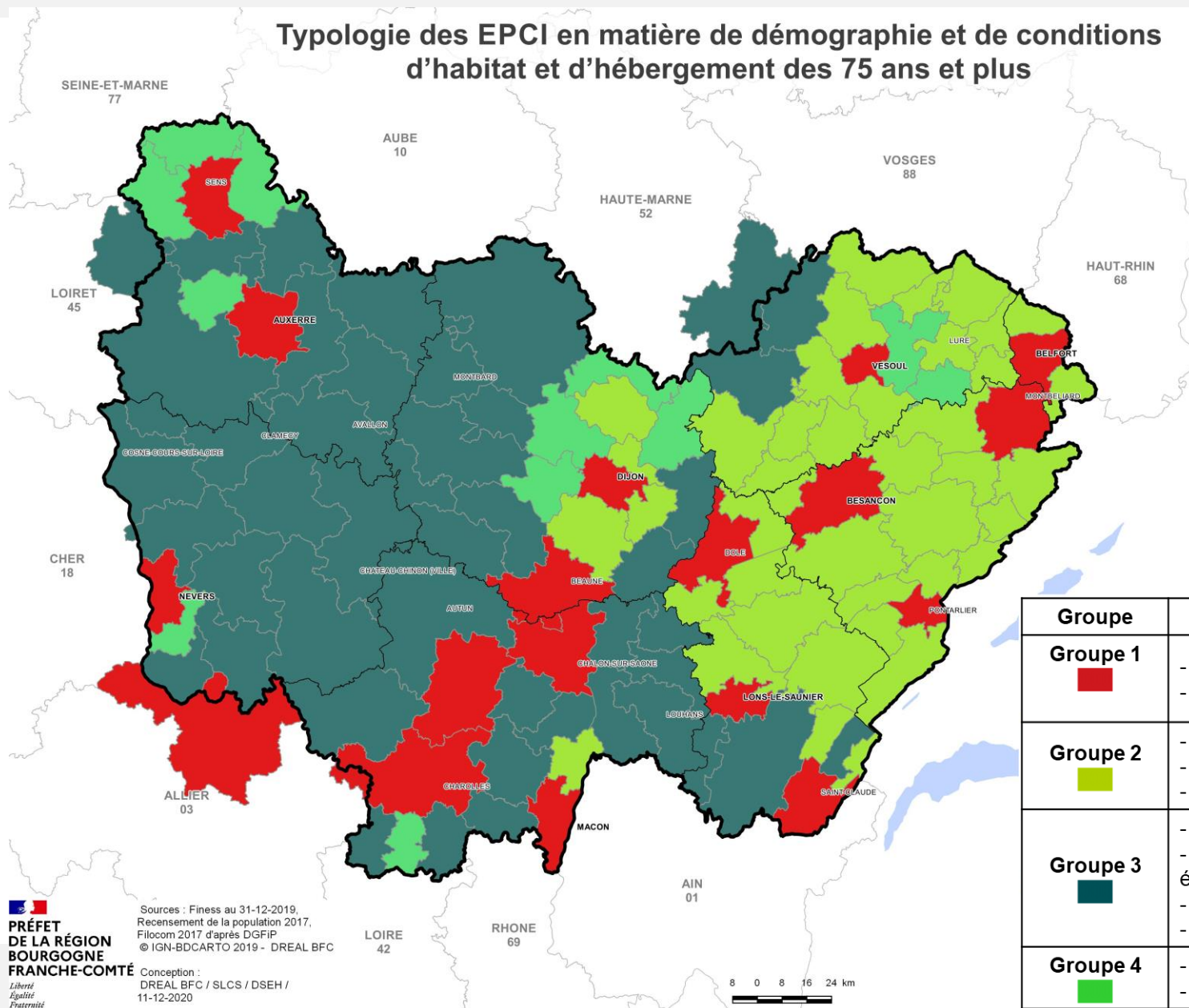
- Vulnérabilité énergétique ( > 35%)
- Travaux plus coûteux
- Difficultés à financer des travaux ou à se chauffer
- Risques d'accidents domestiques
- Sentiment d'isolement
- Logement inadapté
- Difficultés à déménager
- Difficultés d'accès aux services / mobilité



# Diagnostic de la problématique habitat et vieillissement en Région

## Présentation des travaux réalisés par la DREAL (3/3)

### Typologie des EPCI en matière de démographie et de conditions d'habitat et d'hébergement des 75 ans et plus



Groupe	Principaux risques identifiés
<b>Groupe 1</b> 	<ul style="list-style-type: none"><li>- croissance de la part des plus âgés</li><li>- ménages vivant souvent seuls</li></ul>
<b>Groupe 2</b> 	<ul style="list-style-type: none"><li>- forte croissance des plus âgés</li><li>- sous-occupation des logements</li><li>- vulnérabilité énergétique</li></ul>
<b>Groupe 3</b> 	<ul style="list-style-type: none"><li>- forte part de personnes âgées</li><li>- logements en mauvais état, énergivores</li><li>- difficultés économiques</li><li>- éloignement des services de soins</li></ul>
<b>Groupe 4</b> 	<ul style="list-style-type: none"><li>- forte croissance des plus âgés</li><li>- sous-occupation des logements</li></ul>



# Les fiches thématiques détaillées



## **Fiche n°1**

Etablir une démarche de diagnostic  
et la faire vivre



## **Fiche n°2**

Développer l'habitat social  
et inclusif adapté



## **Fiche n°3**

Agir sur l'habitat privé  
et l'adaptation du domicile



## **Fiche n°4**

Mobiliser les acteurs pour  
la construction d'une offre de services



# Les fiches thématiques détaillées



## **Fiche n°1**

Etablir une démarche de diagnostic  
et la faire vivre



## **Fiche n°2**

Développer l'habitat social  
et inclusif adapté



## **Fiche n°3**

Agir sur l'habitat privé  
et l'adaptation du domicile



## **Fiche n°4**

Mobiliser les acteurs pour  
la construction d'une offre de services





### Pourquoi faire ?

→ La « prise en compte du vieillissement » est un objectif large. La première étape pour intégrer ce sujet aux politiques locales est de diagnostiquer l'existant : quels sont les besoins du territoire ? Qui sont les acteurs en présence ? Quels sont les grands enjeux du vieillissement ? Un diagnostic croisant plusieurs sujets (mobilité, logement, services, démographie...) est la clé pour conduire des politiques adaptées aux besoins locaux.

#### Objectifs :

- Avoir une meilleure vision de l'état de santé de la population âgée et de ses conditions de vie sur le territoire.
- Identifier des manques en termes d'adaptation des logements et de structures déployées.
- Identifier des zones propices au vieillissement de la population (quartiers).
- Identifier les priorités à traiter pour favoriser le mieux-vivre des seniors et le maintien à domicile.
- Se doter d'outils d'aide à la décision pour construire des politiques à fort effet levier.

### Qui est concerné ? Qui mobiliser ?

#### Public concerné :

- Personnes âgées, en perte d'autonomie, dépendantes (GIR 6-3)
- Personnes aidantes

DDETS, ARS

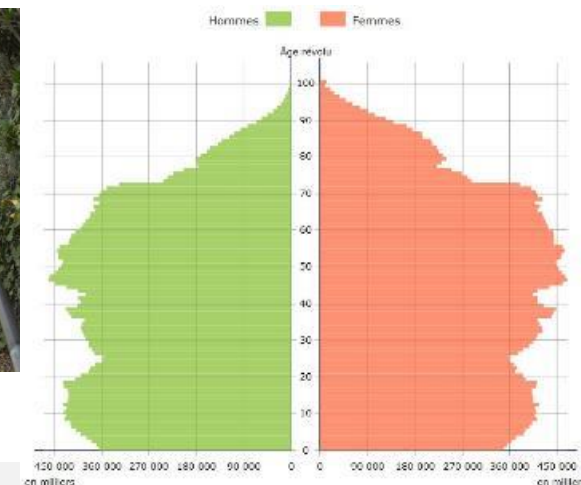
- Acteurs de la statistique (agences d'urbanisme, INSEE)
- Mutuelles et assurances
- Ergothérapeutes, SAAD, SSIAD, soignants
- Associations

#### Acteurs à mobiliser :

- Collectivités locales, DREAL et

### Résultats attendus

- Proposer des politiques pertinentes et à fort effet de levier sur le territoire.
- Eclairer toutes les politiques locales de l'axe vieillissement pour une prise en compte transversale.
- Avoir une stratégie locale d'implantation d'une offre de logements adaptés



### I. Cadrer les objectifs, la cible et la méthode du diagnostic

#### ➤ Pourquoi cadrer le diagnostic dans ses objectifs, ses thèmes, son échelle ?

- Calibrer et délimiter le diagnostic dans sa méthode et ses contributions afin d'en faire un outil manipulable et compréhensible pour les élus, les services techniques, les partenaires.
- Eviter de disperser les énergies, les contributions et les informations dans l'intégration de trop de sujets qui gravitent autour du thème principal.

#### ➤ Enjeux :

- S'assurer de la **lisibilité et de la pertinence du diagnostic** pour l'ensemble des acteurs à qui il se destine.
- **Budgéter et dimensionner** correctement les moyens nécessaires pour la réalisation de ce diagnostic.
- **Faire saillir les sujets-clés** pour les acteurs à qui ce diagnostic se destine.

#### ➤ Acteurs à impliquer :

- Etat (DREAL, DRAJES, DDT, DDETS), collectivités (EPCI, Département, Région), Agence régionale de santé (ARS), ANAH, les personnes âgées et leurs aidants, l'ADIL, caisses de retraite et mutuelles, Action Logement, la MDPH...
- Eventuellement des prestataires externes pour la réalisation du diagnostic et / ou l'intermédiation avec les habitants.

#### ➤ Cibles :

- **Sujets-clés du diagnostic** : logements non adaptés au vieillissement, habitat privé dégradé, voire indigne, passoires énergétiques.
- **Cibles-clés du diagnostic** : locataires et propriétaires bailleurs, personnes âgées (propriétaires occupants, locataires) et aidants.
- **Destinataires du diagnostic** : élus locaux, services techniques (au niveau communal, EPCI, département) ; grand public ; associations et structures spécialisées.

### I. Cadrer les objectifs, la cible et la méthode du diagnostic

#### Limites de l'établissement d'un diagnostic

- **Si le vieillissement de la population est une réalité visible en Région, certains freins persistent quant à sa qualification.**
- **Absence de base de données** sur :
  - Le logement privé (état général, niveaux d'occupation, d'accessibilité, d'ergonomie) ;
  - Le parc social (accessibilité, ergonomie) ;
  - L'état de santé de la population locale (niveau de GIR\*, état psychique, physique et psychiatrique).
- **Informations parcellaires et segmentées** entre acteurs de la santé, du logement, de l'hébergement, du social...
- **Croisements de données complexes** entre le GIR, l'état de santé, le niveau d'isolement (= données de taille de ménage et d'environnement familial), l'état du logement, les ressources financières, mais aussi les préférences personnelles...
- **Les besoins des individus sont complexes à appréhender et quantifier**, outre :
  - Le plafond de ressources (PLAI, PLUS, PLS, PLI...)
  - Le niveau d'autonomie (GIR 6 à 1).
- Par ailleurs, les besoins théoriques (croisant niveau de GIR et revenus) ne reflètent pas les **envies** des individus.

→ **Cette absence de données complètes n'empêche pas la sortie d'opérations**, y compris sur les territoires aux moyens techniques et d'ingénierie très limités (territoires ruraux).

→ Le thème de l'adaptation au vieillissement bénéficie généralement d'un **bon portage politique au niveau communal, intercommunal et départemental**, qui permet de dépasser cette difficulté.

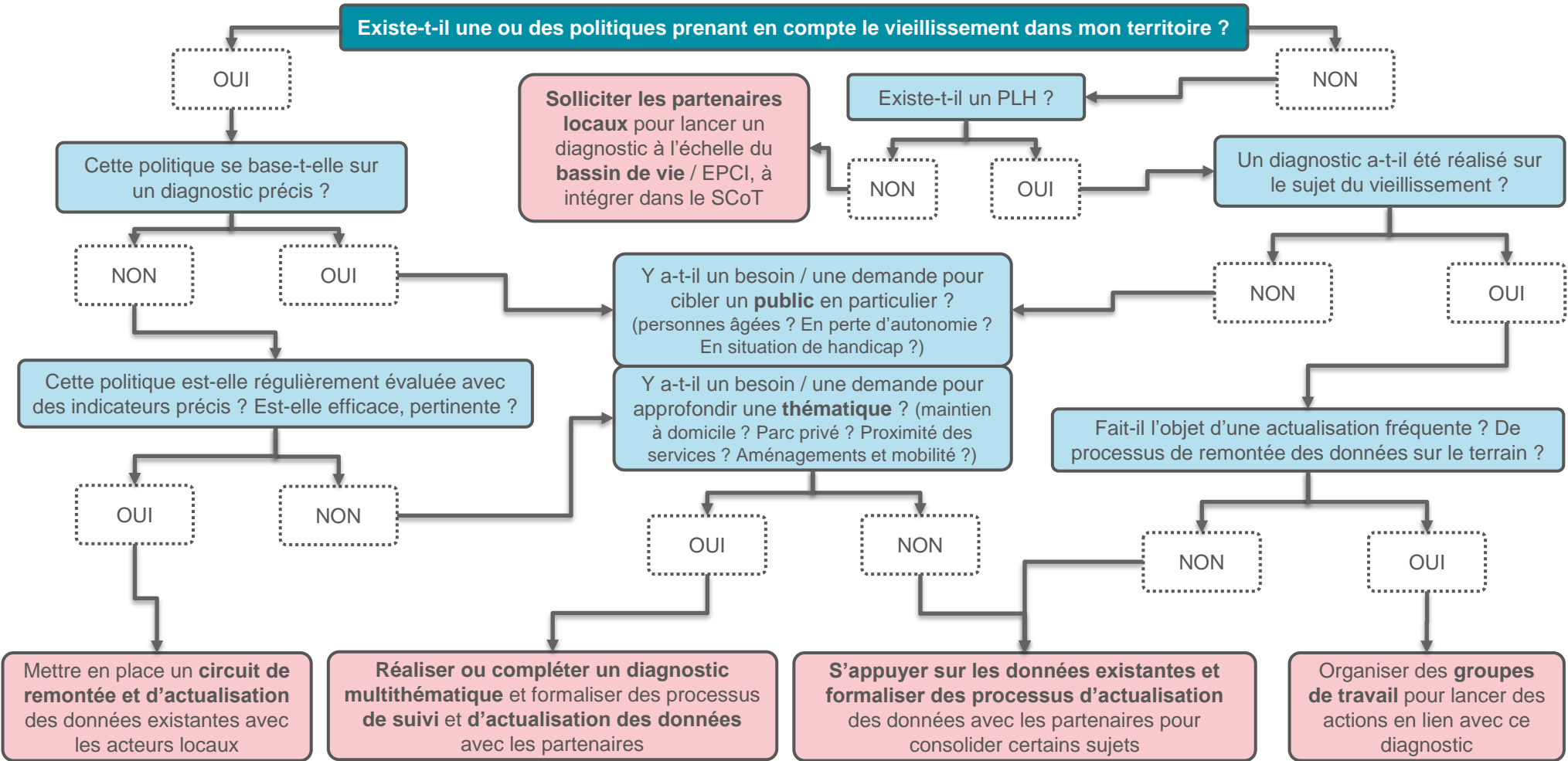
→ Ainsi, le maillage de solutions « classiques » (notamment les EHPAD) est assez bon dans la Région.

\*Le groupe iso-ressources (GIR) est une grille, allant de 1 à 6, qui détermine le niveau de dépendance et d'autonomie de chaque individu. Il est établi par un professionnel. Les GIR 5 et 6 sont très autonomes ; le GIR 1 correspond à une dépendance complète.



### I. Cadrer les objectifs, la cible et la méthode du diagnostic

Chaîne de décision : quand réaliser un diagnostic ?



# Fiche n°1

## Etablir une démarche de diagnostic et la faire vivre



### I. Cadrer les objectifs, la cible et la méthode du diagnostic

*Les quatre grandes briques à intégrer dans les diagnostics seniors & habitat*

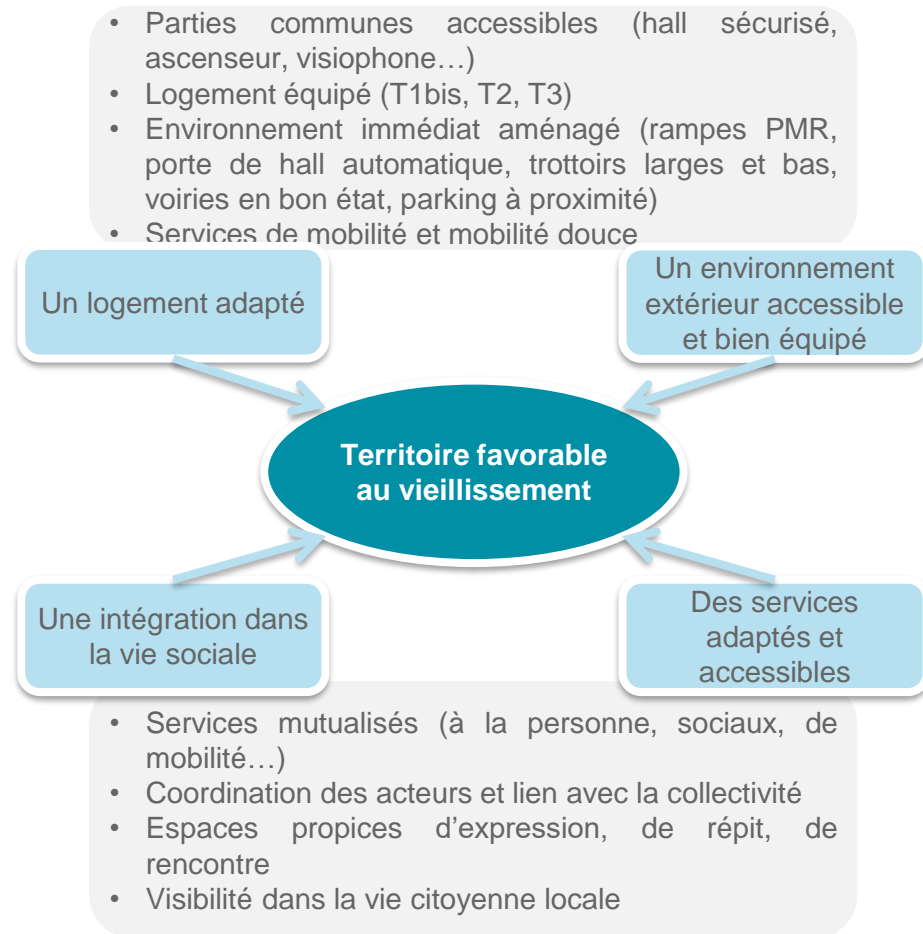
#### Quatre grands objectifs du diagnostic

**Territorialiser et cibler des aires propices** à l'accueil des personnes âgées dans le cadre des documents de planification et de programmation

**Sensibiliser les élus** à l'importance de la prise en compte du vieillissement dans les politiques locales

**Qualifier et quantifier davantage les besoins** des personnes âgées sur le territoire

**Animer** l'écosystème d'acteurs



### I. Cadrer les objectifs, la cible et la méthode du diagnostic

#### Éléments de méthode

**Objectif 1 : Territorialiser et cibler des aires propices à l'accueil des personnes âgées dans le cadre des documents de planification et de programmation**

**Objectif 3 : Qualifier davantage les besoins des personnes âgées sur le territoire**

#### Méthode croisée :

##### • Bailleurs privés :

- Envoi d'un **courrier** avec un document à remplir via des cases à cocher (et / ou un lien vers une plateforme de sondage en ligne comme Google Form, Survey Monkey...) sur le niveau d'accessibilité et d'adaptation de chaque logement loué (voir ci-après)

##### • Bailleurs sociaux :

- Construction collective d'une **grille de critères d'accessibilité et d'adaptation** (voir ci-après)
- Conduite d'un recensement de tout leur patrimoine accessible

##### • Locataires et propriétaires habitants :

- Diffusion, dans le journal local, du lancement du diagnostic.
- Envoi d'un **sondage en papier par courrier** pour obtenir des retours sur leur vécu (i) dans leur logement et (ii) dans la ville
- Organisation de **groupes d'expertise d'usage** sur des sujets quotidiens : circulation en ville (marches de diagnostic sensible), logement (groupe de travail avec habitants et professionnels (bailleurs sociaux, SAAD...))

