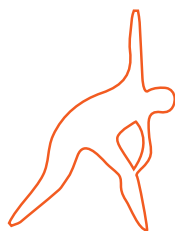




Bien-
vieillir
**dans le logement
social**



Numérique
Économie sociale et solidaire
Adaptation des logements



AG2R LA MONDIALE



**BANQUE des
TERRITOIRES**



**Caisse
des Dépôts**

INTRODUCTION	5	POUR UN VIEILLISSEMENT RÉUSSI DANS LE PARC SOCIAL : LE QUARTIER ET LE TERRITOIRE ENJEUX ET PERSPECTIVES	54
Évolution des enjeux de l’habitat des personnes âgées modestes (1945-2010)	6	L’habitat : du logement à l’espace public	55
Les bailleurs sociaux : des acteurs majeurs du « bien-vieillir chez soi »	8	Les enjeux spécifiques du vieillissement dans les grands ensembles	56
L’accompagnement des bailleurs sociaux au vieillissement de leurs locataires en Nouvelle-Aquitaine	10	Pour une approche territorialisée du logement : logement social, économie sociale et solidaire et nouveaux services	59
CONTEXTE	11	CONCLUSION :	64
Cadre réglementaire : les mesures impactant les bailleurs sociaux dans les lois ASV, ELAN et dans la future loi « Grand âge et autonomie »	13	Vers un guide stratégique et opérationnel d’accompagnement des bailleurs sociaux	64
Un contexte sanitaire inédit : la crise du COVID-19 et ses conséquences	16	BIBLIOGRAPHIE	66
ÉTAT DES LIEUX	19	ANNEXE 1. QUELQUES PISTES DE REPONSE	69
Vieillesse et logement social en France	20	Stratégie d’accompagnement de la dépendance des locataires âgés	70
Vieillesse et logement social en Nouvelle-Aquitaine	23	Se lancer dans une stratégie de logement connecté : stratégie 1	72
#Focus pour aller plus loin	28	Se lancer dans une stratégie de logement connecté : stratégie 2	73
ENJEUX ET PERSPECTIVES	31	La mise en place de partenariats ESS / bailleurs : une stratégie par étapes	74
Adapter le logement, entendu comme déterminant de santé	32	La mise en place d’une « stratégie seniors » : les pistes du Rapport Broussy	76
Adapter le logement : le numérique et les objets connectés	47	ANNEXE 2. LISTE DES ENTRETIENS CONDUITS	78
Des mobilités aux parcours résidentiels des âgés au sein du parc social	51	ANNEXE 3. LES BAILLEURS SOCIAUX DE NOUVELLE-AQUITAINE	79

Vieillir dans le logement social, c'est faire face à de multiples situations de fragilité. Le logement social accueille des résidents globalement plus fragiles économiquement (en termes de revenus, de CSP, de précarité etc.) et socialement (capital social et culturel, lien social et isolement etc.). Ces fragilités ont tendance à s'accroître avec l'âge : baisse des revenus consécutive au passage à la retraite, réduction globale des relations sociales et augmentation des situations d'isolement liées à l'âge... Finalement, l'avancée en âge est également porteuse de fragilités spécifiques venant se surajouter à ces situations socio-économiques déjà difficiles : diminution des capacités motrices, perte progressive de l'autonomie et dans certains cas, apparition de pathologies physiques et/ou mentales. La prise en compte de ces fragilités multiples doit s'insérer au sein d'incarnations territoriales différenciées. Vieillir en zone urbaine, semi-rurale, ou rurale appelle des réponses spécifiques qui prennent en compte ces configurations géographiques. La complexité de ces situations de fragilité ne saurait, dès lors, être solutionnées par des interventions limitées au logement des personnes âgées. Vieillir chez soi, c'est vieillir dans un bâtiment, un quartier, un environnement perçu et vécu, choisi mais aussi subi. Dès lors, tout l'enjeu est de repousser les limites de l'environnement contraint des âgés pour étendre les territoires du choix.