**En fonction des retours des habitants, le diagnostic se penchera sur un certain nombre de sujets prioritaires :**

- Habitat privé et logement social
- Accessibilité des commerces et des services
- Soins et services de santé
- Accès à l'information, aux droits
- Mobilité et déplacements dans le bourg et en-dehors
- Inclusion et participation sociale, engagement social et civique
- Culture et activités de loisirs

# Fiche n°1

## Etablir une démarche de diagnostic et la faire vivre



### I. Cadrer les objectifs, la cible et la méthode du diagnostic

*Eléments de méthode : recensement des logements adaptés*

	Logement « ordinaire »	Logement « favorable »	Logement spécifique
Base d'application	Equipements de base obligatoires	Equipements supplémentaires, obligatoires ou optionnels	Equipements selon les handicaps spécifiques
Accessibilité des abords extérieurs	Chemins autour de l'habitation accessibles Signalisation adaptée Accès aisé à l'extérieur Stationnement en garage adapté	Accès pour véhicules des services médicaux, spécialisés ou d'urgence	
Parties communes	Ascenseur avec système d'appui Revêtements de sol non meubles ni glissants Interphone Boîtes aux lettres accessibles Largeur de couloirs PMR, appuis, reposoirs	Interphone adapté (larges touches) et visiophone Eclairage par détecteur de mouvement dans toutes les parties communes Déverrouillage automatique de la porte d'entrée	
Logement	Circulation PMR Sols sans changement de niveaux Poignées de portes accessibles	Seuil d'entrée abaissé Volets roulants motorisés Prises électriques en hauteur Chemin lumineux Salle de bains adaptée WC avec barre d'appui	Salle de bain avec motorisation (2 <sup>ème</sup> catégorie)

→ Pour un exemple précis des équipements à recenser, voir la [Charte Rhône +](#) ou les équipements recensés dans le cadre des [travaux de la ville de Rennes avec ses bailleurs sociaux](#).



### I. Cadrer les objectifs, la cible et la méthode du diagnostic

#### Éléments de méthode

#### Éléments de cahiers des charges pour un diagnostic réalisé par un cabinet prestataire – Méthodes de récolte des informations

- **Rencontres d'un panel de personnes âgées** à l'échelle de quartiers (EPCI densément peuplé) ou de communes (communauté de communes)
- **Recensement de l'offre** en termes de logements adaptés et accessibles, à travers la diffusion d'un questionnaire et une analyse des données quantitatives existantes
- **Recensement du besoin** à travers la diffusion et l'analyse d'un questionnaire papier et en ligne auprès des personnes âgées
- **Marches sensibles** avec les personnes âgées volontaires dans les quartiers du centre-bourg ou à l'échelle de plusieurs quartiers
- **Moments de rencontre / groupes de travail** entre prestataires, élus, services techniques, professionnels (bailleurs sociaux, infirmiers, aides à domicile...) et personnes âgées, pour travailler sur des sujets précis (logement, mobilité...)

→ Une étude qualitative poussée coûte cher. De nombreuses ressources existent sur Internet concernant l'adaptation de la ville au vieillissement.

#### Éléments de cahiers des charges pour un diagnostic réalisé par un cabinet prestataire – Livrables potentiels

- **Cartographies**, à la maille communale ou par quartier, recensant les :
  - Zones « propices » (rayons de 200 ou 300m autour de hubs de services, commerces, et points de transports)
  - Zones « peu propices » (mal aménagées, quartiers de bureaux, industriels, voies rapides, absence de services...)
  - Le nombre et l'emplacement des logements adaptés et des logements accessibles dans le parc privé et social
  - Services de santé et de soins et leur niveau d'accessibilité
- **Diagnostic sensible** sur le centre-bourg ou quelques quartiers précis quant à l'usage de la ville par les personnes âgées, et les irritants (ambiance urbaine et animation, horaires de bus et des commerces...)
- **Préconisations** issues des retours obtenus lors des moments de rencontre des personnes âgées et des professionnels.

→ Au niveau national, une prestation d'externalisation totale de PLH coûte généralement entre 35 000 € et 80 000 €.  
→ L'intégration d'une brique vieillissement ne nécessite pas de cabinet spécialisé, mais doit être transversale au diagnostic.  
→ Ce diagnostic peut être réalisé en-dehors du PLH.



# Fiche n°1

## Etablir une démarche de diagnostic et la faire vivre



### I. Cadrer les objectifs, la cible et la méthode du diagnostic

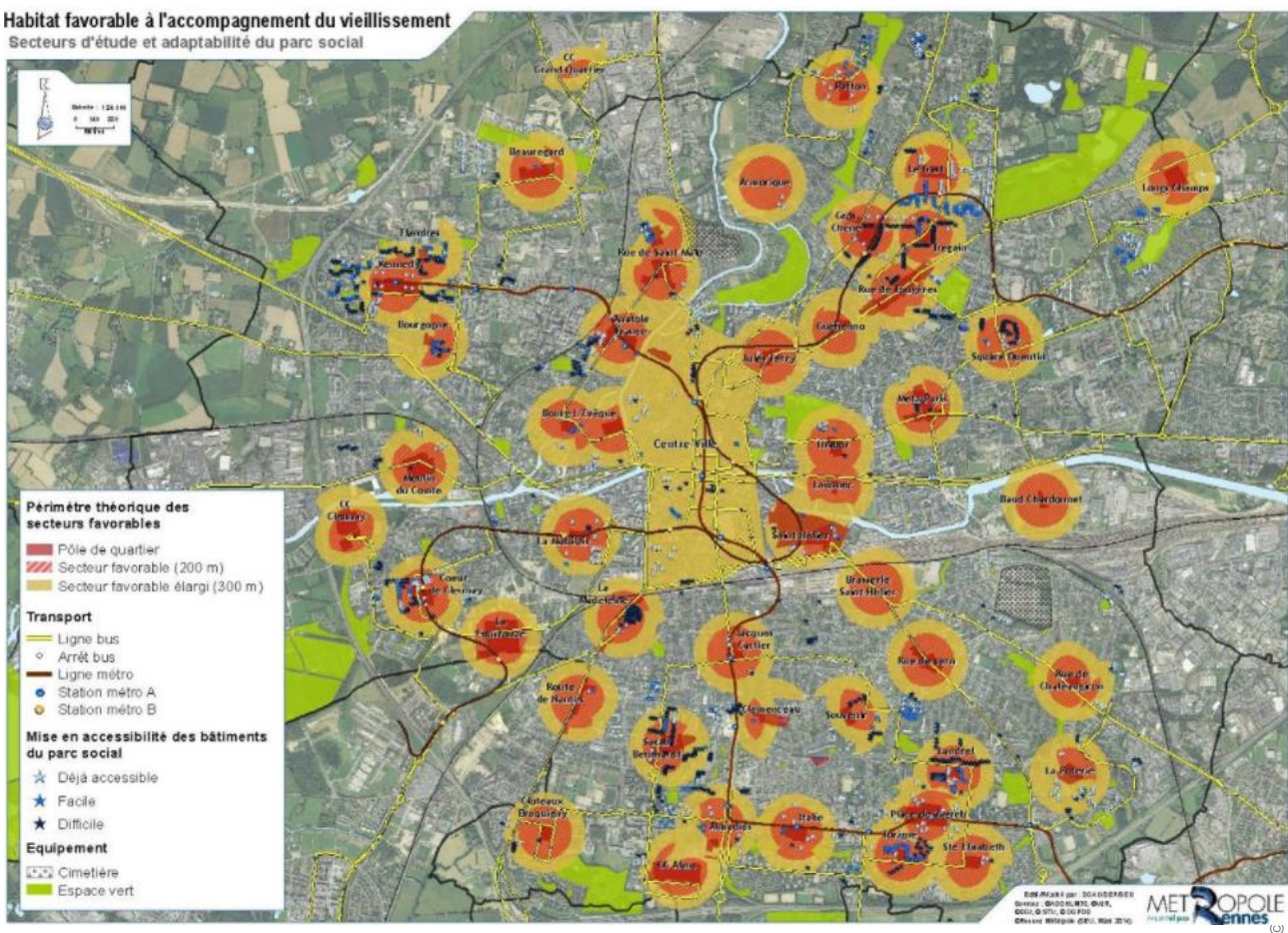
Exemples recensés lors de cette étude

**Le zonage des espaces propices au vieillissement de la ville de Rennes**

Pour déterminer les zonages « propices », la Ville, aidée de ses bailleurs sociaux, a mené un **diagnostic croisant plusieurs données** :

- Niveaux d'accessibilité et d'adaptation des logements sociaux, et part des logements adaptés dans le parc d'un îlot
- Polarités de quartier réunissant les commerces et services de proximité
- Hubs de transports en commun (rayon de 200m autour d'un arrêt de bus ou de métro).
- Analyse morphologique des secteurs (gabarits, formes urbaines...) et diagnostic urbain et social du territoire « vécu » et des ambiances urbaines.

→ Détails : <https://fr.calameo.com/read/00262752261f8a0d582b1>



### I. Cadrer les objectifs, la cible et la méthode du diagnostic

#### Éléments de méthode

**Objectif 2 : Sensibiliser les élus** à l'importance de la prise en compte du vieillissement dans les politiques locales

**Renseigner :**

- Lors d'une **réunion services techniques / élus**, présenter les enjeux du vieillissement en Bourgogne-Franche-Comté (diagnostic DREAL et données ARS).

**Présenter :**

- Diffuser des exemples d'aménagements et de logements propices au vieillissement.
- Présenter le réseau « **Ville amie des aînés** » et des actions entreprises dans ces territoires.
- Organiser des visites de bâtiments adaptés ou de villes sensibilisées.

**Sensibiliser :**

- Présenter les enjeux du vieillissement en **interservices**, et si possible dans les différentes communes du bassin de vie.
- Utiliser la **cartographie à la maille communale** afin de « donner à voir » les zones propices au vieillissement, la localisation des services et des logements adaptés, etc.

**Objectif 3 : Animer l'écosystème d'acteurs**

**Mobiliser :**

- Envoi d'un **courrier** à l'ensemble des structures présentes sur le territoire et celles intervenant sur l'ensemble du bassin de vie (SSIAD, SAAD, associations telles que la Garde Civile, soignants et personnel médical, etc.), pour les informer de la démarche.

**Rencontrer :**

- Organiser une **réunion publique** avec les élus, les services et les professionnels du sanitaire et du social, pour :
  - Recenser les acteurs à impliquer
  - Connaître leur avis sur la prise en compte du vieillissement sur le territoire
  - Déterminer collectivement les axes majeurs d'amélioration afin d'orienter les thèmes du diagnostic
  - Déterminer collectivement les objectifs de coordination à atteindre

**Opérationnaliser :**

- Créer un **Observatoire de l'habitat** qui fédère bailleurs sociaux, services, professionnels

### I. Cadrer les objectifs, la cible et la méthode du diagnostic

Exemples recensés lors de cette étude

#### La sensibilisation des élus des communes du Grand Besançon par la Métropole

- La Métropole, en lien avec le département, propose un **Service d'aide aux communes**. Ce service peut proposer trois niveaux d'intervention, allant du **conseil** et de **l'aide à la décision**, à **l'assistance à maîtrise d'ouvrage**.
  - Les services métropolitains œuvrent ainsi à sensibiliser les élus sur les enjeux du vieillissement.
  - La Métropole présente également des acteurs, retours d'expérience, montages financiers pour monter des projets de logements adaptés.
- Ce service est optionnel et peut engendrer une facturation dans le cadre de forfaits en fonction des besoins des élus.
- L'habitat n'est pas facturé car il s'agit d'une compétence obligatoire de l'EPCI.

#### Exemple de l'analyse des besoins sociaux menée par le CCAS de Besançon

- L'ABS est une des 3 obligations des CCAS en début de mandat. Le choix à Besançon est de la réaliser **chaque année**. Elle balaie démographie, contexte économique, habitat, santé.
- Tous les ans, l'ABS se **spécialise** sur un public et une thématique particuliers.
- L'ABS se fait avec une multitude de **partenaires** :
  - Agence d'urbanisme, CAF, Assurance Maladie, Pôle Emploi, INSEE, Mission Locale, Observatoire de l'habitat
  - Grand Besançon, Ville de Besançon (tous les services).
- **L'ABS est ensuite présentée devant une assemblée : 30 min présentation / 30 min débat. L'outil est également présenté à certains étudiants à l'IRTS.**
- **Le document est disponible en ligne.**
- Il s'agit d'une véritable orientation pour la stratégie locale : aide sur les orientations budgétaires pour les élus du CCAS et de la Ville.
  - Un **chapitre pour les bailleurs sociaux** permet de faire le point sur le logement social.



### I. Cadrer les objectifs, la cible et la méthode du diagnostic

*Éléments de méthode : à quelle échelle arrêter le diagnostic ?*

#### • Département

- **Echelle de connaissance** de l'offre EHPAD (en lien avec l'ARS), habitat inclusif, logements sociaux (dans le cas où le département est délégataire des aides à la pierre, à savoir la Côte d'Or, le Doubs, le Jura et la Haute-Saône ; à l'inverse, il s'agit de la DDT), travailleurs du *care*, services médico-sociaux, bénéficiaires de l'APA.
- Echelle propice pour la **coordination des acteurs de l'aide sociale et du logement social, et pour conduire des actions d'envergure d'intérêt général (PIG)**.

#### • Bassin de vie, aire urbaine, bassin d'emploi :

- Reflet du territoire « vécu », c'est l'échelle fréquemment utilisée par le SCoT.
- Echelle propice pour **d'intégrer des actions de structuration des déplacements et des services**.

#### • EPCI :

- Echelle de la **planification** (PLUiH) susceptible de jouer sur la production de logements adaptés et l'identification du foncier mobilisable
- Utile pour **préfigurer la mise en place d'outils à l'échelle intercommunale** : CIAS, PLUiH, et pour **formaliser des processus de remontée des projets communaux**.
- Echelle pertinente pour conduire des projets globaux d'aménagement / structuration (PIG OPAH...) et orienter les communes dans leurs décisions d'aménagement.

#### • Communes :

- Echelle de **planification**, lorsque l'EPCI n'a pas la compétence Habitat ou Urbanisme
- Echelle pertinente pour **sonder les besoins des habitants** (en particulier en zone rurale)
- Maillon utile pour la remontée et la mise à jour des **données** avec l'EPCI (via le CCAS notamment), et dans le cadre du PLH (indicateurs de suivi).

#### • Quartiers :

- Les quartiers densément peuplés et / ou stratégiques peuvent faire l'objet d'un **diagnostic urbain et social** poussé prenant en compte la morphologie urbaine, les aménités, l'aménagement, les mobilités, les typologies de bâti, etc.
- Echelon pertinent en cas de **projet de réaménagement ou projet urbain** (OPAH-RU, PNRQAD, NPNRU).

**Echelles propices pour inclure ce diagnostic dans le PLH / PLUi**

### II. Utiliser les documents et les données existants

#### ➤ Quel intérêt ?

- Avoir un aperçu statistique du territoire en mobilisant peu d'ingénierie
- Consolider les *a priori* et les projections des élus et des services par une preuve statistique
- Identifier les enjeux clés du territoire et de sa population pour conduire un diagnostic plus précis sur les éléments peu documentés

#### ➤ Enjeux :

- **Sensibiliser et informer** les élus (de la commune et des communes voisines, voire de l'EPCI) sur la réalité du territoire
- **Justifier** de la mise en place d'une politique publique
- **Intégrer des données de départ** afin de mettre en place une actualisation des indicateurs

#### ➤ Acteurs à impliquer :

Services de la collectivité, prestataires

#### ➤ Acteurs ou jeux de données à mobiliser :

Conseil départemental, CCAS / CIAS  
Services déconcentrés de l'Etat (DREAL, DDETS),  
Agence Régionale de Santé  
INSEE, agences d'urbanisme...  
Caisses de retraite et mutuelles  
Bailleurs sociaux  
Propriétaires privés, agences immobilières

→ A noter que de nombreuses données utiles sont présentes **gratuitement et en libre accès** [sur le site de l'INSEE](#) et ce, à la maille communale, par exemple :

- La population par tranche d'âges
- La typologie des habitations, le statut d'occupation, le nombre de pièces...
- Les logements vacants
- La part de personnes vivant seules par tranche d'âge
- Les revenus et la pauvreté des ménages

### II. Utiliser les documents et les données existants

*Note : présentation des annexes recensant les différentes sources de données*

Compte-tenu de la grande diversité des bases de données recensées, les pages suivantes ne peuvent en présenter l'exhaustivité ni les détails techniques.

**Vous trouverez en annexe de cette présentation un recensement détaillé de toutes les sources de données mobilisables**, réalisé par la DREAL Bourgogne-Franche-Comté, qui détaille également :

- Les exemples indicateurs et variables disponibles
- La périodicité
- L'accessibilité
- Les précautions méthodologiques d'usage.

# Fiche n°1

## Etablir une démarche de diagnostic et la faire vivre



### II. Utiliser les documents et les données existants

#### Données générales

Nom de la donnée	Données mobilisables sur les personnes âgées et leur habitat	Echelle géographique la plus fine	Producteur
<b>Observatoire des territoires</b>	Site multithématique qui permet de construire des portraits de territoire sur des thématiques variées, dont le vieillissement. Permet des comparaisons nationales et avec d'autres territoires.	Commune	ANCT
<b>Recensement de la population</b>	Cette source fournit un très large éventail d'informations sur la démographie... <ul style="list-style-type: none"><li>• Âge des habitants et genre (pyramide démographique)</li><li>• Projection de l'évolution des âges</li><li>• Niveau de revenus par unités de consommation</li></ul>	Commune et IRIS	INSEE
<b>Filocom</b>	Cette source permet de mettre en relation les caractéristiques du parc avec celles de leurs occupants (et notamment les revenus). Elle liste notamment les propriétaires occupants éligibles aux aides de l'ANAH.	Commune	DGFIP / CGDD-SDES
<b>Base permanente des équipements</b>	Cette source fournit le niveau d'équipements et de services rendus à la population sur une territoire, et donc des territoires qui pourraient potentiellement accueillir du logement adapté : nombre de commerces, services de santé, aux particuliers, de sports, de loisirs, etc.	Commune	INSEE
<b>Fichiers fonciers</b>	Ces fichiers permettent d'avoir des informations sur un territoire qui pourrait potentiellement accueillir du logement adapté aux personnes âgées : consommation d'espace, densité, potentiel foncier, taux de vacance, caractéristiques du parc de logements. Les fichiers fonciers d'effectuer des visualisations cartographiques.	Parcelle cadastrale	DGFIP-MTES (retraitement Cerema).
<b>Filosofi</b>	Cette source permet d'étudier la pauvreté et le niveau de vie des ménages dans les territoires.	Commune et IRIS, avec limites de diffusion	INSEE
<b>Fidéli</b>	Cette source met en relation les caractéristiques du parc avec celles de leurs occupants (et notamment les revenus disponibles). Elle permet également d'étudier la mobilité résidentielle des individus d'une année à l'autre.	<ul style="list-style-type: none"><li>• pour les communes ≥5000 hab. : commune ou IRIS ;</li><li>• pour les communes &lt;5000 hab. : EPCI.</li><li>• pour les QPV : Région.</li></ul>	INSEE d'après DGFIP

# Fiche n°1

## Etablir une démarche de diagnostic et la faire vivre



### II. Utiliser les documents et les données existants

*Données sur le logement social et abordable*

Nom de la donnée	Données mobilisables sur les personnes âgées et leur habitat	Echelle géographique la plus fine	Producteur
<b>Répertoire du Parc Locatif Social (RPLS)</b>	Cette source renseigne sur le volume de logements sociaux conventionnés et leurs caractéristiques (dont le loyer) en fonction notamment du bailleur, du type de financement, etc.	Commune et coordonnées géographiques	CGDD/SDES
<b>SNE</b>	Etudier la demande de logements sociaux, les délais d'attente, le rapport avec les attributions..	Commune	MCT
<b>SISAL</b>	Suivre les opérations ayant fait l'objet d'aides à la pierre	Commune	MCT
<b>Répertoire du Parc Locatif Social (RPLS)</b>	Suivre le volume de logements sociaux conventionnés et leurs caractéristiques (dont le loyer) en fonction notamment du bailleur, du type de financement, etc.	Commune et coordonnées géographiques	CGDD/SDES

# Fiche n°1

## Etablir une démarche de diagnostic et la faire vivre



### II. Utiliser les documents et les données existants

*Données sur les prix et loyers*

Nom de la donnée	Données mobilisables sur les personnes âgées et leur habitat	Echelle géographique la plus fine	Producteur
<b>Observatoires locaux des loyers</b>	Connaître les loyers de flux et de stock du parc privé	Variable. Base disponible uniquement sur les territoires ayant mis en place un observatoire local des loyers	ANIL
<b>Allocataires d'une aide au logement</b>	Disposer d'informations sur le volume et la proportion des allocataires ainsi que sur leur situation et notamment leur loyer	Commune	CAF/CNAF
<b>Sit@Del2</b>	Etudier le rythme de construction de logements neufs et leurs caractéristiques	Commune	CGDD/SDES
<b>EPTB</b>	Disposer d'éléments sur les prix et les caractéristiques du terrain (achat ou non du terrain, date, viabilisation, etc.) et de la construction de la maison (maître d'oeuvre, surface, chauffage, etc.) mais également des éléments sur le pétitionnaire (âge, CSP, etc.).	Commune	CGDD/SDES
<b>ECLN</b>	Suivre les mises en ventes, réservations, en cours de logements proposés à la vente, prix de vente moyens des logements neufs selon le type (appartements et maisons individuelles)	Commune	CAF/CNAF