ÉVOLUTION DES ENJEUX DE L'HABITAT DES PERSONNES ÂGÉES MODESTES (1945-2010)¹

ANNÉES 1950

« Les personnes âgées habitaient, selon les circonstances, un pavillon avec toilettes en fond de jardin, la ferme ancestrale dont l'occupation était liée au contrat de métayage ou fermage, ou un trois-pièces locatif en ville avec toilettes sur le palier. La plupart de ces logements étaient dotés d'un confort des plus sommaires, hérité des usages des siècles passés. L'eau chaude, les toilettes dans le logement, une véritable salle-de-bains, le chauffage central, et l'électricité ou le téléphone n'étaient encore que l'apanage des classes aisées »

(Malevergne, 2011, p. 49).

Les bombardements de la seconde guerre mondiale doublés d'un sous-investissement dans la construction de logements dans les années 1930-40 ont plongé la France d'après-guerre dans une situation critique dénoncée par l'Abbé Pierre durant l'hiver 1954. Pourtant, durant les **années 1950**, les personnes âgées étaient alors relativement peu affectées, résidant souvent dans un logement hérité d'un parent ou locataires de leur ancien patron. Toutefois, leurs logements étaient globalement sans prétention et manquaient souvent de confort.

En réponse à la crise, la France lance dans les **années 1960** la construction standardisée de vastes quartiers de logements neufs, verticaux et modernes, à destination des familles : les « grands ensembles ». Ces logements confortables (disposant d'une salle-de-bains, d'eau chaude, de toilettes, du chauffage central) et bons marchés ont rapidement déqualifié les modestes « Sam suffit » des seniors. Avec peu de moyens pour transformer leurs conditions d'habitat, les retraités sont aidés, tant bien que mal, par les associations PACT.

Durant les **années 1970-1980**, le mouvement PACT interpelle les décideurs publics afin d'imaginer des financements de travaux d'amélioration des logements. Des conventions sont passées mêlant la sécurité sociale, la CNAV ou encore la SNCF. La création de l'ANAH en 1971 et le PAP n° 15 du VII^e Plan en 1976 ont participé à l'amélioration de l'habitat privé des seniors. Durant les années 1970-1980, cet effort est concentré sur les centres-villes et les centres-bourgs (touchés par l'exode rural) où vivaient une majorité de personnes âgées. Soutenue par l'essor économique du pays, cette politique a permis pendant 20 ans aux retraités de rattraper leur retard en termes de confort des logements. Mais face à l'allongement de l'espérance de vie et l'attachement profond de la population à rester le plus longtemps possible à domicile, les priorités des pouvoirs publics se sont peu à peu décalées, du confort vers l'adaptation.

¹ Sources : Courbebaisse A., Pommier M. (2020), « Vieillir chez soi », *Les Cahiers de la recherche architecturale urbaine et paysagère*, n°8 ; Malevergne E. (2011), « L'habitat des personnes âgées modestes. L'engagement de la fédération des PACT et l'évolution des politiques publiques », *Gérontologie et société*, vol. 34/136, no. 1, pp. 47-60.

L'impératif d'adapter le logement aux besoins des personnes apparaît dans des circulaires au milieu des **années 1990**. Les questions d'habitat sont peu à peu intégrées dans une démarche de prise en charge plus globale, notamment à travers les lois instituant la PSD (1997), puis l'APA (2001). En 2001, la création des CLIC souligne la nécessité de situer l'action des professionnels de l'habitat dans des démarches d'adaptation du logement et de maintien à domicile. La gamme de professionnels concernés est large et implique le secteur du social, du médical, et du paramédical : l'ergothérapeute formule des préconisations pour adapter l'habitat et le coordinateur assemble les compétences autour du maintien à domicile.

Les **années 2000** marquent l'avancée en âge de générations ayant connu le chômage et la précarité, et globalement une baisse de leur niveau de vie. Ces configurations socio-économiques reposent la question de leur habitat : reports de travaux et manque d'entretien ont amené les logements à vieillir à l'image de leurs occupants. Des enjeux de risques de chutes et d'accidents domestiques émergent. La canicule estivale de 2003 provoque le décès de milliers de personnes âgées et, outre l'isolement et la vulnérabilité sociale, les défauts d'isolation thermique des logements sont pointés du doigt. Les politiques tentent alors de s'adapter. Les lois Boorlo de 2008 et 2010 instituent la lutte contre la précarité énergétique et de nombreux rapports relatifs au « bien-vieillir » sont produits à la fin des années 2000. Mais ces rapports se concentrent davantage sur le développement des NTIC (domotique), du « design for all » et de la prévention du vieillissement que sur la question de la vulnérabilité des personnes âgées dans leur logement.

LES BAILLEURS SOCIAUX : DES ACTEURS MAJEURS DU « BIEN-VIEILLIR CHEZ SOI »



Ainsi, il faut globalement attendre les années 2000 pour que le maintien à domicile soit réellement et opérationnellement perçu par les décideurs publics comme une solution à diverses problématiques conséquentes de l’allongement de la durée de vie (notamment la hausse continue des frais médicaux, d’hébergement et d’hospitalisation²). Les bailleurs sociaux s’imposent alors progressivement comme des acteurs importants du « bien-vieillir » en cherchant à répondre au souhait prépondérant des personnes âgées de demeurer chez elles le plus longtemps possible.

De nombreux bailleurs développent dès lors **une offre de logements dédiés inclusifs**, une émergence encouragée et simplifiée par la loi du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l’aménagement et du numérique (loi ÉLAN). En 2020, Autonom’lab a conduit une étude approfondie de l’état des lieux et des enjeux de l’habitat inclusif³. Cette offre parallèle à l’action traditionnelle des bailleurs répond partiellement aux demandes grandissantes des personnes âgées et les bailleurs furent également confrontés aux problématiques d’**adaptation des logements** existants de leur parc. En effet, ces opérations se révèlent finalement encore rares, souvent peu anticipées et surtout mal comptabilisées notamment dans les « grands ensembles » (avec un faible suivi logistique).

-
- 2• Capuano C. (2018), *Que faire de nos vieux ? Une histoire de la protection sociale de 1880 à nos jours*, Paris, Presses de Sciences Po ;
Ennuyer B. (2014), *Repenser le maintien à domicile : Enjeux, acteurs, organisation*, Paris, Dunod.
 - 3• Autonom’lab, *Bien-vieillir chez soi 2014-2020, évolutions et tendances vers des habitats inclusifs*, 2020.
 - 4• Gillespie Lesley D. (et al.) (2012), « Interventions for preventing falls in older people living in the community », *Cochrane database of systematic reviews*, n°9.

Les enjeux sont pourtant nombreux du logement au quartier : l'adaptation du logement au vieillissement de son occupant s'avère efficace pour **prévenir et réduire les risques de chutes**⁴ et la présence de services de proximité dans le quartier immédiat des seniors facilite les échanges, les mobilités et diminue le risque d'isolement social des âgés⁵. Cependant, si les enjeux posés par la transition démographique s'imposent progressivement et avec une force grandissante en France, la question du « bien-vieillir chez soi » se pose souvent davantage dans l'invention de nouvelles formes d'habitat que dans l'adaptation d'un habitat existant. Rappelons que **seul 6 % du parc immobilier français est adapté aux plus de 65 ans**⁶. Face aux deux alternatives que constituent le logement dédié et l'établissement social ou médico-social, l'adaptation des logements existants constitue une voie complémentaire pertinente à un vieillissement sur place réussi (Courbebaisse, Pommier, 2020).

Finalement, si les bailleurs sociaux sont de plus en plus identifiés comme des acteurs pertinents et proactifs du « bien-vieillir » et du maintien à domicile, l'encadrement réglementaire de ce rôle est globalement incitatif et dépend grandement des allers et retours de la politique vieillesse française (Ille-Roussel, 2020). En 2021, le rapport interministériel « Nous vieillirons ensemble » rédigé par Luc Broussy, président de la Filière Silver Économie, insistait dès lors sur la nécessité de « **mettre en œuvre un véritable cahier des charges qui guiderait les bailleurs sociaux dans ce défi** du vieillissement et dont il serait fait bilan tous les 3 ans » après avoir souligné que « c'est du monde du logement social qu'émergent aujourd'hui nombre de résidences intergénérationnelles, de résidences autonomie et désormais d'habitats inclusifs »⁷.