# Fiche n°1

## Etablir une démarche de diagnostic et la faire vivre



### II. Utiliser les documents et les données existants

*Données sur les copropriétés et le logement privé indigne*

Nom de la donnée	Données mobilisables sur les personnes âgées et leur habitat	Echelle géographique la plus fine	Producteur
Registre national des copropriétés	Recenser les copropriétés et décrire leur situation (présence d'un syndic, bénévole ou non, impayés, procédure en cours...)	Commune, coordonnées géographiques (X,Y)	MCT/Anah
Parc Privé Potentiellement indigne	Permet d'identifier les logements indignes occupés par les personnes âgées : PPPI occupé par une personne de 60 ans et plus ou 75 ans et plus	Commune	DGFIP/CGDD-SDES

*Données sur l'hébergement et les besoins sociaux*

Nom de la donnée	Données mobilisables sur les personnes âgées et leur habitat	Echelle géographique la plus fine	Producteur
FINESS	Disposer d'information sur les structures d'hébergement et de logements adaptés	Jusqu'à l'adresse	Ministère des Solidarités et de la Santé
Observatoire inter-régime des fragilités	Identifier les territoires prioritaires d'intervention au regard de la fragilité sur le champ de la santé et du social	Département, EPCI, communes, territoires de santé ARS, Bassins de vie, territoire MAIA, territoire CLS, territoire d'intervention du Service Social...	CNAM, CNAV, MSA



### II. Utiliser les documents et les données existants

*Exemples de variables de données pouvant être intégrées au diagnostic*

Nom de l'indicateur	
<b>Données générales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Part des personnes âgées &gt; 75 ans et des personnes dépendantes dans la population</li> <li>Caractéristiques du parc occupé : type de logement, taille, ancienneté, surface, montant de travaux</li> <li>Ancienneté d'emménagement, présence d'un ascenseur, douche ou baignoire</li> <li>Nombres de commerces, services et équipements par habitant</li> <li>Part des propriétaires occupants éligibles aux aides de l'ANAH personnes âgées</li> <li>Composition des revenus des personnes âgées, part de la pauvreté, etc.</li> <li>Répartition par sexe, tranche d'âge, niveau de perte d'autonomie et lieu de vie, type d'aide APA (domicile / établissement), GIR, plan de financement</li> <li>Densité commerciale et servicielle du territoire (nombre d'infirmiers pour 1000 hab., distance moyenne pour accéder à un service public...)</li> </ul>
<b>Logement social et abordable</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Part de la cible senior dans les constructions neuves et l'acquisition-amélioration conduite par les bailleurs sociaux</li> <li>Nombre de logements seniors abordables créés sur le territoire et part pour 1000 hab. &gt; 75 ans éligibles</li> <li>Nombre de logements adaptés et part dans les logements neufs livrés et part pour 1000 hab. &gt; 75 ans éligibles</li> <li>Nombre de personnes ayant bénéficié d'un logement adapté par rapport au nombre de demandes des publics visés</li> <li>Délai d'attente pour l'obtention d'un logement adapté</li> <li>Nombre d'actions partenaires menées à terme (travaux réalisés)</li> </ul>
<b>Logement privé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de logements jugés potentiellement indignes habités par les personnes &gt; 75 ans</li> <li>Nombre de dossiers de demandes de financements reçus par la collectivité</li> <li>Nombres d'aides financières proposées par le territoire à destination de la réhabilitation du logement privé ; volume annuel d'aides accordées</li> <li>Nombre de logements jugés potentiellement indignes habités par les personnes &gt; 75 ans</li> <li>Nombre de logements publics et privés réhabilités avec amélioration de l'accessibilité et/ou de l'adaptabilité</li> </ul>
<b>Autres</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nombre de réunions interservices et élus réalisées à propos du sujet du vieillissement</li> <li>Nombre de moments de concertation / rencontre avec les seniors organisés par la collectivité</li> <li>M<sup>2</sup> du territoire jugés « propices » au vieillissement compte-tenu de leur accessibilité...</li> </ul>



### II. Utiliser les documents et les données existants

- **Certaines données ne sont pas accessibles directement par la collectivité** : dans ce cas, il faut **solliciter un échange avec les acteurs ad hoc** pour accéder à certains jeux.
  - Filocom (données DDT, accès DREAL)
  - Données régionales de santé (ARS)...
- En fonction des territoires, d'autres bases de données existent, moins sous formes de bases de données que de **panoramas** documentés :
  - Porter-à-connaissance au Préfet
  - Documents produits par l'ARS (Plan régional de Santé...)
  - Données issues de partenariats entre organismes Hlm et caisses de retraite ou complémentaires → *partenariat entre la CARSAT et le bailleur Néolia pour déterminer le nombre de personnes allant vers l'isolement*
  - Données issues de l'Institut Régional du Vieillissement
  - Analyse des besoins sociaux (ABS) et Enquêtes d'occupation sociale réalisées par le CCAS
  - Données des Maisons départementales de l'Habitat (MDH)
  - Données des utilisateurs des services d'aide à domicile ou de soins infirmiers

Si le diagnostic vient nourrir le PLH, des écueils sont à éviter :

- **Souvent, le PLH propose des « études pré-opérationnelles » sur le sujet du vieillissement. Il faut être vigilant quant à la temporalité de ces études.** Souvent, les résultats des études (quand elles sont lancées) ne servent qu'à **alimenter le PLH suivant**. Aucune action n'est finalement lancée.
- **L'évaluation annuelle obligatoire du PLH et / ou le bilan global à 3 et à 6 ans** peuvent être le moment propice pour réunir de nouveau les acteurs concernés lors de l'élaboration du diagnostic, et de présenter les actions engagées au CRHH. L'évaluation permet de :
  - Réaliser un bilan détaillé des actions réalisées
  - Suivre les indicateurs identifiés
  - Identifier les freins
  - Cartographier la répartition des dossiers, opérations conduites, le cas échéant.

# Fiche n°1

## Etablir une démarche de diagnostic et la faire vivre

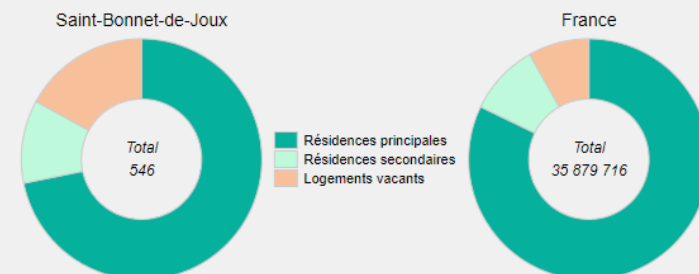
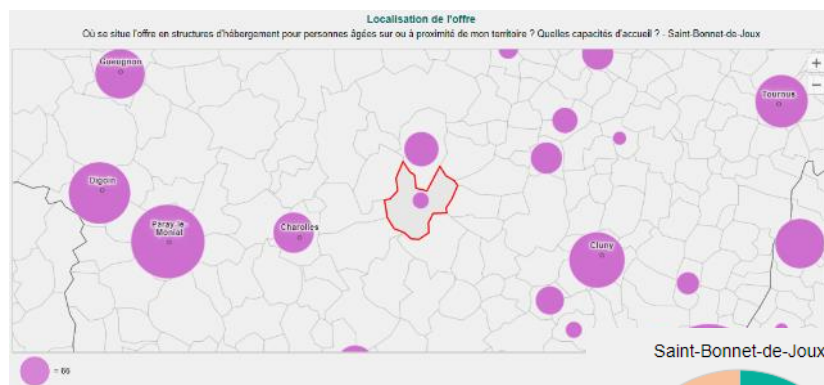
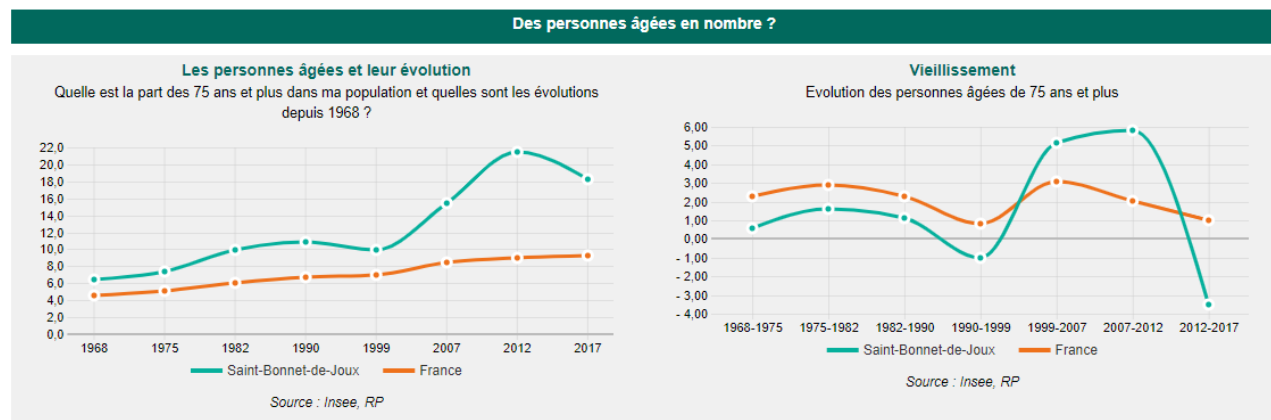


### II. Utiliser les documents et les données existants

### Exemples recensés lors de cette étude

#### L'Observatoire des territoires

- Ce site réunit des données issues de différentes sources, mais notamment de l'INSEE.
- Il peut constituer une première brique de diagnostic et permet de vérifier des hypothèses. Les données et cartographies peuvent servir de support à des réunions de coordination des acteurs.
- Grâce à une interface simple, le site permet de réaliser des portraits territoriaux sur les thèmes suivants :
  - Vieillesse
  - Offre de logement
  - Services publics et de santé
  - Formation et diplômes
  - Caractéristiques démographiques
  - Vie associative...

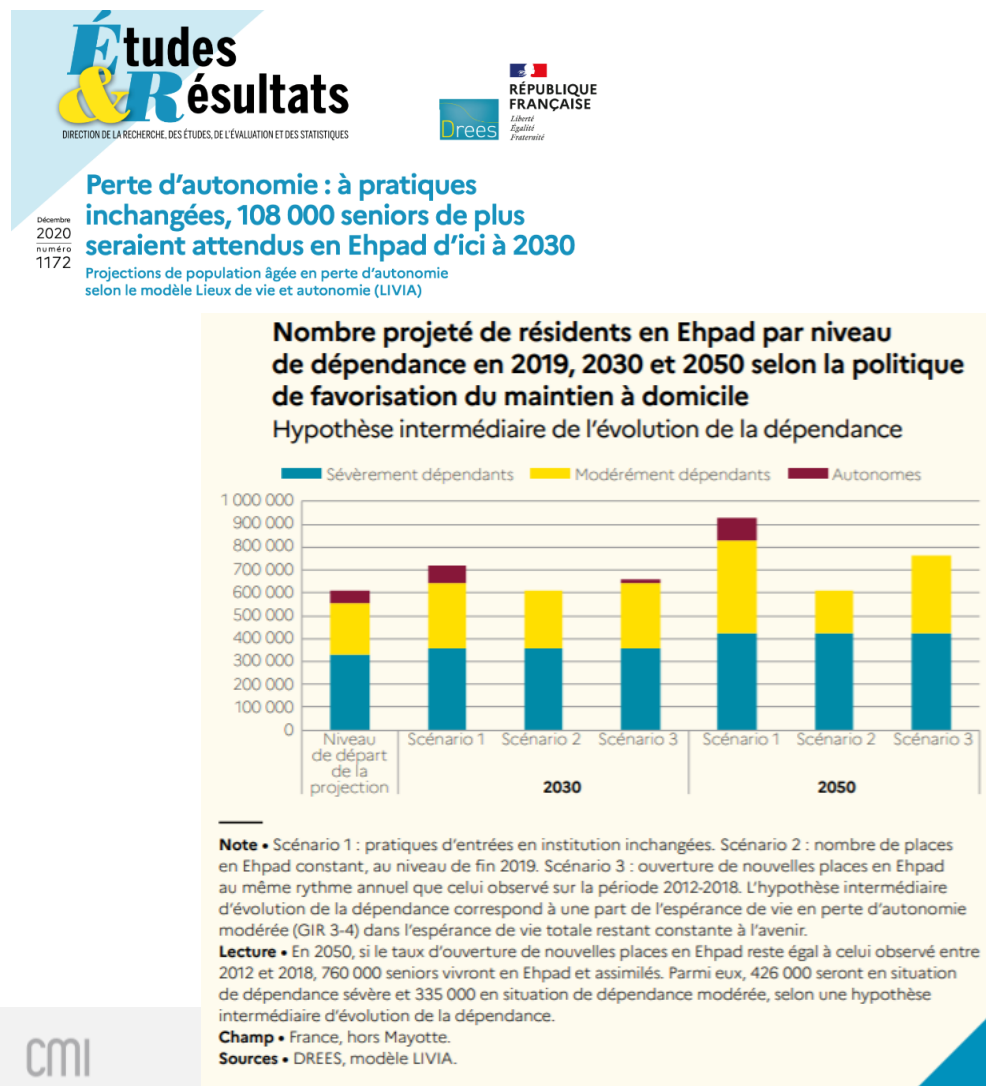


### II. Utiliser les documents et les données existants

Exemples recensés lors de cette étude

#### Modèle LIVIA de projection des personnes âgées

- [Ce site de la DREES](#) permet d'étudier la répartition des personnes âgées en perte d'autonomie et bénéficiaires de l'APA dans trois lieux de vie (EHPAD, résidence autonomie, ménage ordinaire personnel).
- Les projections sont disponibles au niveau départemental.
- Le modèle LIVIA peut être utilisé de deux façons :
  - soit en raisonnant à comportements d'entrée en institution inchangés par rapport à ceux observés aujourd'hui : le modèle permet alors de projeter le nombre de places en Ehpad et en résidence autonomie qui seront nécessaires pour tenir compte des évolutions démographiques (scénario 1) ;
  - soit en raisonnant à partir d'un objectif sur le nombre de places en Ehpad à l'avenir : le modèle permet alors de quantifier le besoin de report d'une partie des personnes âgées en perte d'autonomie vers un accompagnement à domicile et/ou en résidence autonomie (scénarios 2 et 3).



# Fiche n°1

## Etablir une démarche de diagnostic et la faire vivre



### II. Utiliser les documents et les données existants

Formats de documents	Comment réinjecter le diagnostic dans ces documents ?
<b>Programme local de l'habitat (PLH) : un outil prioritaire pour zoner les territoires propices</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Définition des besoins en logements adaptés au vieillissement, localisés, en construction neuve ou en rénovation.</li><li>• Définir des préconisations de typologies de bâti et d'équipements adaptés dans ces zones propices.</li><li>• Tenir compte des contraintes de l'offre sanitaire et médico-sociale, et des aménités publiques, pour zoner des territoires « propices au vieillissement », et donc prioritaires pour accueillir des logements adaptés.</li></ul>
<b>Plan local d'urbanisme (PLU/PLU(i) / PLUiH)</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Obligation réglementaire de mise en compatibilité du PLU par rapport aux outils déterminés par le PLH. Le PLU étant destiné à décrire l'occupation des sols, l'identification d'emplacements réservés, il devrait davantage cibler des quartiers où « bien vieillir ».</li><li>• Il peut aussi qualifier les espaces publics : aménagements propices au vieillissement selon les caractéristiques de la voirie, aménagements, accessibilité...</li><li>• L'intégration d'un volet PLH au sein du PLU permet d'assurer une plus grande transversalité entre les différentes politiques et renforce l'opérationnalité des actions habitat.</li><li>• Un PLUi-H permet une politique cohérente sur l'ensemble d'un territoire, et limite les effets de « compétition » entre communes dans l'accueil de certaines solutions.</li><li>• Intégrer le PDU et les Commissions d'accessibilité : l'EPCI compétent sur les déplacements doit recenser les sujets d'accessibilité et de mobilité.</li></ul>
<b>Plan départemental de l'habitat (PDH) : un outil de mise en cohérence des politiques publics de l'habitat des territoires</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Le département a la connaissance de l'offre (EHPAD, SAAD, logement social). Il doit alimenter le PLH sur la partie personnes âgées et accompagner les collectivités locales dans l'intégration de ces sujets.</li></ul>
<b>Schéma départemental de l'autonomie, Schéma de Gérontologie, et Plan départemental d'action pour le logement et l'hébergement des personnes défavorisées (PDALHPD) : documents non concernés directement</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Le SDA traite en priorité les besoins médicosociaux, ils n'abordent qu'à la marge les besoins de planification de l'habitat liés aux personnes âgées</li><li>• Le PDALHPD n'intègre les personnes âgées que sur la décision des départements.</li></ul>



### Points de vigilance

- L'externalisation « à outrance » du diagnostic avec un cahier des charges trop vague et une absence de recherche initiale
- L'absence d'actualisation et de suivi des données
- La réalisation d'un diagnostic « monothématique » sur le vieillissement, excluant les données et variables en-dehors du scope de recherche

### Synthèse

### Bonnes pratiques

- La mobilisation de la ressource documentaire présente en ligne (bases de données, rapports détaillés)
- La mobilisation des acteurs du territoire et l'animation de l'écosystème tout au long de la rédaction du diagnostic
- Le suivi du diagnostic et l'actualisation régulières des données – via l'animation des acteurs



# Les fiches thématiques détaillées



## **Fiche n°1**

Etablir une démarche de diagnostic  
et la faire vivre



## **Fiche n°2**

Développer l'habitat social  
et inclusif adapté



## **Fiche n°3**

Agir sur l'habitat privé  
et l'adaptation du domicile



## **Fiche n°4**

Mobiliser les acteurs pour  
la construction d'une offre de services





### Pourquoi faire ?

→ **Face aux difficultés présentées par le maintien à domicile, et dans un contexte de saturation des établissements médico-sociaux, la création de logements sociaux et inclusifs adaptés est une clé d'intervention pour les collectivités. Cette nouvelle forme de logements fait l'objet de développements récents dans le cadre du financement de la perte d'autonomie. L'habitat inclusif offre une réponse partielle aux besoins.**

#### Objectifs :

- Proposer une solution intermédiaire entre maintien à domicile et établissements médico-sociaux pour les habitants du territoire.
- Permettre aux personnes âgées de rester vivre sur leur territoire
- Développement une offre de logements accessibles financièrement aux personnes modestes

### Qui est concerné ? Qui mobiliser ?

#### Public concerné :

- Personnes âgées, en perte d'autonomie, dépendantes (GIR 6-3)
- Personnes aidantes
- Collectivités locales, DDT
- Conférence des Financeurs de la Perte d'Autonomie (CFPPA)
- Mutuelles et caisses de retraite
- Associations
- Bailleurs sociaux

#### Acteurs à mobiliser :

### Résultats attendus

- Créer des logements qui répondent à un besoin local, et aux tarifs adaptés aux revenus de la population.
- Etoffer l'offre de logements adaptés et inclusifs sur le territoire, en complémentarité de l'offre privée.



### I. Monter un projet de logement inclusif

#### ➤ Pourquoi lancer un projet de logement inclusif ?

- Répondre au souhait des habitants de vieillir sur leur territoire
- Proposer une offre de logements qui réponde aux besoins du territoire
- Répondre aux « trous dans la raquette » de l'hébergement et du logement senior

#### ➤ Enjeux :

- Accompagner les opérateurs dans la construction et la gestion de ces opérations
- S'assurer de proposer une réponse s'ajustant aux contraintes économiques des habitants
- Dimensionner correctement le projet

#### ➤ Acteurs à impliquer :

- Etat (ANCT, Ministère, DDT, DREAL), collectivités (communes, EPCI, Département), bailleurs sociaux, mutuelles et caisses de retraites, associations locales, structures médico-sociales du territoire, CNSA et Conférence des financeurs pour la perte d'autonomie, personnes âgées et aidants

#### ➤ Cibles :

- Personnes âgées et leurs aidants





### I. Monter un projet de logement inclusif

#### Qu'est-ce que c'est ?

- L'habitat social inclusif est un habitat qui permet aux personnes âgées en perte d'autonomie (GIR 5-6), aux revenus modestes, de bénéficier d'un logement adapté au vieillissement.
- Que ce soit par son emplacement, son environnement, son aménagement, ou les services apportés autour, cette forme de logement est propice au vieillissement.
- Dans le cadre de cette étude, les logements adaptés privés (maisons de retraite, résidences seniors services...) ne rentrent pas dans la catégorie de logements sociaux et inclusifs adaptés. En effet, s'ils répondent à un besoin existant, ils ne permettent pas aux personnes modestes de se loger.