5• Petits Frères des Pauvres, *Étude isolement et territoires des personnes âgées : enseignements et préconisations des Petits Frères des Pauvres*, 2019.

6• Agence nationale de l'habitat (ANAH), Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV), *Rapport sur l'adaptation du logement à l'autonomie des personnes âgées*, 2013, p. 7.

7• Broussy Luc, *Nous vieillirons ensemble... 80 propositions pour un nouveau pacte entre générations*, Rapport interministériel, 2021.

L'ACCOMPAGNEMENT DES BAILLEURS SOCIAUX AU VIEILLISSEMENT DE LEURS LOCATAIRES EN NOUVELLE-AQUITAINE

C'est dans une philosophie sinon identique, du moins comparable que **la Caisse des Dépôts et Consignation** et **AG2R La Mondiale** ont lancé en 2021 un groupe de travail relatif au vieillissement dans le parc de logement social en Nouvelle-Aquitaine, piloté par le Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine.

À travers ce groupe de travail, il s'agit de réfléchir collectivement à définir **un guide stratégique et opérationnel d'accompagnement des bailleurs** autour d'actions ayant comme objectifs de :

- Nouer des partenariats avec des associations,
- Améliorer le bâti, intégrer des services innovants et connectés,
- Imaginer d'autres manières de vivre en communauté,
- Proposer aux seniors un environnement sécurisé et sécurisant, adapté à l'apparition de certaines incapacités liées à l'âge,
- Lutter contre l'isolement, notamment à travers une offre élargie de services de proximité,
- Accompagner le suivi de la santé des locataires vieillissants, en créant des passerelles avec les acteurs du médico-social.

Les différentes phases de travail identifiées seront mises en œuvre autour de **trois approches** :



Une approche servicielle orientée vers l'ESS



Une approche servicielle orientée vers le numérique



Une approche en termes d'adaptation des logements

Cet état des lieux correspond à **la première phase de ce groupe de travail** et s'appuie sur une **recherche bibliographique** regroupant des sources statistiques, des sources issues de la littérature grise (rapports, études, ressources en ligne) ou de littérature scientifique (articles de revues, ouvrages universitaires).

Par ailleurs, ce document s'appuie sur une dizaine **d'entretiens semi-directifs** conduits auprès des bailleurs sociaux partenaires du projet entre les mois de juillet et octobre 2021 (*cf. Annexe 2.*) et sur l'analyse des réponses à un **questionnaire transmis à l'ensemble des bailleurs** sociaux de la région Nouvelle-Aquitaine en août 2021 (sur les 56 bailleurs néo-aquitains, 21 ont répondu au questionnaire).

Certains extraits d'entretiens sont restitués dans l'étude au moyen d'encadrés intitulés **« Les bailleurs de Nouvelle-Aquitaine en parlent »** et quelques résultats de réponses illustratives au questionnaire sont également restitués sous formes de figures intitulées **« Réponse des bailleurs néo-aquitains à la question » «...»**.

Enfin, des encadrés **« Pratiques inspirantes »** viennent illustrer par des exemples concrets des enjeux soulignés par l'étude.