#### Des exemples de logements inclusifs présents sur le territoire

- Une résidence intergénérationnelle, qui permet de faire se côtoyer familles et personnes âgées → *Résidence Noël Roncet d'Habitat et Humanisme Doubs*
- Des résidences seniors proposées par des bailleurs sociaux locaux, qui externalisent la prise en charge médicale mais proposent des services communs → *Villa'Génération de Néolia, résidences de l'OPAC Saône-et-Loire, Sérénitis par Orvitis*
- Des opérations portées par la Mutualité Française → *Vill'Âge Bleu porté par la Mutualité Française Bourguignonne*
- Une petite unité de vie rurale portée par une association, avec un Espace Seniors ouvert au plus grand nombre → *Bien Vieillir en Val-de-Joux*

#### Pour aller plus loin

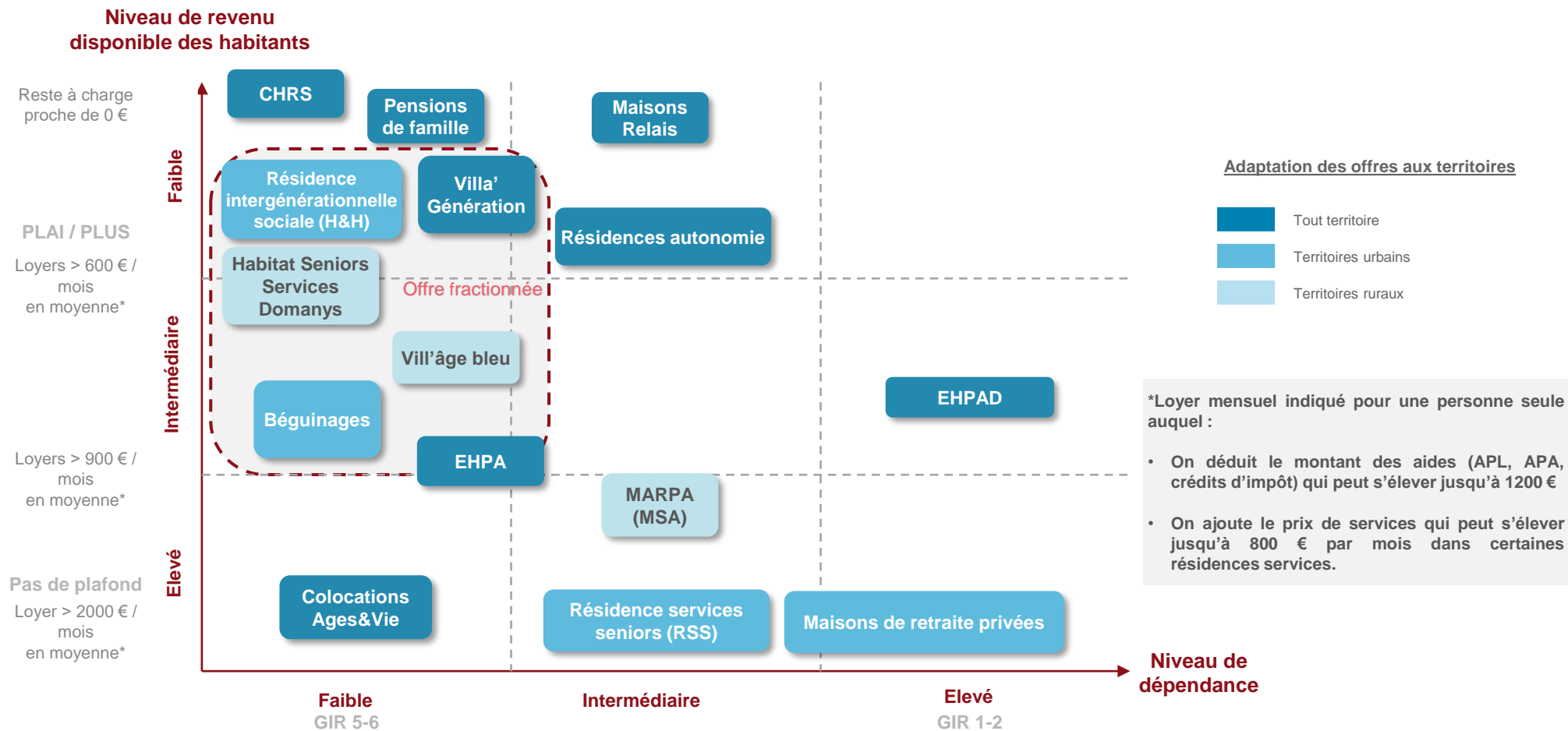
→ [Le rapport Piveteau – Wolfrom sur l'habitat inclusif](#), remis en juin 2020, présente l'état de l'habitat inclusif aujourd'hui, et des pistes de développement de cette forme nouvelle de logement (aide à la vie partagée, etc.).

# Fiche n°2

## Développer l'habitat social et inclusif adapté



### I. Monter un projet de logement inclusif



### I. Monter un projet de logement inclusif

1

#### Tester l'attrait pour cette forme d'habitat

##### Comment faire ?

- **Se renseigner** sur les différentes formes d'habitat inclusif présentes sur le territoire sur Internet, auprès du conseil départemental (dans le cadre de la CFPPA) et des bailleurs sociaux.
- **Visiter**, avec les services techniques, les élus, et des personnes intéressées, des formes d'habitat inclusif existantes sur le territoire.
- **Solliciter** les associations ou collectifs d'habitants susceptibles d'être intéressés ou déjà impliqués dans la démarche.
- **Utiliser les moments et espaces de rencontre et de concertation** avec les personnes âgées pour présenter ces solutions et leurs attraits.
  - Dans le cadre d'une enquête publique
  - Dans le cadre de rencontres organisées par le CCAS
  - Dans le cadre de réunions publiques organisées **à l'échelle supra-communale** comme le canton, ou la communauté de communes (présentation du PLH, journée des personnes âgées...)
  - Dans le cadre des permanences organisées sur le thème du logement, par exemple par les ADIL.

### I. Monter un projet de logement inclusif

1

Tester l'attrait pour cette forme d'habitat

2

Etudier l'offre et le besoin au niveau local

#### Logement participatif sous forme de résidence par une association ou la collectivité

L'utilisation de **panels de citoyens** est un levier pour tester les réflexions avec les personnes-cibles.

- **Attention** : dans le cadre de ces projets, le plus souvent, les personnes issues du panel ne seront pas celles qui habiteront le projet. En effet, la temporalité des projets de construction étant longue, il est rare qu'ils aboutissent en moins de 3 ou 4 ans.
- L'ambition participative d'un projet est gage de son adaptation sur-mesure aux besoins du territoire.

#### Logement autonome accompagné ou Résidence Autonomie par un organisme HLM

- Les bailleurs sociaux ne peuvent généralement pas s'engager dans des démarches participatives, coûteuses en temps et en argent.
- Les organismes HLM peuvent proposer des solutions déjà existantes dans leur patrimoine, et favoriser dans ce cadre de la **maîtrise d'usage une fois les opérations réalisées**. Ces évaluations régulières permettent d'ajuster les logements aux besoins des personnes âgées une fois qu'ils ont été réalisés. La **visite de logements témoins** représente un autre levier pour « donner à voir » aux élus et aux personnes-cibles.

#### Résidences Seniors Services, « maisons de retraite » ou EHPAD d'opérateurs privés

- **Les modèles de maisons de retraite classiques** font aussi partie de la solution à apporter sur le lien logement / seniors. Cependant, elles ne concernent le plus souvent que les personnes âgées à hauts revenus. Le coût médian mensuel d'une maison de retraite privée est de **2620 €** en France en 2019.

### I. Monter un projet de logement inclusif

1

Tester l'attrait pour cette forme d'habitat

2

Etudier l'offre et le besoin au niveau local

3

Etudier les modalités de faisabilité

**Comment faire ?** La collectivité doit étudier les conditions de faisabilité à travers des **questions-clés** :

Questions-clés	Éléments de réponse
<b>Quel dimensionnement ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trop de logements peuvent ne pas trouver preneur et ainsi rester vacants. Un projet comptant maximum <b>30 logements</b> est déjà important pour une commune rurale. La plupart des projets font entre 8 et 25 appartements.</li> </ul>
<b>Dois-je privilégier du neuf ou de la réhabilitation ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un projet neuf est plus facile à créer du fait de l'adaptation des logements et de l'aménagement des terrains (plain pied, pentes douces...). Cette solution est à privilégier pour un habitat participatif.</li> <li>La réhabilitation de logements peut être envisagée pour un petit nombre d'opérations. Cela coûte cher et peut être financé par un abattement de taxe foncière <i>si les opérations interviennent en quartier prioritaire de la politique de la ville et sont réalisées par un bailleur social.</i></li> </ul>
<b>Quel rôle de la collectivité ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En cas de construction et/ou de gestion associative, le plus souvent, la collectivité :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Œuvre à la remontée des besoins, la sollicitation et la coordination des acteurs et des habitants, le démarchage des collectivités voisines</li> <li>Apporte le foncier, financer et faire construire les logements</li> <li>Garde la propriété des murs</li> </ul> </li> <li>Dans le cadre d'une opération portée par un bailleur social, la collectivité peut céder le foncier avec des charges foncières minorées, et accompagner le bailleur dans le fonctionnement (rétrocession des voiries, entretien des espaces verts, entretien des lampadaires...)</li> </ul>
<b>Quels partenaires clés ?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>En cas <b>d'établissement médico-social</b>, le Conseil départemental autorise l'agrément pour le forfait journalier d'hébergement.</li> <li>Les <b>structures de soins infirmiers et à domicile</b> doivent être associées dès le lancement du projet. Des conventions doivent être signées avec ces structures si le projet final n'est pas de statut « établissement médico-social »</li> <li>Les <b>EPFL</b> (Etablissements publics fonciers locaux) sont des acteurs-clés d'accompagnement des collectivités dans leurs politiques foncières.</li> </ul>

### I. Monter un projet de logement inclusif



#### L'appui de l'Etablissement Public Foncier Local (EPFL) Doubs Bourgogne-Franche-Comté pour l'acquisition d'un terrain en vue de développer un habitat destiné aux seniors

A Saint-Sernin-du-Bois, village de la Communauté urbaine Creusot Montceau en Saône-et-Loire, la collectivité a bénéficié d'un appui de l'EPF Doubs BFC pour acquérir un tènement foncier propice à l'installation de personnes âgées.

Aux abords d'un lotissement, un immeuble à usage de résidence pour personnes dépendantes, composée de cinq lots en copropriété, est vacant et non entretenu depuis plusieurs années. Les propriétaires sont des investisseurs n'habitant pas la région. Via un portage par l'EPF, la commune souhaitait maîtriser le bien afin de le réhabiliter et de permettre à des seniors de s'y ré-installer.

Suite à l'adhésion de la Communauté Urbaine Creusot Montceau à l'EPF Doubs BFC en 2017, la commune a pu solliciter l'appui technico-juridique et le relais financier de l'établissement.

Une convention de portage de l'opération a été signée entre les parties le 07 Février 2019. Malgré la valeur dégradée du bien et les montants investis par les copropriétaires, un accord sur le prix de la transaction a pu être arrêté pour chaque lot avant le 31 décembre 2020. La participation de l'EPF BFC a permis d'accélérer l'opération, tout en la sécurisant et en assurant financièrement la 1ère phase.

### I. Monter un projet de logement inclusif

1

Tester l'attrait pour cette forme d'habitat

2

Etudier l'offre et le besoin au niveau local

3

Etudier les modalités de faisabilité

#### Zoom sur le foncier

Les opérations neuves étant majoritaires dans ces cas, le foncier est un sujet-clé. Des critères doivent être pris en compte pour la recherche ou l'identification d'un terrain :

- L'opération doit impérativement être située dans un **périmètre de proximité** : les commerces et services (services publics, pharmacie, médecins) doivent être à moins de 500m à pied des logements.
- L'opération sera **consommatrice d'espace** : les logements sont le plus souvent de plain-pied, et nécessitent des espaces extérieurs accessibles (cheminements piétons larges, espaces verts, parking)
- Le terrain doit être **plat** et bénéficier d'un environnement tranquille.
- L'opération doit être **accessible** autrement qu'en voiture : transports en commun ou à la demande, chemins piétons sécurisés depuis le centre-bourg.

- Les **ZAC** représentent des outils intéressants pour ce genre d'aménagements globaux.
- Le **zonage** dans les documents d'urbanisme peut favoriser l'implantation de telles opérations, à condition de ne pas « trop » cibler et d'inclure des partenaires dans le repérage du foncier.
- Il est possible d'inclure des **emplacements réservés** pour des établissements adaptés (type EHPAD ou logements sociaux / très sociaux à destination des seniors).
- Le plus simple est d'inscrire des objectifs de production d'habitats adaptés, voire inclusifs, dans le **PLH**.



### I. Monter un projet de logement inclusif

1

Tester l'attrait pour cette forme d'habitat

2

Etudier l'offre et le besoin au niveau local

3

Etudier les modalités de faisabilité

#### Zoom sur le foncier

Les opérations neuves étant majoritaires dans ces cas, le foncier est un sujet-clé. Des critères doivent être pris en compte pour la recherche ou l'identification d'un terrain :

- L'opération doit impérativement être située dans un **périmètre de proximité** : les commerces et services (services publics, pharmacie, médecins) doivent être à moins de 500m à pied des logements.
- L'opération sera **consommatrice d'espace** : les logements sont le plus souvent de plain-pied, et nécessitent des espaces extérieurs accessibles (cheminements piétons larges, espaces verts, parking)
- Le terrain doit être **plat** et bénéficier d'un environnement tranquille.
- L'opération doit être **accessible** autrement qu'en voiture : transports en commun ou à la demande, chemins piétons sécurisés depuis le centre-bourg.

#### Zoom sur le bâti

Les logements inclusifs, plus ou moins concertés, peuvent prendre différentes formes malgré certains invariants :

- Les logements peuvent être individuels (petits pavillons), collectifs de plain pied, ou en petits collectifs de quelques étages (T1/T2) → *Logements Sérénitis by Orvitis*
- Des **espaces communs** sont nécessaires pour les animations et les permanences.
  - Attention, ceux-ci ne sont pas financés par les prêts destinés au logement social.
- Des **chambres supplémentaires mutualisées** peuvent être louées pour des aides à domicile mutualisées, ou la visite ponctuelle d'aidants.
- Un **accès à l'extérieur** pour chaque chambre (balcon ou accès jardin)
- La **fonctionnalité**, l'accessibilité et l'adaptation du logement sont clés.

### I. Monter un projet de logement inclusif

1

Tester l'attrait pour cette forme d'habitat

2

Etudier l'offre et le besoin au niveau local

3

Etudier les modalités de faisabilité

→ L'opération peut avoir **trois différents niveaux d'ambition** :

- Un **périmètre « strict logement »**, avec un financement d'opérations de logements adaptés, sans accompagnement spécifique du lieu de vie commun ;
- Un **périmètre « logement et social »**, avec un cofinancement du lieu de vie commun par la collectivité ;
- Un **périmètre « au-delà du logement »**, qui intègre des cofinancements de tout ce qui fait un territoire inclusif :
  - La collectivité vient alors co-financer l'emplacement des équipements publics à proximité, l'aménagement des circuits de mobilité douce et sécurisée, la création d'espaces de fraîcheur, l'installation d'agrès de gym douce dans l'espace public, mais aussi des places de stationnement supplémentaires (ou mutualisées) pour la visite des aides à domicile, etc.
  - Au-delà du financement, la collectivité accompagne l'opérateur dans la réflexion sur l'emplacement des équipements (bancs, commerces, arrêts de bus...) et l'urbanisme (voie à 30 km/h, passages surélevés, aplanissements...).

### I. Monter un projet de logement inclusif

- 1 Tester l'attrait pour cette forme d'habitat
- 2 Etudier l'offre et le besoin au niveau local
- 3 Etudier les modalités de faisabilité
- 4 Solliciter les partenaires



→ La sollicitation des partenaires au niveau supra-communal (canton, communauté de communes, bassin de vie) permet d'intégrer des services plus larges.

### I. Monter un projet de logement inclusif

1

Tester l'attrait pour cette forme d'habitat

2

Etudier l'offre et le besoin au niveau local

3

Etudier les modalités de faisabilité

4

Solliciter les partenaires

5

Accompagner la mise en œuvre

#### Bonnes pratiques

- La **cohabitation de personnes âgées n'est pas évidente**. La structure doit ainsi pouvoir jouer un rôle de **médiation** pour éviter les conflits et améliorer le vivre ensemble.
  - Mise en place d'un Conseil de résidence, d'une charte et d'un règlement intérieur, d'opérations de médiation pour la colocation intergénérationnelle → *Maison Noël Roncet*
  - Sélection des candidats avec un processus d'entretien et un accord avec le conseil départemental sur la politique de peuplement → *Maison Noël Roncet*
- La proposition de services doit être **à la carte**, afin de s'adapter aux besoins des personnes.
  - Ateliers ajustés tous les semestres pour correspondre aux envies des habitants
  - En cas de projet intergénérationnel, favoriser les ateliers mixtes et pas 100 % seniors → *Maison Noël Roncet d'Habitat & Humanisme Doubs*
  - Ouverture du centre et de ses activités vers l'extérieur permet d'inclure le projet dans le territoire, et d'organiser la **péréquation financière** entre public du parc social et les autres → *Cuisine centrale de Bien Vieillir en Val-de-Joux*
- La **coordination entre le gestionnaire des logements** et les **structures médico-sociales** (SSIAD, SAAD, EHPAD) est la clé pour accompagner les résidents de façon ponctuelle, et fluidifier leur parcours résidentiel. Il faut identifier localement un **tissu de partenaires** pour prendre en charge l'avancée du vieillissement.
  - **Conventionnement** avec la Maison de Santé, une association d'aide à domicile, des infirmières libérales et en SSIAD, un kinésithérapeute, une coiffeuse et un pédicure libéral → *Bien Vieillir en Val-de-Joux*

### I. Monter un projet de logement inclusif

#### A Saint-Bonnet-de-Joux, des services mutualisés entre structures du territoire

Dans cette commune rurale de 1000 habitants a été créée une Petite Unité de Vie de 14 appartements par une association. Les habitants sont attachés à leur territoire et souhaitent y vieillir.

Cette PUV a mutualisé certains de ses services avec d'autres structures du territoire, et a ouvert des prestations à des non-résidents de la PUV, afin d'atteindre un certain équilibre financier :

- Service de cuisine centrale intergénérationnelle servant aussi la cantine de l'école communale et d'autres structures.
- Service de portage de repas à domicile, géré par la PUV, ouvert à toutes les personnes âgées du territoire
- Service de mobilité géré par le PIMMS local, la « Senior Mobile »
- Animations opérées par l'école primaire communale
- Ateliers musicaux réalisés par l'école de musique

Un partenariat a également été noué avec le contrat local de santé (CLS) de la Communauté de communes.

Il s'agit d'un établissement médico-social mais *non médicalisé* : ce sont les résidents qui choisissent leurs praticiens en libéral.

Les tarifs pratiqués sont associatifs afin de bénéficier aux personnes âgées modestes. Les bénéficiaires peuvent monter des dossiers APA à domicile.





### I. Monter un projet de logement inclusif



#### Les colocations Ages & Vie, un modèle « clé-en-main » pour une certaine catégorie de revenus

Société du groupe Korian, Ages & Vie propose des colocations entre 7 ou 8 personnes âgées de GIR 2-3-4 sur l'ensemble du territoire national. Environ 3 auxiliaires de vie travaillent dans chaque colocation. Certaines d'entre elles habitent sur place, en famille, dans des appartements à l'étage ou à proximité.

Les solutions s'adaptent aux différents types de territoire : ainsi, dans la ville de Besançon, un immeuble complet héberge 3 colocations et 35 logements dans les étages, ouverts à tous. Dans les villages plus ruraux, comme à Montfaucon (à proximité de Besançon), les colocations prennent plus souvent la forme d'une grande maison individuelle. L'idée est de proposer des espaces communs (environ 80m<sup>2</sup>) et privés (30m<sup>2</sup> chacun en moyenne), et des services et activités en commun. Les structures s'adossent le plus souvent possible à des pôles médicaux.

**Ces solutions « clé-en-main », au modèle économique stable, ne s'adaptent pas à tous les revenus : dans l'ensemble, un reste à charge de 1600 € est observé par personne (toutes aides déduites). Cette offre répond donc à une partie seulement des besoins des seniors du territoire, mais ne se substitue pas à une offre d'habitat inclusif social. Une collectivité doit donc s'assurer que différentes offres de logement inclusif sont présentes sur son territoire.**



# Fiche n°2

## Développer l'habitat social et inclusif adapté



### II. Les modalités de financement et de montage d'un projet de logement inclusif

*Les guichets de financement à mobiliser*

Nom du financement	Opérateur / financeur	Objets financés	Modalités de mobilisation
Aide sociale à l'hébergement (ASH)	Conseil départemental	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour les personnes &gt; 65 ans, dans le cadre d'un hébergement ayant reçu un agrément du département.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le locataire doit obligatoirement solliciter la solidarité familiale avant de mobiliser cette aide.</li> <li>Seuls sont éligibles les logements-foyers, EHPAD et USLD.</li> </ul>
Allocation personnalisée pour l'autonomie (APA) à domicile ou en établissement	Conseil départemental	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'APA domicile peut être captée par la structure gestionnaire si celle-ci n'est pas médicalisée (petite unité de vie, résidence autonomie...).</li> <li>Uniquement pour les personnes aux GIR 1 à 4.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'APA représente un volet financier important de ces projets. Mutualisées, les APA des locataires (parfois couplées à d'autres prestations) viennent financer des services pour la prévention de la perte d'autonomie.</li> </ul>
Aide personnalisée au logement (APL) Aide au logement social (ALS)	CAF / MSA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Réduction du loyer et des frais d'hébergement. L'établissement touche l'APL chaque mois et le déduit des factures.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le centre d'accueil doit être conventionné avec la CAF (foyer, EHPAD, unité de séjour de longue durée).</li> <li>Si non conventionné, il faut solliciter l'ALS, de montant inférieur.</li> </ul>
Conventionnement CARSAT / USH Bourgogne-Franche-Comté	Caisses de retraite	<ul style="list-style-type: none"> <li>Financement du maintien à domicile des seniors qui ne bénéficient pas d'autres aides sociales.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Finance à hauteur de 1750 € / logement adapté pour une personne relevant du GIR 5-6 et du périmètre CARSAT.</li> </ul>
Forfait Habitat Inclusif	CFPPA et CNSA	<ul style="list-style-type: none"> <li>Forfait attribué à la personne morale. Le montant varie en fonction du nombre d'habitants et des caractéristiques du projet de vie sociale et partagée : entre 3000 et 8000 € / an / habitant, avec un plafonnement à 60 000 € par projet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appels à candidature gérés par les ARS locales, avec une veille concernant l'équilibre de la répartition des financements entre projets pour personnes en situation de handicap, et personnes âgées.</li> </ul>
Aide à la vie partagée (AVP)	CNSA et Conseil départemental	<ul style="list-style-type: none"> <li>Financement du projet de vie sociale et partagée : animation, coordination du projet de vie sociale, régulation du « vivre ensemble ».</li> <li>Pas de financement de l'accompagnement individuel.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'AVP est versée au gestionnaire du projet et non à l'individu, à condition que la structure soit conventionnée avec le CD.</li> <li>Les bailleurs sociaux peuvent mobiliser l'AVP pour accueillir des publics en-deçà des plafonds PLAI (très sociaux)</li> </ul>
Exonération de TFPB jusqu'à 30 ans Dégrèvement de TFPB Abattements de TFPB	Commune	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adaptation de logements existants, financés par les prêts destinés au logement social (PLAI, PLUS, PLS), dans le contexte de quartier prioritaire de la politique de la ville.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le montant des travaux pour la mise en accessibilité du logement de plus de 15 ans, peut faire l'objet d'abattements jusqu'à hauteur de 100 %.</li> <li>L'exonération est peu compensée par l'Etat pour les communes.</li> </ul>

# Fiche n°2

## Développer l'habitat social et inclusif adapté



### II. Les modalités de financement et de montage d'un projet de logement inclusif

Les guichets de financement à mobiliser

**D'autres leviers financiers peuvent être mobilisés par la collectivité :**

**Le foncier** peut être cédé par la collectivité à un niveau de charge foncière faible, ou à l'euro symbolique, à des opérateurs chargés de réaliser une opération sociale.

- En échange, la collectivité peut négocier des **contreparties sous forme de droits de réservation** vers des habitants de sa commune dans le cadre du CRHH\*.

Le recours à un **bail emphytéotique administratif** de 99 ans permet d'amortir les coûts de l'opération.

La **rétrocession** d'équipements, d'espaces communs extérieurs, de voiries... de l'opérateur Hlm vers la collectivité permet au bailleur de ne pas financer leur entretien (espaces verts, éclairage public...). Elle peut se faire dans le cadre d'une convention de partenariat, ou d'un acte notarié.

→ Les appels à projets financent des activités sur un temps donné. Il est ensuite complexe, pour les gestionnaires, de **maintenir ces activités dans le temps** faute de financement des postes afférents. Des solutions doivent être anticipées (prestations externes mutualisées et payantes, etc.).

Autres formes d'aides existantes	Modalités	Exemples
<b>Aides financières votées dans le cadre du PLH</b>	Ces aides de droit commun viennent financer les opérations par logement.	Le PLH de Pays de Montbéliard Agglomération subventionne chaque logement senior à hauteur de 2000 € sur justification des critères d'adaptation des logements.
<b>Garantie des emprunts</b>	La collectivité se porte garante des emprunts contractés par les bailleurs sociaux pour les opérations seniors.	Dans le cadre de son PLH, la CA du Grand Besançon met en place des garanties pour les porteurs de projet logement ou hébergement à destination des seniors.
<b>Portage foncier et immobilier</b>	Un Etablissement Public Foncier (local ou d'Etat) réalise un portage foncier pour le compte d'une collectivité.	L'EPFL « Doubs-Bourgogne-Franche-Comté » réalise des rétrocessions avec décote aux collectivités ou aux opérateurs.
<b>Appels à projets de la CFPPA</b>	Financement temporaire (3 ans) des <b>activités</b> proposées par des structures prenant en charge la perte d'autonomie	<b>⚠</b> Les AAP ne financent que spécifiquement que pour des publics GIR 5-6, ce qui ne correspond pas aux projets portés par les bailleurs sociaux (qui ne connaissent pas l'état de santé de leurs locataires)
<b>Financement des caisses de retraite et complémentaires</b>	Financement des logements en échange d'octroi de droits de réservation	Les caisses et mutuelles « achètent » des droits de réservation aux organismes Hlm dans le cadre du CRHH, sans pour autant co-financer le loyer des locataires.

\*Comité Régional de l'Habitat et de l'Hébergement.

### II. Les modalités de financement et de montage d'un projet de logement inclusif

#### Le financement des activités

#### Le financement des activités et les complexités juridiques pour les organismes Hlm

- **L'habitat social inclusif n'est pas une location simple.** Les locataires âgés doivent être **accompagnés** dans leur perte d'autonomie, à travers des services qui leur sont apportés.
- **Le contexte législatif actuel encadre imparfaitement ce genre de prestations.** Les services proposés par un bailleur social aux personnes âgées ne rentrent pas dans le cadre légal de 2021.
  - **Un bailleur social s'occupe de la gestion locative.** Il doit s'adosser à une **association ou aux services communaux** pour la partie servicielle.
  - Il est nécessaire d'étudier la **mutualisation de services** entre structures du territoire, afin de :
    - Proposer une gamme complète de services allant de la mobilité, l'aide à domicile, l'accompagnement social et l'animation...
    - Favoriser les économies d'échelle (cuisine centrale, bus commun...)
    - Ne pas faire peser le coût du service à un seul acteur (bailleur social)
    - Favoriser les liens entre institutions et structures, et l'insertion sociale des habitants dans leur communauté.
  - Les services peuvent être **conventionnés** avec des structures professionnelles.
- **N'étant pas autorisés à suffisamment financer les services offerts à partir des paiements des locataires,** les bailleurs sociaux peinent à porter financièrement ces opérations.
  - C'est d'autant plus le cas qu'une opération de logement social doit comporter 30 % de logements dits « très sociaux » (PLAI). Les bailleurs sociaux interrogés soulignent que la négociation d'un **taux de PLAI dérogatoire** leur permet de ne pas atteindre ce seuil et de le distribuer sur d'autres opérations, non ciblées seniors. Cela nécessite des négociations avec l'Etat et la collectivité.
  - Les organismes Hlm peuvent également intégrer des logements PLS (les moins sociaux) si la demande pour ces produits plus chers a été observée sur le territoire.

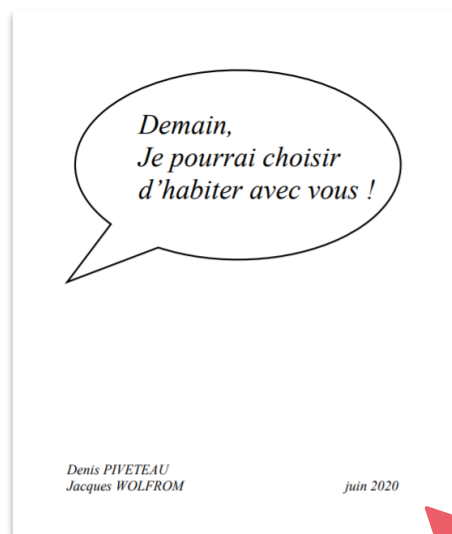
### II. Les modalités de financement et de montage d'un projet de logement inclusif

#### Le financement des activités

#### Le financement des activités et les complexités juridiques pour les organismes Hlm

→ Les modalités de financement de l'habitat inclusif sont susceptibles d'évaluer compte-tenu des propositions formulées dans le cadre des rapports Piveteau-Wolfrom (juin 2020) et Broussy (mai 2021):

- Possibilité de prêts spécifiques pour le logement locatif social incluant le coût des espaces communs
- Conventionnement APL spécifique
- Ouverture de la capacité du bailleur à quittancer le service et à percevoir l'Aide à la Vie Partagée, etc.
- Sans présager de l'intégration finale de ces propositions au corpus législatif, il semble nécessaire de comprendre leur philosophie et de suivre les évolutions réglementaires intervenant dans la continuité de ces deux rapports.



### II. Les modalités de financement et de montage d'un projet de logement inclusif

Exemples rencontrés lors de cette étude

#### Petite Unité de Vie « Bien Vieillir en Val-de-Joux »

Ressources	Emplois
<ul style="list-style-type: none"> <li>Financements publics : Conseil départemental, fonds propres de la commune, FEDER, Préfecture, prêts à 0% de la MSA et l'Assurance Maladie, DDE</li> <li>Financements privés : Crédit Agricole, AG2R la Mondiale</li> </ul>	Travaux de construction de la résidence (dont la mairie a gardé la propriété) : 3 millions d'euros
Loyers des résidents (24 logements) : entre <b>1800 € et 1900 € de loyer mensuel</b> , tout compris, à l'exception du complément APA (léger reste à charge issu des financements du Conseil départemental).	<ul style="list-style-type: none"> <li>Service nuit et jour et forfait hébergement complet et repas : 14 salariés (cuisine, portage de repas, administration, direction, animation)</li> <li>Charges fixes : eau, électricité, services administratifs</li> </ul>
Financements issus de la CFPPA pour l'animation, et du Gie IMPA	Activités d'animation pour la lutte contre l'isolement, pour tous les seniors
Mutualisation des aides APA et des Prestations pour Compensation du Handicap (PCH) des locataires	Aide à domicile « mutualisée », présente jour et nuit à la résidence.
Recettes du service de portage de repas à domicile pour les personnes non locataires (environ 90 clients)	Léger bénéfice réinjecté dans la structure.

#### Villa'Génération par Néolia

- Les EHPAD sont des parties-prenantes dans le cadre des « Projets de vie sociale et partagée », obligatoires pour les résidents (contrat moral).
- Une hôtesse dispose d'un bureau au sein de la maison commune des opérations, et assure des permanences (4 demi-journées par semaines).
- Cette hôtesse prodigue **conseils et recommandations** aux personnes âgées et peut effectuer de menus services (accompagnement administratif, bricolage...) en plus de l'animation du projet de vie sociale et partagée. Elle les **oriente** (sans les obliger) vers des structures avec lesquelles des partenariats ont été montés avec Néolia (aide à domicile...).

#### Sérénitis by Orvitis

- Les opérations sont localisées à proximité d'EHPAD.** Le but est de permettre aux couples de seniors, dont l'une des personnes âgées est en institution, de vivre à proximité l'une de l'autre.
- Les **services médicaux et médico-sociaux** des deux structures sont mutualisés – cependant, la saturation des personnels en EHPAD rend rares ce type de partenariats.



### Synthèse

#### Points de vigilance

- La construction de grandes résidences pour seniors (> 30 logements) qui ne trouvent pas preneurs
- La prédilection pour des résidences privées, dont les tarifs ne correspondent pas aux revenus des personnes âgées du territoire
- Le manque d'intégration de ces structures dans le tissu local de services et d'associations

#### Bonnes pratiques

- La mobilisation des partenaires dès le lancement du projet pour étudier les modalités de réalisation
- L'externalisation et la mutualisation de services
- L'accompagnement financier des opérateurs par la collectivité
- L'adaptation « sur-mesure » aux besoins du territoire avec la création de services *ad hoc*



# Les fiches thématiques détaillées



## **Fiche n°1**

Établir une démarche de diagnostic  
et la faire vivre



## **Fiche n°2**

Développer l'habitat social  
et inclusif adapté



## **Fiche n°3**

Agir sur l'habitat privé  
et l'adaptation du domicile



## **Fiche n°4**

Mobiliser les acteurs pour  
la construction d'une offre de services





### Pourquoi faire ?

→ Les solutions médicalisées comme les EHPAD ne répondent pas aux besoins des personnes âgées peu ou moyennement dépendantes. Par ailleurs, les seniors souhaitent pour la plupart rester dans leur domicile le plus longtemps possible. Cette ambition est partagée par l'Etat. Il s'agit d'adapter leur domicile pour leur permettre d'y vivre en sécurité de façon plus ou moins autonome.

#### Objectifs :

- Accompagner les personnes âgées dans leur vieillissement à domicile et leur permettre de garder leurs habitudes de vie
- Prévenir les risques liés aux accidents domestiques
- Désengorger les structures médicalisées et fluidifier les parcours résidentiels en reculant l'entrée en établissement
- Agir en faveur de la préservation du patrimoine et la rénovation des logements du territoire, en lien avec les politiques énergétiques, d'urbanisme...



### Qui est concerné ? Qui mobiliser ?

#### Public concerné :

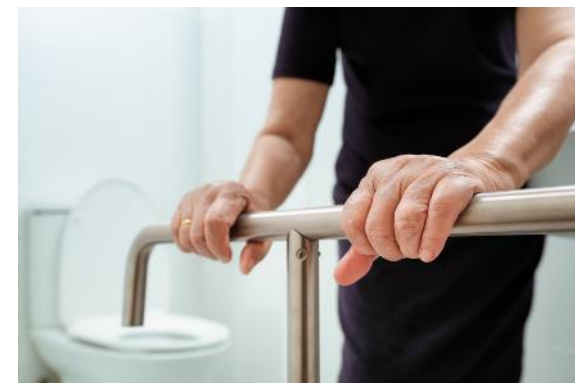
- Personnes âgées, en perte d'autonomie, dépendantes (GIR 6-3)
- Personnes aidantes

#### Acteurs à mobiliser :

- Collectivités locales
- Mutuelles et assurances
- Ergothérapeutes
- Artisans

### Résultats attendus

- Améliorer la visibilité et la connaissance des solutions d'ergothérapie et leur financement
- Augmenter le nombre de logements adaptés et de personnes vieillissant à domicile de façon sécurisée
- Professionnaliser le secteur et les artisans



### I. Lancer des programmes d'aides concertés et intercommunaux

#### ➤ Pourquoi mettre en place des aides complémentaires ?

- Permettre à **plus de personnes** d'obtenir des aides en faveur de l'adaptation de leur logement, y compris si celles-ci dépassent les critères d'éligibilité des aides publiques.
- **Compléter les aides publiques** pour permettre aux personnes âgées d'être **mieux financées dans leurs projets**, et / ou **d'améliorer davantage** leur logement.
- Inciter les personnes âgées à mener des **opérations supplémentaires de rénovation de leur logement**, en lien avec des aides publiques locales (rénovation énergétique).

#### ➤ Enjeux :

- **Coordonner l'aide à l'adaptation du logement avec d'autres aides** comme pour la **rénovation énergétique**.
- S'assurer de la **lisibilité et de l'articulation opérationnelle** de ces aides avec les autres aides.
- **Budgéter et dimensionner** correctement les enveloppes financières.
- **Faire connaître** les programmes déployés afin d'éviter une « sous-sollicitation » des aides mises en place.

#### ➤ Acteurs à impliquer :

Etat (Préfecture, Ministère de la Cohésion des Territoires & ANCT, DDT), collectivités (EPCI, Département, Région), ANAH, personnes âgées et aidants, ADIL, caisses de retraite et mutuelles, Action Logement, MDPH, éventuellement des prestataires externes pour la réalisation d'études pré-opérationnelles ou l'intermédiation avec les habitants (SOLIHA, Urbanis...).

#### ➤ Cible :

Logement non adapté au vieillissement, habitat privé dégradé, voire indigne, logements non adaptés au vieillissement, passoires énergétiques. Locataires et propriétaires bailleurs.

# Fiche n°3

## Agir sur l'habitat privé et l'adaptation du domicile



### I. Lancer des programmes d'aides concertés et intercommunaux

**Contributions financières pour le maintien à domicile des personnes âgées : adaptation du logement, aides à la personne**

Principaux dispositifs	Acteurs impliqués	Objectifs	Dimensionnement de l'aide (ordre de grandeur)
<b>APL (logement conventionné)</b>	CAF	Aide financière directe, non fléchée vers des travaux.	Versé sous conditions de ressources et conformément à certains plafonds.
<b>ALS (logement non conventionné)</b>	CAF / MSA		
<b>Aide Habiter Facile</b>	ANAH	Aménager le logement pour les propriétaires occupants en perte d'autonomie.	En fonction des catégories de ressource, entre 35 % et 50 % du montant total des travaux HT, avec un plafond de 7000 € ou 10 000€ maximum. Peut être complété par la prime « Habiter mieux » en cas de baisse de la consommation énergétique > 35 %.
<b>APA à domicile ou PCH</b>	Conseil départemental	Aide à payer les dépenses nécessaires pour rester vivre à domicile, en résidence autonomie ou en accueil familial malgré la perte d'autonomie.	Le montant mensuel varie en fonction du niveau de perte d'autonomie, du plan d'aide personnalisé et des revenus. Il est fixé, pour chaque GIR, dans la limite de plafonds.
<b>Aides des caisses de retraite « Pour bien vieillir chez soi » &amp; Kit Prévention</b>	CNAV / Caisses de retraite	Différentes aides en fonction de la Caisse régionale et des besoins de la personne : services à domicile, réalisation de travaux d'aménagement, autres services.	Montant fonction des travaux engagés /!\ Les personnes éligibles aux prestations (APA, PCH...) ne sont pas éligibles
<b>Crédits d'impôt</b>	Etat (services fiscaux)	Crédits qui peuvent financer des travaux d'accessibilité et / ou d'adaptation du logement.	Taux du crédit d'impôt : 25 % du montant des dépenses, avec des plafonds (5000 € pour une personne seule).
		Crédits qui peuvent financer des aides à domicile	Taux du crédit d'impôt : 50 %, dans une limite de 12 000 €.

• En **bleu**, les aides s'ouvrant à la fois aux propriétaires et aux locataires.

- D'autres **aides plus indirectes** existent dans les situations plus particulières :
  - Prêt à taux zéro de la Caf si la personne bénéficie d'au moins une prestation familiale ;
  - Aménagements partiellement financés par la MDPH si la personne a moins de 60 % et un handicap > 80 %
  - Aides via Action Logement si la personne est salariée ou retraitée (aide actuellement arrêtée)...

# Fiche n°3

## Agir sur l'habitat privé et l'adaptation du domicile



### I. Lancer des programmes d'aides concertés et intercommunaux

*Aides à la rénovation énergétique et prestations intellectuelles*

Principaux dispositifs	Acteurs impliqués	Objectifs	Dimensionnement de l'aide (ordre de grandeur)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• MaPrimeRenov*</li> <li>• Aides « Habiter Mieux sérénité »</li> </ul>	Etat (via l'ANAH)	Financer la rénovation énergétique et l'amélioration de l'habitat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le montant de MaPrimeRénov' est calculé en fonction des revenus et du gain énergétique des travaux, et peut aller jusqu'à 15 000 €.</li> <li>• Le montant de la prime Habiter Mieux Sérénité va de 35 % à 50 % du montant total des travaux, dans la limite de 15 000 €. Des primes supplémentaires peuvent être octroyées en cas d'économies d'énergie.</li> </ul> <p><b>!\ Aides non cumulables.</b></p>
<b>Prime Coup de Pouce Economie d'Energie</b> (chauffage ou isolation)	Etat (ANAH) Artisans qualifiés « RGE » (rénovation énergétique)	Finance l'amélioration du confort thermique et énergétique de l'habitat.	Les montants de prime sont calculés en fonction du niveau de ressources du foyer.
<b>Aides locales Exonération de la taxe foncière</b> pour les travaux d'économie d'énergie	Communes Intercommunalités Départements...	Opérations programmées d'amélioration de l'habitat (OPAH), Programme d'intérêt général (PIG), et autres programmations	Les montants sont variables et définis par les collectivités.

• A noter que la plupart de ces aides s'adressent aux propriétaires occupants. Cependant, les locataires, en cas **d'accord de leur propriétaire** et à condition que les coûts des travaux soient à leurs frais, peuvent engager certaines démarches et bénéficier de ces aides.

• En supplément des aides financières, des **prestations intellectuelles** sont disponibles pour les particuliers modestes ou non (propriétaires comme locataires) :

- Accompagnement par un acteur spécialiste (**SOLIHA, Urbanis**) : informations et conseils sur l'amélioration du logement ; diagnostics globaux, évaluation des besoins, aide à la décision ; montage de dossiers administratifs, techniques et financiers ; vérification des devis et validation des factures.
- Accompagnement par les **Conseillers Habitat de l'Agence départementale pour l'information sur le logement (ADIL) locale** : recherche de financements, conseils et orientation.
- Accompagnement par les conseilles de « **Faire** », qui ont pour objectif d'aider les particuliers à choisir les solutions techniques adaptées à leur projet, à identifier les aides dont ils peuvent bénéficier pour la rénovation énergétique.

\*A noter qu'à compter de janvier 2021, MaPrimeRénov' a été étendue aux copropriétaires, avec des conditions spécifiques.

### I. Lancer des programmes d'aides concertés et intercommunaux

*Démarche simplifiée*



- A partir des tableaux présentés précédemment, **conduire un diagnostic approfondi des aides disponibles sur le territoire** :
  - Aides de la commune ou de l'EPCI
  - Aides du département
  - Aides proposées par les Caisses de retraites locales
  - Aides « ponctuelles » nationales ou locales (appels à projets nationaux des caisses de retraite, fonds exceptionnels de l'Etat via ses Ministères et l'ANCT...)

Critères d'analyse	Exemples
<b>Acteurs impliqués</b>	Département (financeur) Artisans certifiés et ergothérapeutes départementaux (partenaires)
<b>Public-cible</b>	Personnes > 60 ans sous les plafonds PLS
<b>Objectif ciblé</b>	Equipements d'ergothérapie
<b>Durée de l'aide</b>	2017-2023
<b>Dimensionnement de l'aide</b>	5 000 € maximum par ménage
<b>Modalités de demande</b>	Dossier individuel Validation par les services départementaux

### I. Lancer des programmes d'aides concertés et intercommunaux

*Démarche simplifiée*



- A partir du recensement réalisé, agir en faveur d'une coordination des acteurs :
  - Organiser une réunion des acteurs financeurs et partenaires (notamment SOLIHA / Urbanis ou tout autre acteur « facilitateur ») pour répondre aux questions ci-contre sur les aides du territoire
  - Solliciter les partenaires éventuellement intéressés pour mener des démarches conjointes : communes voisines, EPCI, département.

- Un programme **intercommunal** permet de :
  - Mutualiser les ressources humaines ;
  - Coordonner les politiques de l'habitat ;
  - Renforcer l'effet levier sur le territoire et les entreprises locales.

Questions à se poser
Quels sont les éventuels autres leviers financiers existants ?
Quelles sont les difficultés rencontrées par les particuliers dans le recours à ces aides ? Identifie-t-on des manques de coordination entre acteurs qu'il faudrait résoudre ?
Quel est le niveau de connaissance de ces aides sur le territoire ?
Existe-t-il des « trous dans la raquette » dans ces aides en termes d'objets financés ? De publics-cibles ? De conditions d'éligibilité ?



### I. Lancer des programmes d'aides concertés et intercommunaux

*Démarche simplifiée*



- En cas de choix de mise en place d'une aide financière complémentaire, celle-ci doit :
  - S'inscrire en **complémentarité** et non en redondance avec les aides existantes ;
  - Poursuivre un **objectif** clairement identifiable pour les particuliers, en lien avec les politiques locales de l'habitat ;
  - Faire l'objet d'une **démarche de suivi et d'évaluation** formalisée dès son lancement, avec des jalons de couverture et de consommation d'enveloppe tous les 6 mois.
- En fonction des objectifs, la forme que prendra l'aide sera différente :
  - Les PIG permettent d'agir uniquement en faveur du maintien à domicile alors qu'une OPAH nécessite d'intervenir également sur l'habitat indigne et les logements énergivores.
  - Les deux programmes permettent de mobiliser l'Etat (via l'ANAH) et d'autres acteurs (Action Logement, caisses de retraite) en tant que **partenaires financeurs dans le cadre de la signature d'une convention**. En plus du financement des aides, **une aide à l'ingénierie** est également attribuée aux collectivités.
  - Les aides financières peuvent également être « indépendantes » de tout programme, ce qui permet (i) de s'émanciper des critères habituels et parfois stricts d'éligibilité des demandeurs et (ii) de couvrir des sujets plus larges et moins segmentés que la rénovation énergétique ou l'équipement en ergothérapie.

### I. Lancer des programmes d'aides concertés et intercommunaux

Démarche simplifiée



1

Réaliser une étude pré-opérationnelle

Objectifs

- Sonder les besoins des administrés
- Analyser l'utilisation des aides proposées sur le territoire : couverture, taux de pénétration
- Identifier les « trous » : en termes de publics, objets...



- Vous trouverez plus de détails sur les leviers d'intervention des PIG et OPAH sur [le site de l'ANAH](#).
- En exemple, [une convention-type ANAH / Collectivité sur un PIG ou une OPAH](#).

Contenu

- En cas de PIG / OPAH, les critères d'analyse sont prédéfinis



- Si les aides et programmes existent déjà mais n'atteignent pas leurs objectifs concernant notamment la résorption de l'habitat indigne, il peut être nécessaire de recourir à des [moyens coercitifs](#) :
  - RHI (Résorption de l'habitat insalubre irrémédiable ou dangereux)
  - THIRORI (RHI et de restauration immobilière)

Réalisation

- Chef de projet interne ou externalisation (bureau d'études)
- Appui sur les producteurs de données locaux et nationaux (INSEE, DREAL, bailleurs sociaux, ANAH) et les documents programmatiques (PLH, PDALHPD)

### I. Lancer des programmes d'aides concertés et intercommunaux

*Démarche simplifiée*



- 1 Réaliser une étude pré-opérationnelle
- 2 Définir l'ingénierie et les moyens consacrés

• En fonction de la forme que prendra l'aide financière (OPAH, PIG ou aide indépendante), les critères d'éligibilité et le montant des aides seront plus ou moins prédéterminés lors de la signature de la Convention.

• Les critères d'octroi et modalités de financement peuvent être cumulables ou non. Les plus fréquemment observés sont les suivants :

1. Définir les critères d'éligibilité et le montant des aides complémentaires

Critères d'éligibilité
<b>Statut</b> : propriétaire occupant, propriétaire bailleur, locataire (en cas d'accord du propriétaire)
<b>Localisation</b> : sur le territoire administré ; certains quartiers jugés prioritaires pour le bien-vieillir (services de proximité, transports...)
<b>Âge</b> : à partir de 55, 60, 65 ans
<b>Etat de santé</b> : sous condition GIR, « en perte d'autonomie », justificatif de handicap...
<b>Niveau de revenus</b> : <u>plafonds ANAH « modestes »</u> ou « très modestes », plafonds PLS / PLI

Montants financés
<b>Prime fixe</b> : en cas de réalisation de travaux
<b>Montant des travaux</b> : souvent entre 5 % et 20 % des travaux hors taxe, à condition de présenter deux devis
<b>Plafond</b> : par ménage, par montant des travaux, souvent entre 5000 € et 10 000 €
<b>Prime « excellence »</b> : 1000 € supplémentaires en cas de gain énergétique conséquent, d'intervention sur de l'habitat insalubre...

### I. Lancer des programmes d'aides concertés et intercommunaux

Démarche simplifiée



- 1 Réaliser une étude pré-opérationnelle
- 2 Définir l'ingénierie et les moyens consacrés

- En fonction de la forme que prendra l'aide financière (OPAH, PIG ou aide indépendante), les critères d'évaluation et de suivi sont prédéterminés.
- Un(e) chef(fe) de projet à mi-temps voire temps complet s'avère indispensable pour conduire à bien ces programmes et leur suivi. Ce poste peut être mutualisé à l'échelle de plusieurs communes.
- Dans l'ensemble, les objectifs doivent être **annualisés**, à condition de prendre en compte le « temps de démarrage » qui réduit les objectifs à atteindre sur la première année.
- Les plus fréquemment observés sont les suivants :

1. Définir les critères d'éligibilité et le montant des aides complémentaires
2. Définir les modalités d'évaluation et de suivi

Critères d'évaluation (par rapport aux objectifs annuels)
Nombre de logements couverts
% de consommation de l'enveloppe financière
Nombre de dossiers déposés
Nombre de visites effectuées
Nombre de contacts recensés
kWh annuels économisés, nombre d'équipements installés...

Modalités de suivi
Réunions de suivi services techniques / élus : tous les 3 mois
Comités de pilotage avec les partenaires : annuels
Bilan chiffré et remontée des données aux partenaires et services de l'Etat : annuel
Evaluation (interne ou par un bureau d'études) : à mi-parcours et à la fin du programme

### I. Lancer des programmes d'aides concertés et intercommunaux

Démarche simplifiée



Principaux dispositifs	Objectifs	Ingénierie nécessaire	Exemples de dimensionnements de l'aide
<b>OPAH</b>	Action incitative portant sur une ou plusieurs communes dont l'objectif est de réhabiliter le patrimoine bâti ancien et d'améliorer le confort des logements (copropriétés dégradées, adaptation au vieillissement ou handicap).	<b>Programme allant de 3-5 ans (OPAH) à entre 1, 3 ou 5 ans (PIG)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conformité aux documents locaux de programmation</li> <li>Phase de diagnostic de recensement des dysfonctionnements des quartiers ou immeubles choisis</li> </ul>	Octroi de taux majorés de subvention aux propriétaires bailleurs et aux propriétaires occupants. Exemple à Paris-Saclay : l'agglomération finance jusqu'à 1800 € par logement, sous conditions de ressources, les travaux suivants. Ce montant peut être majoré à 2750 € en cas de label BBC.
<b>OPAH-RU OPAH-RR OPAH-copropriétés dégradées</b>	Projet urbain social et économique qui porte sur un périmètre restreint (quartier, centre-ville, etc.). Réhabilitation des logements anciens privés pour résoudre les situations urbaines et sociales difficiles, les problèmes liés à l'habitat insalubre, et aux logements vacants.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Etude pré-opérationnelle qui préconise des solutions et qui définit les objectifs</li> <li>Mission de suivi-animation à internaliser ou à confier à un opérateur chargé de repérer et d'accompagner les personnes souhaitant bénéficier de l'aide.</li> </ul>	5% du montant HT des travaux plafonnés à 20 000 € (propriétaires modestes) Ce taux monte à 10 % pour les propriétaires « très modestes » <sup>(1)</sup>
<b>PIG</b>	Dans l'habitat privé existant, il porte sur une thématique ou plusieurs thématiques précise et/ou sur un public cible dans un territoire vaste (agglomération, département)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si le programme est déployé sur plusieurs territoires, mettre en place un référent par localité sera un plus.</li> <li>Obligation de réaliser un bilan et une évaluation.</li> </ul>	Sur un programme de 4 ans prévoyant l'accompagnement de 1045 logements : <ul style="list-style-type: none"> <li>Financements ANAH : 6,9M€ dont 6M€ d'aides aux travaux</li> <li>Financements département : 1,3 M€</li> <li>Financements des EPCI : 0,4 M€</li> <li>Financements des caisses de retraite et d'Action Logement Services <sup>(3)</sup></li> </ul>
<b>Aides indépendantes</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Apport d'une aide aux personnes au-dessus des plafonds de l'ANAH</li> <li>Mise en place une aide complémentaire exceptionnelle dans l'attente de la mise en place d'une OPAH ou d'un PIG prévu à cet effet, etc.</li> </ul>	Recommandations : <ul style="list-style-type: none"> <li>Etude pré-opérationnelle</li> <li>Démarche de suivi et d'évaluation</li> <li>Communication et animation par les services et des permanences</li> </ul>	Pour les personnes dépassant jusqu'à deux fois les plafonds de l'ANAH : <ul style="list-style-type: none"> <li>Mise à disposition d'un bureau d'étude pour finaliser le projet</li> <li>Aide ADAPT+ : 25 % du montant HT des travaux dans la limite de 1500 € <sup>(3)</sup></li> </ul>

(1) Exemple de l'OPAH-RU de Tournus (Saône-et-Loire)

(2) Exemple de la Convention du PIG 2018-2022 du département de la Loire

(3) Exemple de la démarche ADAPT+ du Grand Chalon

### I. Lancer des programmes d'aides concertés et intercommunaux

Démarche simplifiée

Recenser et analyser

Rencontrer et coordonner

Définir les objectifs

Mettre en place

1

Réaliser une étude pré-opérationnelle

2

Définir l'ingénierie et les moyens consacrés

3

Définir les modalités d'animation

**Comment communiquer sur les aides mises en place ? Augmenter la connaissance des administrés sur ces aides ?**

- Le **bouche-à-oreille** reste l'outil le plus fiable.
- Envisager le **déplacement de permanences** dans les territoires, en particulier les territoires ruraux, pour faire connaître les dispositifs. Multiplier les permanences ponctuelles, multi-partenariales, dans les territoires. Créer / s'appuyer sur des **guichets uniques**.
- Organiser des **journées de présentation** au lancement du programme.
- Mobiliser les **partenaires** pour la communication auprès des personnes âgées : SSIAD, ergothérapeutes, artisans...
- Diffuser ces informations dans le **journal local / municipal**, dans les commerces, à la Mairie.
- Ne pas se contenter de les diffuser en ligne du fait de l'illectronisme des personnes âgées.

**Comment s'assurer que les personnes âgées ont un accompagnement suffisant pour remplir et déposer leur dossier ?**

- **Former** des relais physiques au plus près des personnes âgées (communication adaptée, simplification, etc.).
- **Augmenter le nombre de référents** / conseillers sur le territoire
- **Créer une ligne de téléphone fixe** le cas échéant (si possible avec un numéro « local » et pas un 0800, y compris pour les agences nationales types ANAH). Les adresses e-mail uniques sont moins faciles à utiliser pour les personnes âgées.



### I. Lancer des programmes d'aides concertés et intercommunaux

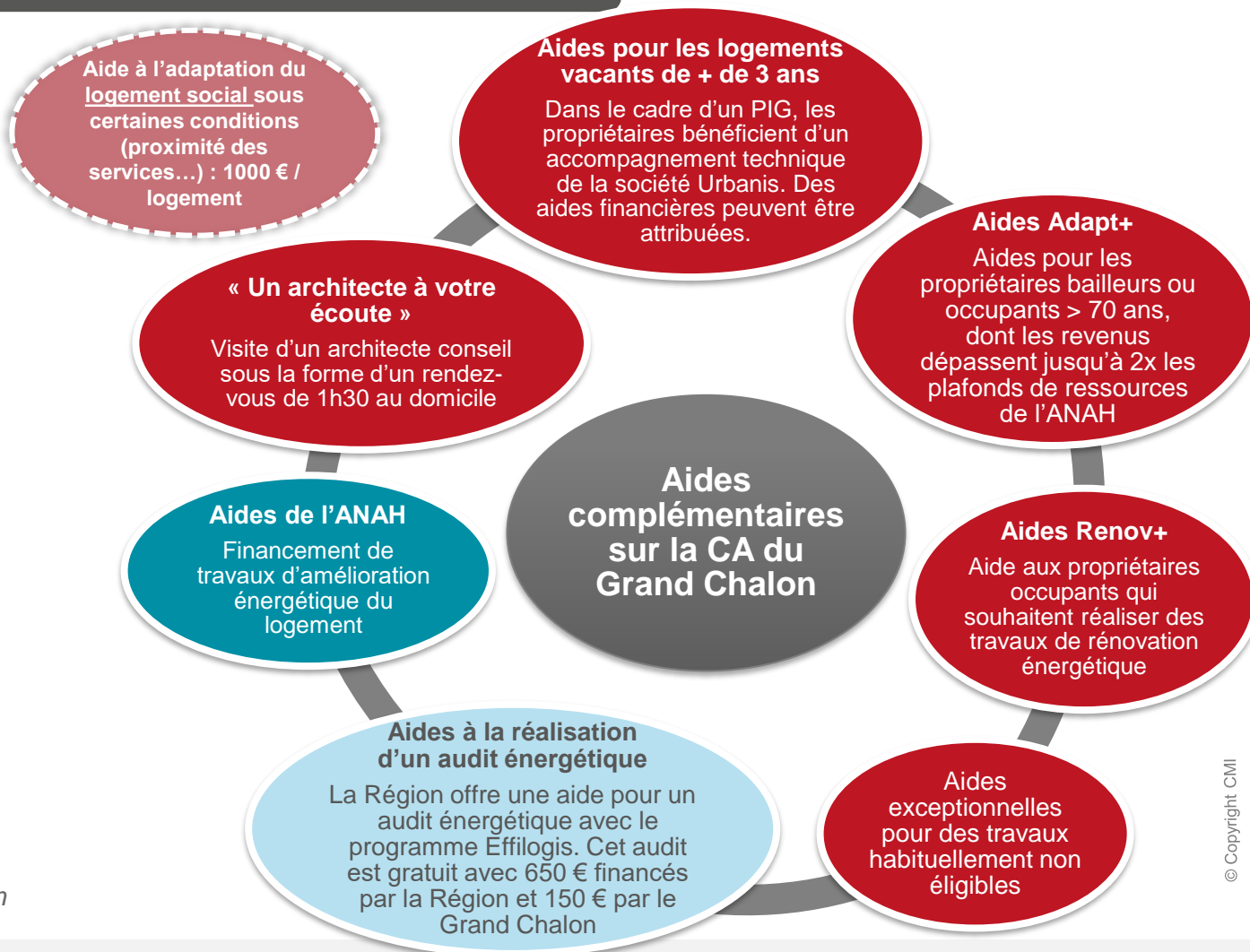
Exemples recensés lors de cette étude

#### Les aides à la rénovation mises en place par l'agglomération du Grand Chalons

Ces aides couvrent parfois 60 % à 70 % du montant des travaux.

#### Bonnes pratiques identifiées

- Les « trous dans la raquette » ont été identifiés afin de prévoir des aides pour tous les revenus, notamment ceux dépassant les plafonds de l'ANAH ;
- Aides bénéficiant des apports financiers du CD Saône-et-Loire et de l'ANAH ;
- Aides mises en place lors de PIG (comme l'aide pour les logements vacants de plus de 3 ans) et indépendantes, pour couvrir un public plus large.



- Aides de la CA du Grand Chalons
- Aide de l'ANAH
- Aide de la Région

### I. Lancer des programmes d'aides concertés et intercommunaux

Exemples recensés lors de cette étude

#### Exemple d'un guichet unique - Espace Habitat Conseil du Grand Chalon

- Regroupe en un seul lieu les **spécialistes Habitat du Grand Chalon, les conseillers juristes de l'ADIL et les professionnels de la rénovation énergétique du Point info énergie.**
- L'Espace Habitat Conseil accueille les habitants, propriétaires ou locataires, d'appartements, de maisons, de terrains ou autres pour répondre à toutes leurs questions techniques ou juridiques concernant l'habitat et le logement.
- Il propose aussi des conférences, des ateliers, des permanences et des visites guidées d'entreprises autour de l'habitat.

#### Partenaires

- **ADIL 71** : information gratuite, neutre et complète sur tous les aspects juridiques, financiers et fiscaux touchant au logement et à l'urbanisme.
- **Espace Info Energie de Saône-et-Loire**: propose aux particuliers des conseils et des solutions concrètes pour mieux maîtriser les consommations d'énergie (chauffage, isolation, éclairage, équipements et appareils électriques...) et pour avoir recours aux énergies renouvelables.



#### Bonnes pratiques identifiées

- Espace **physique et visible** qui permet de centraliser les aides disponibles sur le territoire pour les habitants
- Coordination forte des acteurs qui flèchent les dossiers et orientent les particuliers vers les spécialistes *ad hoc* en fonction de leurs besoins

### II. Apporter une réponse sensible aux besoins de maintien à domicile

#### ➤ Pourquoi répondre à ces besoins ?

- Accompagner les personnes dans leur souhait de rester vivre à leur domicile le plus longtemps possible.
- Au-delà de l'installation de l'équipement, accompagner sa prise en main et son utilisation par les personnes âgées, avec les acteurs du médico-social, les soignants, les ergothérapeutes

#### ➤ Enjeux :

- **Sensibiliser et informer** les locataires et propriétaires bailleurs & occupants sur les enjeux du maintien à domicile, avec ou sans adaptation du logement
- **Coordonner** les acteurs médicaux, paramédicaux et sociaux autour de la personne âgée en perte d'autonomie
- **Améliorer l'utilisation** finale des équipements et le niveau d'efficacité des adaptations des logements
- Contribuer à améliorer le niveau moyen d'adaptation des logements du parc
- **Réduire les ruptures de parcours**

#### ➤ Acteurs à impliquer :

Etat (DDETS, Préfecture), collectivités (EPCI, Département, Région), ARS, ANAH, personnes âgées et aidants, personnel médical et paramédical, éventuellement des prestataires externes pour la réalisation d'études pré-opérationnelles ou l'intermédiation avec les habitants (SOLIHA, Urbanis...).

Caisses de retraite et mutuelles

Artisans, ergothérapeutes, SSIAD, évaluateurs de l'ARS directement en lien avec le maintien à domicile.

#### ➤ Cible :

Logements non adaptés au vieillissement, habitat privé dégradé, voire indigne, logements non adaptés au vieillissement, passoires énergétiques. Locataires et propriétaires bailleurs.

### II. Apporter une réponse sensible aux besoins de maintien à domicile

Valoriser l'expertise d'usage et assurer la coordination des acteurs

1

Informer et sensibiliser les acteurs

Problématiques	Exemples de solutions
Comment sensibiliser les élus sur les problématiques de maintien à domicile présentes sur leur territoire ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Formations dispensées aux élus</b> sur le thème de la perte d'autonomie, et accompagnement au montage de projets → exemple de la Mutualité Française de Saône-et-Loire et les élus des communes du Grand Chalon)</li> <li>• <b>Visites / étude des opérations</b> réalisées d'adaptation du logement et d'urbanisme inclusif → benchmark Réseau des Villes Amies des Aînés</li> </ul>
Comment encourager les acteurs bailleurs à adapter leurs logements ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Réunir les bailleurs</b> pour étudier leurs besoins et définir des objectifs chiffrés de mise en accessibilité et adaptation des logements</li> <li>• <b>Créer une labellisation</b> pour les bailleurs engagés dans l'adaptation des logements de leur locataires</li> <li>• <b>Informer les locataires</b> sur le parc de logements sociaux adaptés disponibles</li> </ul>
Comment impliquer davantage les artisans dans les sujets d'adaptation du logement à domicile ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Organiser des réunions entre services techniques et artisans</b> pour faire le point sur les compétences présentes sur le territoire et les enjeux du marché de l'adaptation à domicile</li> <li>• <b>Instaurer une labellisation</b> similaire à la RGE Qualibat ou Qualifec pour la rénovation énergétique pour rassurer les particuliers → <i>artisans qualifiés par la Charte Rhône+</i></li> <li>• Faire <b>travailler ensemble ergothérapeutes et artisans</b> comme le fait <i>la Mutualité Française Saône-et-Loire</i> afin de sensibiliser davantage les artisans sur les adaptations pertinentes</li> <li>• Impliquer les artisans dans les organisations du type « guichet unique » pour permettre aux particuliers de les rencontrer</li> </ul>

### II. Apporter une réponse sensible aux besoins de maintien à domicile

Valoriser l'expertise d'usage et assurer la coordination des acteurs

1

Informier et sensibiliser les acteurs

2

Impliquer les acteurs transverses dans le suivi des aides au cours de la démarche

#### Recueillir les avis et retours d'expérience

- **Travailleurs médico-sociaux et praticiens** : les aides techniques sont-elles utilisées à bon escient ?
- **Personnes âgées et aidants** : quel est le retour d'expérience ? L'aménagement a-t-il eu un effet positif ? Leur usage a-t-il été explicité et accompagné avec un(e) ergothérapeute ? L'artisan a-t-il respecté le cahier des charges ?
- **Chef(fe) de projet des aides financières** : le volume de dossiers déposés est-il satisfaisant ? Quels sont les freins dans la validation des dossiers ? L'objet de l'aide est-il bien compris ?

#### Mettre en place des outils de transmission des retours entre les différents acteurs du territoire

- Des relations étroites et coordonnées doivent permettre un suivi commun des dossiers :
  - Entre les SSIAD et le chef(fe) de projet de la collectivité
  - Entre le CCAS et les SSIAD
  - Entre les CCAS entre eux (programme d'EPCI ou de Département)
  - Communication renforcée entre les centres hospitaliers et les dispositifs post-hospitaliers d'hébergement, notamment les caisses de retraite
    - *Structure d'accueil temporaire en sortie d'hôpital – Grand Dijon Habitat*
- Une étape importante à mettre en place consiste en la réalisation **d'une base commune d'évaluation et de suivi** pour connaître l'état de santé global et les besoins des personnes âgées.
  - *Fiches CARSAT / Conseil départemental sur la reconnaissance du GIR*

#### Bonnes pratiques identifiées

- Penser au-delà du logement et intégrer les sujets d'aménagement, d'urbanisme et de mobilité favorables au grand âge
- Prévoir des services permettant aux personnes âgées de vivre à domicile, cf. **fiche n°2**

# Fiche n°3

## Agir sur l'habitat privé et l'adaptation du domicile



### II. Apporter une réponse sensible aux besoins de maintien à domicile

Valoriser l'expertise d'usage et assurer la coordination des acteurs

1 Impliquer les acteurs transverses dans le suivi des aides au cours de la démarche

2 Impliquer les acteurs transverses dans le suivi des aides au cours de la démarche

2 Améliorer au global l'adaptation des logements

Problématiques	Exemples de solutions
Comment accompagner les personnes âgées et leurs aidants dans l'aménagement du domicile ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Présenter les différents aménagements possibles dans des lieux dédiés comme un appartement témoin chez un bailleur social, la présentation des équipements à la permanence → dispositifs de démonstration déployés dans l'Aude ou la Marne, ou le Limousin ; HomeTech de la MF Saône-et-Loire</li> </ul>
Comment mieux connaître les aides techniques à mettre en place du maintien à domicile efficacement ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Faire intervenir un ergothérapeute afin de favoriser l'autonomie des personnes âgées à domicile et préconiser les installations nécessaires → MF Saône-et-Loire</li> </ul>
Comment mieux prévenir les ruptures de parcours ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre en place des ateliers de prévention → ateliers des caisses de retraite au sein du GIE Impa ; ateliers de la Maison des Seniors du CCAS de Besançon</li> <li>Multiplier les opérations d'EHPAD « hors les murs » en lien avec les EHPAD du territoire et les acteurs des services (cuisine centrale pour le portage des repas par exemple) → Bien Vieillir en Val-de-Joux ; CCAS de Besançon</li> </ul>
Comment contourner des réticences à l'adaptation du logement ?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informers les personnes âgées et les aidants sur les aides financières disponibles et les enjeux financiers et sanitaires d'un placement en institution</li> <li>Mobiliser des acteurs « non-institutionnels » mais néanmoins rassurants (via un label ou la communication des logos dans le journal)</li> <li>Informers sur les possibilités de réversibilité des aménagements, et les équipements : douche à l'italienne, barres d'appui, etc.</li> </ul>



# Fiche n°3

## Agir sur l'habitat privé et l'adaptation du domicile



### II. Apporter une réponse sensible aux besoins de maintien à domicile

#### Exemples rencontrés lors de cette étude

#### Exemple de la HomeTech de la Mutualité Française de Saône-et-Loire, à Chalon-sur-Saône

Ce dispositif, lancé en 2019, consiste en un appartement type T2 de 80m<sup>2</sup> équipé, adapté et accessible. Il permet de « donner à voir » à quoi ressemble un logement propice au vieillissement à domicile à travers un panel exhaustif des meilleures solutions de compensation.

Dans chaque pièce, l'ergothérapeute peut mettre les personnes en situation afin de présenter des solutions adaptées à leur mode de vie. Une visite à domicile peut permettre d'étudier les modalités d'équipement des personnes.



#### Exemple de la Maison des Seniors du CCAS de Besançon

Espace « CLIC », la Maison des Seniors s'appuie sur un fort pilier social, avec 7 travailleurs sociaux présents physiquement, qui assurent l'accompagnement social des personnes âgées bénéficiant de prestations du CCAS (portage de repas par exemple).

Cette Maison porte des rendez-vous fédérateurs comme les « Rendez-vous de l'âge » pour dialoguer avec les personnes âgées sur leur place dans la ville.

La Maison joue le rôle de guichet unique pour les seniors à travers de nombreux ateliers et la présence de partenaires.



#### Exemple de la Technicothèque de la Mutualité Française Saône-et-Loire

Ce service s'adresse à tous les habitants du département en situation de handicap ou de perte d'autonomie, ayant sollicité le service Autonomie du CD 71.

Un ergothérapeute évalue les besoins à domicile, puis, en lien avec un équipementier, accompagne la personne dans la prise en main des aides techniques.

Le service pratique le tiers-payant, et accompagne les seniors dans leurs démarches administratives. Elle propose une offre d'équipements d'occasion, meilleur marché que le neuf, ce qui permet aux personnes aux revenus modestes de s'équiper.

### III. Intégrer le maintien à domicile dans des programmes plus larges

*Faire du maintien à domicile un sujet transversal*

- **La question du vieillissement doit sortir de son ornière médico-sociale** pour se diffuser dans l'ensemble des outils contractuels qui lient l'Etat et les territoires. La référence à la question du vieillissement est absente de la quasi-totalité dans les divers programmes lancés par l'Etat.
  - Les programmes Action cœur de ville et Petites villes de demain de l'Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT) méritent une considération particulière.
  - D'autre part, les programmes de rénovation urbaine soutenus par l'ANRU (NPNRU – nouveau programme national pour le renouvellement urbain) sont l'occasion d'inclure la question de l'aménagement et de l'accessibilité des logements ciblés.
  - Enfin , les OPAH et les PIG restent les véhicules les plus efficaces pour un déploiement des aides en faveur de l'adaptation du domicile, couplant moyens financiers locaux et de l'Etat.
- Compte-tenu de la forte précarité énergétique des personnes âgées, la question de **l'énergie** (rénovation thermique des bâtiments) est propice pour conduire des programmes intégrés avec le sujet de l'adaptation du logement au vieillissement → *conseillers énergie du CD de la Nièvre qui visitent les domiciles.*
- D'autres sujets peuvent être liés au vieillissement :
  - **Mixité sociale**
  - **Tranquillité résidentielle**
  - **Revitalisation du centre-bourg**
  - **Urbanisme favorable à la santé...**

### III. Informer et sensibiliser sur les enjeux du maintien à domicile pour une intégration du vieillissement dans les pratiques locales

#### Exemple du projet NPNRU de Dijon Métropole

La collectivité souhaitait intégrer le sujet du vieillissement dans son projet de renouvellement urbain en tant que levier pour maintenir et favoriser la mixité sociale de ses quartiers.

Le projet prévoit donc :

- La mise en accessibilité du centre commercial du quartier en renouvellement urbain.
- La mise en place d'un « bus à haut niveau de service » pour résoudre les problématiques de déplacement
- La requalification urbaine d'une avenue pour une meilleure accessibilité à pied et en transports en commun.

#### Exemple du PIG du département de la Nièvre (58) et de la CC du Puisaye-Forterre

Après une étude opérationnelle réalisée par Urbanis, la CC du Puisaye-Forterre s'est en priorité engagée dans une OPAH avec l'ANAH concernant la rénovation énergétique.

L'adaptation des logements faisait l'objet d'une prime supplémentaire dans le cadre de cette OPAH, grâce aux caisses de retraites.

Dans le cadre d'un PIG mis en place par le CD de la Nièvre sur le thème de l'énergie, avec des référents énergie qui visitaient les domiciles et renseignaient également sur l'ergothérapie, la collectivité a créé son propre PIG, et a mis en place un Comité local de l'habitat indigne. Les sujets du vieillissement font partie intégrante des critères analysés par le Comité.

Le PIG a permis de générer une dynamique large d'information habitat énergie, grâce à des permanences délocalisées tous les mois dans les 58 communes du territoire.

La CC s'occupait du suivi administratif tandis que l'opérateur de l'ANAH, Soliha, accompagnait le montage des dossiers et leur réalisation.



### Synthèse

#### Points de vigilance

- Le dimensionnement des enveloppes financières qui ne permet pas au programme de perdurer dans le temps.
- Le faible niveau de coordination des aides entre elles.
- Le sous-dimensionnement des équipes en charge de la gestion de ces programmes
- Une absence de suivi de ces programmes.

#### Bonnes pratiques

- L'intégration du sujet du maintien à domicile et du vieillissement dans tous les programmes touchant l'habitat neuf, ancien, social ou privé.
- L'organisation de campagnes de communication auprès du public-cible.
- L'appui sur un diagnostic précis de l'existant pour proposer des aides à forte valeur ajoutée.



# Les fiches thématiques détaillées



## **Fiche n°1**

Établir une démarche de diagnostic  
et la faire vivre



## **Fiche n°2**

Développer l'habitat social  
et inclusif adapté



## **Fiche n°3**

Agir sur l'habitat privé  
et l'adaptation du domicile



## **Fiche n°4**

Mobiliser les acteurs pour  
la construction d'une offre de services



### Pourquoi faire ?

→ **Le vieillissement de la population ne peut se faire qu'à partir de deux variables : une adaptation de l'environnement (logement, urbanisme) et une offre de services répondant aux besoins croissants avec la perte d'autonomie. Les services sont multiples, plus ou moins liés au soin, et concourent à réduire le sentiment d'isolement. Ils doivent être opérés par des acteurs en étroite coordination, afin de mieux accompagner les personnes.**

#### Objectifs :

- Accompagner les seniors dans leur vieillissement à domicile
- Réduire les difficultés liées au sentiment d'isolement
- Mieux repérer et anticiper les problématiques et ruptures de parcours
- Améliorer la connaissance et le recours au service
- Coordonner les acteurs associatifs et professionnels pour atteindre un « entourage bienveillant »

### Qui est concerné ? Qui mobiliser ?

#### Public concerné :

- Personnes âgées, en perte d'autonomie, dépendantes (GIR 6-3)
- Personnes aidantes

#### Acteurs à mobiliser :

- Collectivités locales
- Etablissements (EHPAD)

- ARS
- Conférence des financeurs (CFPPA)
- Bailleurs sociaux
- Mutuelles et assurances
- Services à domicile
- Ergothérapeutes, SAAD, SSIAD, soignants libéraux
- Associations

### Résultats attendus

- Proposer une offre de services complète, cohérente et pertinente
- Améliorer la coordination entre les acteurs pour prévenir les ruptures de parcours
- Améliorer le maintien à domicile des personnes





### I. Recenser les acteurs en place, les besoins rencontrés, et proposer une logique de guichet unique

#### ➤ Pourquoi travailler à ce recensement et aboutir à une logique de guichet unique?

- Les services existants sont souvent très nombreux et gérés par des structures variées, aux échelles territoriales qui peuvent se recouper.
- Avant de créer de nouveaux services, il s'agit de connaître et faire connaître l'existant et d'en améliorer le recours.
- Une logique de guichet unique permet d'améliorer la visibilité des aides et des acteurs, et d'accompagner et rassurer les personnes âgées.

#### ➤ Enjeux :

- Connaître les principaux besoins des personnes liés au maintien à domicile
- Identifier les « trous dans la raquette » pour construire une offre de services cohérente et pertinente
- Proposer une logique de guichet de services plus large que le simple public senior pour éviter la stigmatisation ressentie par les personnes âgées

#### ➤ Acteurs à impliquer :

- Collectivités (EPCI, Département, Région), personnes âgées et aidants, ADIL, caisses de retraite et mutuelles, associations, artisans et soignants en libéral, responsables d'établissements

### I. Recenser les acteurs en place, les besoins rencontrés, et proposer une logique de guichet unique

#### Quelle démarche entreprendre pour recenser les services existants sur mon territoire ?

La démarche peut mêler différentes portes d'entrées :

- Certains acteurs, présents sur tous les territoires, doivent être sollicités de façon prioritaire dans le cadre d'une démarche de recensement :
  - Le **Conseil départemental**, qui agréé les services d'aides à domicile (SAAD) et qui est en rôle d'observation ;
  - Le **Centre communal (ou intercommunal) d'action sociale** (CCAS), qui regroupe et propose ses propres services (obligatoire en cas de commune > 1500 hab.) ;
  - Les **praticiens** libéraux et regroupés en maisons de santé ; les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et services médico-sociaux ;
  - Les **caisses de retraite (Carsat & MSA) et mutuelles** qui, si elles n'ont pas de permanence physique, proposent des services sur une majorité des territoires ;
  - Les **associations locales, de tous secteurs** ;
  - Les **artisans / commerçants** ;
- Les acteurs suivants, pas toujours présents, peuvent aussi être sollicités :
  - Les **bailleurs sociaux** présents sur le territoire
  - Les **structures d'hébergement** ou d'accueil (EHPAD, unités de vie, accueil de jour, maisons de retraite privées...) locales ou à proximité, etc.
- Enfin, le site collaboratif <https://acceslibre.beta.gouv.fr/> permet de recenser les établissements accessibles présents sur le territoire. ➡

#### Acteurs à interroger

#### Éléments de méthode

- Pour chaque service recensé, créer une **fiche unique** reprenant un certain nombre de critères (voir tableau page 94).
- Intégrer les services pourvoyant uniquement les résidents de structures d'hébergement. Cela permettra d'étudier le potentiel de faire de ces services des **services « hors les murs »**.
- Pour chaque acteur rencontré, poser les questions suivantes :
  - Quels sont les autres services qu'il connaît, y compris en-dehors de son propre champ d'intervention ?
  - Quels sont les acteurs avec lesquels il travaille ? Avec lesquels il n'a pas de relation ?
  - Existe-t-il des blocages dans la conduite de son offre de services ?

### I. Recenser les acteurs en place, les besoins rencontrés, et proposer une logique de guichet unique

#### Quelle démarche entreprendre pour recenser les services existants sur mon territoire ?

La démarche peut mêler différentes portes d'entrées :

- Certains acteurs, présents sur tous les territoires, doivent être sollicités de façon prioritaire dans le cadre d'une démarche de recensement :
  - Le **Conseil départemental**, qui agrée les services d'aides à domicile (SAAD) et qui est en rôle d'observation ;
  - Le **Centre communal (ou intercommunal) d'action sociale** (CCAS), qui regroupe et propose ses propres services (obligatoire en cas de commune > 1500 hab.) ;
  - Les **praticiens** libéraux et regroupés en maisons de santé ; les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et services médico-sociaux ;
  - Les **caisses de retraite (Carsat & MSA) et mutuelles** qui, si elles n'ont pas de permanence physique, proposent des services sur une majorité des territoires ;
  - Les **associations locales, de tous secteurs** ;
  - Les **artisans / commerçants** ;
- Les acteurs suivants, pas toujours présents, peuvent aussi être sollicités :
  - Les **bailleurs sociaux** présents sur le territoire
  - Les **structures d'hébergement** ou d'accueil (EHPAD, unités de vie, accueil de jour, maisons de retraite privées...) locales ou à proximité, etc.
- Enfin, le site collaboratif <https://acceslibre.beta.gouv.fr/> permet de recenser les établissements accessibles présents sur le territoire. ➡

#### Acteurs à interroger

**⚠ Attention à ne pas restreindre le recensement aux services considérés comme « adaptés » aux personnes âgées. Les personnes âgées n'apprécient pas la stigmatisation liée à l'âge.**

- Les services ciblant uniquement les seniors ne contribuent pas à la **mixité intergénérationnelle** et peuvent avoir un effet repoussoir sur les personnes-cibles.
- **Les services doivent répondre aux catégories suivantes :**
  - **Services médico-sociaux, d'aide et de maintien à domicile**
  - **Activités sportives, artistiques et culturelles**
  - **Citoyenneté, engagement, lien social et intergénérationnel**
  - **Services de prévention et de préparation à la retraite et à la perte d'autonomie**

# Fiche n°4

## Mobiliser les acteurs pour la construction de services



### I. Recenser les acteurs en place, les besoins rencontrés, et proposer une logique de guichet unique

*Proposition d'une base de données à constituer*

Catégorie	Nom du service	Opérateur	Description	Public-cible	Rythme	Tarif
Services médico-sociaux, d'aide et de maintien à domicile	Livraison de repas à domicile	Association de commerçants	Service de livraison de repas préparés une fois par semaine	Clients > 60 ans	Hebdomadaire	15 € / livraison
Citoyenneté, engagement, lien social et intergénérationnel	Association « Mon voisin sait faire »	Association X Coordonnées	Trouver des savoir-faire et cours particuliers à proximité via un site internet et une permanence	Tous publics	Constant	Gratuit
Services médico-sociaux, d'aide et de maintien à domicile	Pédicure à domicile	Monsieur Y Coordonnées	Service de pédicure à domicile	Résidents EHPAD x	Mensuel	40 € / séance
Activités sportives, artistiques et culturelles	Groupe de marche	Association Z Coordonnées	Organiser des promenades tous les 15j dans le département.	Tous publics jusqu'à GIR < 5	Toutes les deux semaines	Gratuit, adhésion annuelle 2 €

- Le format Excel permet une navigation simple dans la base de données (tri par catégorie, par public cible...). Les résultats peuvent ensuite être mis en forme et simplifiés afin de faire l'objet d'un **affichage dans les parties communes des logements sociaux, EHPAD ou unités de vie du territoire, ainsi qu'à la Mairie, centre social, CCAS.**
- Cette démarche de recensement peut être externalisée. Si possible, cette démarche couvre un territoire plus vaste que le strict périmètre communal.
  - Des **objectifs d'actualisation** doivent être fixés : par exemple tous les 6 mois, re-solliciter tous les porteurs de services pour la mise à jour des coordonnées, des tarifs, du périmètre d'intervention...

- Les services les plus utiles aux personnes âgées sont (liste non exhaustive) :
- La préparation et le portage de **repas à domicile**
  - Les **soins** médico-sociaux et d'hygiène à **domicile** (dont coiffure, kinésithérapie...)
  - L'aide à la **mobilité** (bus des seniors, navettes gratuites...)
  - Les **activités culturelles, sportives et collectives**, afin de rompre le sentiment d'isolement
  - Les **ateliers de préparation** à la retraite, à la perte d'autonomie, pour permettre d'anticiper les besoins et de connaître les solutions disponibles.
  - Les services de **téléassistance, télé-ergothérapie, ou télé-alarme à domicile.**

### I. Recenser les acteurs en place, les besoins rencontrés, et proposer une logique de guichet unique

*Proposition d'une base de données à constituer*

- La simple mise à disposition de cette base de données est **insuffisante** pour permettre aux personnes âgées de recourir aux services dont ils ont besoin.
- La plupart des ruptures de parcours sont liées à (i) un changement dans la cellule familiale (décès, départ du conjoint en EHPAD) et (ii) un changement dans la structure des revenus (perte de certaines aides, diminution de la retraite avec le décès du conjoint).
- Un processus intéressant serait, **pour chaque changement de situation déclaré au CCAS, au bailleur ou en Mairie, de flécher les services les plus pertinents pour les personnes concernées**. Cela peut s'effectuer par :
  - Une interface Internet qui permet de « trier » les solutions en fonction de la situation personnelle (niveau de GIR, âge, revenus...)
  - La réalisation de « fiches de services » sous formes d'affiches ou de flyers : « Vous êtes jeune retraité(e) ? » « Vous revenez d'un séjour à l'hôpital ? Voici les services qui vous concernent ».

#### Exemples

- **Passage à la retraite :**
  - Ateliers de préparation à la retraite et au bien-vieillir
  - Activités sportives et de maintien en forme
- **Perte ou départ d'un conjoint :**
  - Services d'aide à domicile
  - Services de lien social / contre l'isolement
  - Services d'aides aux démarches
  - Journées « portes ouvertes » d'un EHPAD du territoire
- **Chute récente, perte d'autonomie :**
  - Service d'ergothérapie à domicile
  - Service de mobilité
  - Services « hors les murs » proposés par un EHPAD du territoire
  - Service de téléassistance ou télé-alarme à domicile

### I. Recenser les acteurs en place, les besoins rencontrés, et proposer une logique de guichet unique

Exemples recensés sur le territoire



#### Un living lab pour observer les usages des personnes âgées

- Orvitis, office public de l'habitat de la Côte d'Or, a mis en place un **living lab** avec le Département.
- A travers l'équipement de 350 logements en capteurs, un panel de locataires de plus de 65 ans est suivi et observé pendant 2 ans, dans ses usages et habitudes par le bailleur et deux entreprises spécialisées (Bouygues Construction, qui s'occupe de la domotique, et Hakisa, qui installe une plateforme numérique de services).
- Les conclusions de ces observations viendront nourrir la création de services complémentaires à destination des locataires qui en ont besoin.

#### Les ateliers proposés par le GIE Impa

- Le GIE Impa, porté par les caisses de retraite et la Mutualité Française BFC, est un groupement qui propose le programme des « Ateliers Bons Jours ». Il est financé par l'ARS, la CNSA et la CNRACL, les CFPPA régionales et l'Ircantec.
- Ces ateliers proposent une offre de prévention diversifiée et de qualité aux > 60 ans, autour de thématiques et d'ateliers labellisés, animés par des professionnels :
  - Nutrition, sommeil, équilibre, forme et vitalité, voiture, adaptation du logement...
- La Mutualité Française demande une faible participation financière de la part des personnes âgées, ce qui **contribue à augmenter leur niveau d'engagement** sur l'ensemble du cycle des ateliers.
- L'intérêt de ces ateliers est qu'ils interviennent très en amont du parcours de vie vieillissant. Ils permettent de **repérer et sensibiliser les personnes âgées**, dans l'objectif de leur permettre de recourir aux dispositifs d'accompagnement avant qu'il ne soit trop tard.



### I. Recenser les acteurs en place, les besoins rencontrés, et proposer une logique de guichet unique

Une logique de guichet unique, trois niveaux d'ambition

Un « **guichet unique** » vise à :

1. Proposer une **porte d'entrée** aux personnes qui cherchent des informations
2. **Centraliser l'information** et les acteurs
3. **Coordonner les acteurs** qui proposent les services
4. **Permettre les passerelles** entre acteurs et services pour améliorer la prise en charge des personnes et la transmission d'informations.
5. Assurer une **meilleure couverture** des droits
6. **Simplifier** les démarches administratives

La logique de guichet unique peut être déclinée en **trois niveaux d'ambition**, qui correspondent par exemple [aux trois degrés de structuration des « Centres locaux d'information et de coordination » \(CLIC\)](#) →

#### Guichet unique « léger » :

- **Recensement des services disponibles sur l'EPCI** dans un format Excel + fiches.
- **Mise à disposition** de cette base de données aux acteurs des services du territoire, et aux particuliers (via le site Internet intercommunal, ou via la consultation du registre en Mairie).
- **Création d'une boîte aux lettres** (physique et par e-mail) disponible pour recevoir les demandes des administrés en termes de services, et les transmettre tous les 6 mois aux acteurs concernés.
- Organisation de **réunions régulières avec les acteurs des services** pour s'assurer de leurs réponses aux besoins des habitants.
- Le cas échéant, **gestion liée au CCAS**

#### Guichet unique « consolidé » :

- **Présence physique** ponctuelle dans des locaux rattachés au CCAS ou à la Mairie.
- Création d'un **numéro de téléphone unique** de renseignement, et d'un **site Internet** exhaustif.
- Organisation de **permanences de services publics** (CAF, CPAM, la Poste...) et d'**associations**
- **Accompagnement des associations et acteurs** dans la création de nouveaux services, la coordination entre structures, l'organisation de services « hors les murs ».

#### Guichet unique « pivot territorial des services » :

- **Proposition de nouveaux services** gérés en propre par le guichet unique (budget spécifique).
- **Présence de référents d'accueil et de conseillers** en physique, y compris dans des permanences « hors-les-murs » et / ou une **permanence mobile**.
- **Coordination territoriale des acteurs** (sous forme d'unités territoriales) à l'échelle intercommunale ou départementale, avec un **extranet** et une **personne référente**.
- **Suivi régulier des besoins des administrés**, à travers des groupes d'expertise d'usage et des sessions collectives de réflexion.

### I. Recenser les acteurs en place, les besoins rencontrés, et proposer une logique de guichet unique

*Exemples recensés sur le territoire*

#### La MAIA du conseil départemental de l'Yonne : un guichet unique « pivot territorial des services »

- La MAIA est un service mutualisé à l'ensemble du territoire départemental, organisé en **unités territoriales** « cohérentes » et en permanences
- Elle dispose d'un **numéro de téléphone unique et local** qui permet de joindre tous les services, et communique aussi à travers des flyers.
- Elle coordonne les médecins, aides à domicile, services des collectivités, animateurs de services sociaux... via un **extranet**. Ils peuvent devenir **référénts d'accueil**.



#### Partenaires

- ARS de Bourgogne-Franche-Comté
- CNSA (appel à projet national)
- Tous les relais locaux

#### Le PIMMS de Saint-Bonnet-de-Joux : un guichet unique « consolidé »

- Le PIMMS (Point information médiation multiservices) de Saint-Bonnet-de-Joux joue le rôle d'une Maison de services au public.
- **C'est le PIMMS qui a mis en place le service « Seniors Mobile » en lien avec l'Association Bien Vieillir en Val-de-Joux**, qui gère une unité de vie sur le territoire.
- Il abrite également :
  - Des services publics (Mission locale, Pôle Emploi...)
  - Les mutuelles et caisses de retraite
  - La CAF et la CPAM...

#### Partenaires

- Services publics
- Mairie de Saint-Bonnet-de-Joux
- Association BVVJ

### I. Recenser les acteurs en place, les besoins rencontrés, et proposer une logique de guichet unique

*Exemples recensés sur le territoire*

#### La Maison départementale de l'habitat et du logement (MDHL) de Saône-et-Loire

- La **MDHL** compte une dizaine de membres fondateurs:
  - Action Logement
  - ADIL 71
  - CD 71, Agence technique départementale, Conseil départemental d'accès aux droits
  - Agence d'urbanisme Sud Bourgogne, CAUE 71
  - Association des Maires de Saône-et-Loire, Union des maires des communes rurales
  - Mutualité Française de Saône-et-Loire
- La MDHL est représentée sur le territoire à travers **8 antennes**.
- 10 corps de métier sont représentés, avec des actions vers les **particuliers** :
  - Les aides d'Action Logement
  - Les aides aux travaux de rénovation énergétique (avec la réalisation d'un guide exhaustif des subventions et de leur obtention)
  - Le parcours locatif des jeunes
- Mais aussi vers les **élus et des professionnels** (conseils, études, formations)

- Son **travail de sensibilisation et de guichet unique** porte sur :
  - Des échanges avec les différents EPCI et leur accompagnement pour la mise en place d'un guichet unique sur leur territoire
  - Des échanges avec les Maisons France Services (Maisons de services au public), afin d'étudier les possibilités de complémentarité des compétences
  - La formation des élus via l'association des Maires, animée par des professionnels
  - Un observatoire porté par l'ADIL, en vue de créer un Atlas stratégique portant sur tout le territoire.
- Les **thèmes couverts sont nombreux** et permettent de traiter des sujets globaux et liés entre eux :
  - Juridique et fiscal
  - Finance
  - Conseil locatif et social
  - Mutations architecturales et des baux d'habitation
  - Urbanisme
  - Ergothérapie
  - Energie
  - Technique et ingénierie...



# Fiche n°4

## Mobiliser les acteurs pour la construction de services



### I. Recenser les acteurs en place, les besoins rencontrés, et proposer une logique de guichet unique

Enjeux de communication autour du guichet unique

Même si l'information est disponible et accessible, elle n'est pas toujours appréhendée par les personnes-cibles. Plusieurs leviers d'accès à l'information doivent être actionnés compte-tenu de la cible âgée.

#### Leviers primaires d'accès à l'information

Bouche-à-oreille

Communication écrite collective

Communication écrite individuelle

Ligne téléphonique et adresse email d'information

#### Exemples

- Café des locataires d'un immeuble d'un bailleur social
- « Espace bénévoles » de la collectivité ou du centre des associations, réunions
- Quittances de loyer, journal municipal, affichage dans les parties communes des logements sociaux, affichage dans les locaux de la Mairie, du centre social...



#### Leviers secondaires d'accès à l'information

Médiateur numérique

Permanences délocalisées

Relais sur le territoire

Événementiel

#### Exemples

- Appui sur les travailleurs sociaux pour diffuser l'information → *CCAS de Besançon*
- Participation à des salons Seniors
- Organisation d'évènements de « préparation à la retraite »
- Organisation de moments de rencontre entre élus, techniciens, habitants, porteurs de projet → *Résidences Sérénitis by Orvitis*

### II. Designer et structurer une offre de services cohérente

#### ➤ Pourquoi réfléchir au « design de service » ?

- Un service doit être analysé au prisme de plusieurs critères :
  - Sa **pertinence** avec les besoins des personnes âgées
  - Son **efficacité** dans sa réponse aux besoins
  - Son **efficience** entre les moyens consacrés au service, et les résultats associés
  - Sa **cohérence** avec d'autres services présents sur le territoire, et les orientations politiques de la collectivité
  - Son **utilité sociale** au global, pour le bénéficiaire et plus largement pour le territoire.

#### ➤ Enjeux :

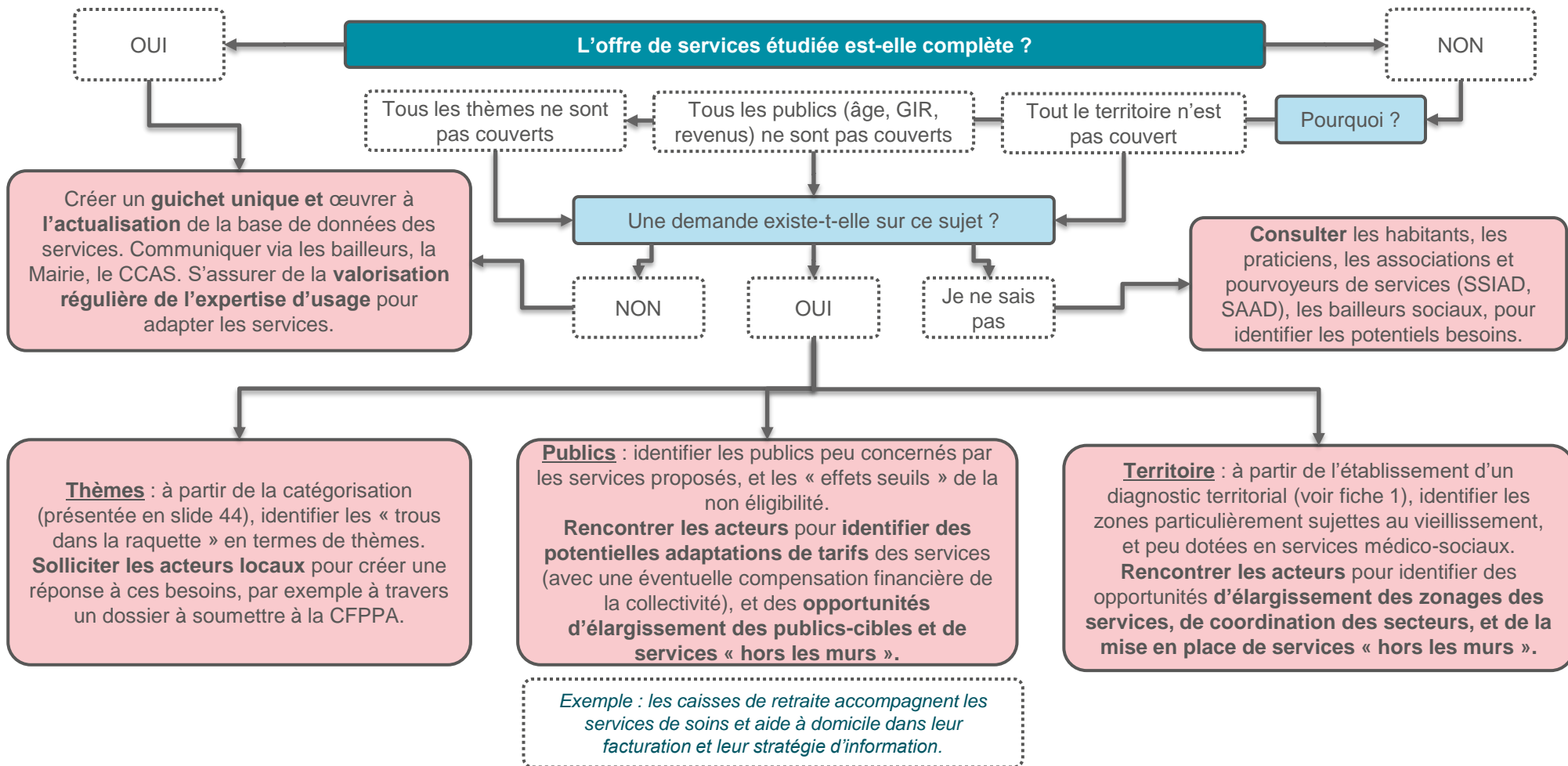
- Engager tous les acteurs du territoire dans la production d'une offre de services régulièrement évaluée, dans une démarche d'amélioration continue
- Proposer le bon niveau de services
- Innover pour créer de nouveaux services et pour améliorer la gestion des services actuels, notamment la mutualisation, pour renforcer l'efficience des services (charge financière partagée entre structures).

#### ➤ Acteurs à impliquer :

- Collectivités (commune, EPCI, département), associations, praticiens médico-sociaux (SSIAD, SAAD, médecins et infirmiers, praticiens libéraux et dans des maisons médicales), CCAS, personnes âgées et aidants, responsables d'établissements d'hébergement (EHPAD...)

### II. Designer et structurer une offre de services cohérente

Lancer une offre de services





### II. Designer et structurer une offre de services cohérente

#### Création d'un service

- Identifier et documenter un besoin non comblé, ou imparfaitement (via diagnostic quantitatif et qualitatif, remontées des praticiens, des personnes âgées et de leurs aidants)
- Pré-identifier des acteurs susceptibles de répondre à ce besoin
- Organiser une réunion interactives pour étudier l'opportunité de créer ce service en régie à la collectivité, ou en lien avec des acteurs extérieurs

#### Mutualisation de services

- Identifier un besoin fort pour un service, imparfaitement rempli d'un point de vue territorial, ou sur le nombre de personnes couvertes.
- Contacter les opérateurs de services proches d'un point de vue territorial pour étudier les potentiels de mutualisation, les économies d'échelle à envisager, pour un passage à l'échelle.
  - Ex. : regrouper SSIAD et SAAD dans un SPASAD / SPASAD intégré, et ainsi permettre un interlocuteur unique pour les soins et l'aide à domicile
- Définir les modalités d'accompagnement de la collectivité (subvention d'un poste, mise à disposition d'un local plus important, prise en charge financière d'une partie du service...)

#### Adaptation de services

- A partir du succès d'un dispositif localisé, étudier les modalités d'essaimage sur d'autres territoires : organisation de sessions hors-murs, création d'un service mobile, possible adaptation à domicile, en livraison, à distance...

#### Contributions attendues de la part de la collectivité

- Diagnostic et objectivation du besoin
- Identification des acteurs, sollicitation, et appui à la coordination (partage de données)
- Communication : diffusion du service dans le journal municipal, affichage en Mairie, relais via le CCAS
- Disponibilité et accompagnement dans la logistique (négociation avec les services d'autres communes...)
- Financement de postes directs (régie) ou subvention aux structures opératrices :
  - Pour des postes sur une période courte (fonctionnement)
  - En co-financement du service pour les personnes sous conditions de revenus (par exemple 50 % du coût des ateliers...)
- Prêt ponctuel d'espaces ou de locaux pour les permanences « hors les murs »
- Octroi à titre gracieux de salles / espaces de stockage / cellule de travail à long-terme
- Mise à disposition d'équipements publics (navettes, gymnase, cantine...) pour la réalisation des services.

#### Points de vigilance

- Ne pas financer de services uniquement en fonction du niveau de « **GIRage** » des bénéficiaires. Cela permet aux « jeunes seniors » de participer à des ateliers de sensibilisation.
- Œuvrer en faveur du **décloisonnement des services**.

### II. Designer et structurer une offre de services cohérente

#### Exemple des services mis en œuvre par Orvitis dans le cadre de ses résidences Sérénitis

- **Rompre l'isolement :**
  - Dans les deux mois après installation, visite de bienvenue avec un(e) voisin(e) et le gestionnaire de résidence
- **Innovover :**
  - Dans sa salle commune, le bailleur propose des « modules » de services, en fonction des offres présentes sur le territoire.
  - Ces modules sont en rotation régulière : numérique, lecture et écriture (en lien avec une médiathèque), ludothèque, sophrologie, décoration florale, marche ou gym douce, compostage, psychologie, jardinage...
- **Rendre les seniors acteurs :**
  - A travers les comités de résidents, les projets mentionnés font l'objet d'ateliers de tests collaboratifs (workshops). Si le test est un succès, le bailleur demande aux seniors locataires qui **souhaite gérer l'activité**.

#### Exemple du service de domotique proposé par l'OPAC Saône-et-Loire

- **L'office départemental a adopté une approche commerciale et non-stigmatisante** pour proposer un service d'adaptation des logements au vieillissement de ses locataires : « *Plus de 50 ans et à jour de votre loyer, pourquoi ne pas adapter votre logement ?* »
- Les équipements proposés ne sont pas marketés « seniors » : interrupteurs lumineux, douche plate...

#### Les ateliers de sensibilisation au numérique

- Dans le cadre de partenariats noués avec les collectivités locales, les partenaires locaux de l'insertion sociale (régie de quartier, centres sociaux...) et ceux du développement numérique, l'OPAC propose des **ateliers d'initiation à l'usage du numérique**.
- Ces ateliers permettent également aux locataires de s'équiper à prix réduits et d'accéder à une connexion Internet peu onéreuse.
- L'OPAC prévoit d'ouvrir des « points numériques en libre accès » dans ses agences et bureaux.



### Synthèse

#### Points de vigilance

- L'inadéquation des services avec les catégories socio-économiques et les besoins des personnes âgées.
- L'absence de coordination entre des structures proches sur un même territoire.
- La segmentation des services communaux qui contribue au cloisonnement des acteurs et à l'absence de coordination entre les différents pourvoyeurs de services.

#### Bonnes pratiques

- La mutualisation de services à l'échelle de plusieurs structures afin de dégager des économies d'échelle
- L'existence de services proposés et opérés par les personnes âgées elles-mêmes
- L'existence de services non-stigmatisants par rapport à l'âge des personnes