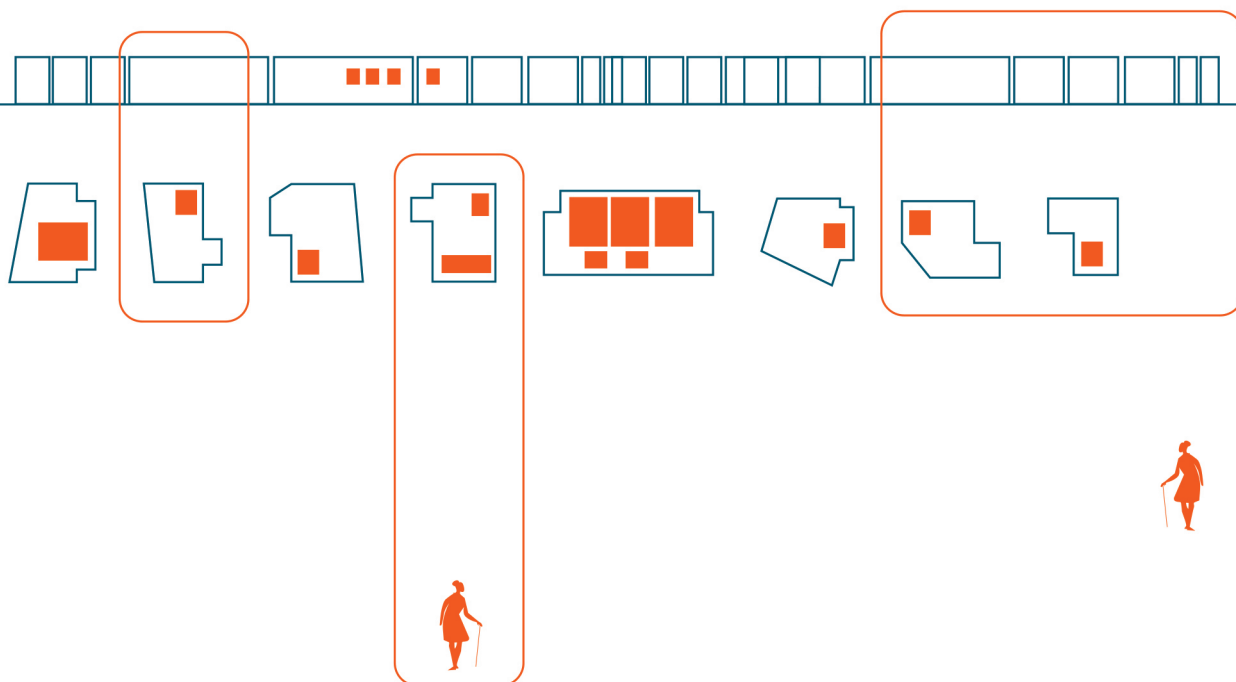
CONTEXTE



**CADRE RÉGLEMENTAIRE :
LES MESURES IMPACTANT
LES BAILLEURS SOCIAUX
DANS LES LOIS ASV,
ELAN
ET DANS LA FUTURE LOI
« GRAND ÂGE ET AUTONOMIE »**



**UN CONTEXTE SANITAIRE INEDIT :
LA CRISE DU COVID-19
ET SES CONSÉQUENCES**



CADRE RÉGLEMENTAIRE : LES MESURES IMPACTANT LES BAILLEURS SOCIAUX DANS LES LOIS ASV, ELAN ET DANS LA FUTURE LOI « GRAND ÂGE ET AUTONOMIE »

LES MESURES IMPACTANT LES BAILLEURS SOCIAUX DANS LA LOI ASV (2015)⁸

LA LOI ADAPTATION DE LA SOCIÉTÉ AU VIEILLISSEMENT

La loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 est une loi d'orientation et de programmation construite autour de trois axes :

- La prévention de la perte d'autonomie
- L'adaptation de la société au vieillissement
- L'accompagnement de la perte d'autonomie

Les mesures prévues par la loi sont financées par la Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie représentant environ 700 millions d'euros par an. La loi ASV prévoit la revalorisation de l'APA à domicile avec comme objectif de soutenir le maintien à domicile. La loi prévoit également une aide au répit pour les aidants et la mise en place des conférences des financeurs à l'échelon des départements tout en incitant les EHPAD à plus de transparence sur les prix pratiqués. Enfin, la loi réaffirme les droits et libertés des personnes âgées et prévoit la transformation des logements-foyers en résidences autonomie.

- La loi prévoit la transformation des logements-foyers en résidences autonomie : la référence au GIR moyen pondéré > 300 est supprimée au profit de plafonds (GIR 1 et 2 < 10 % ; GIR 1 à 3 < 15 %). Un socle commun de prestations ainsi qu'un forfait autonomie sont mis en place.
- Les bailleurs ont la possibilité de prioriser l'attribution de logements construits ou aménagés spécifiquement à des personnes en perte d'autonomie, dans le cadre de programmes bénéficiant d'une autorisation spécifique délivrée par le représentant de l'État dans le département.
- Les locataires en situation de perte d'autonomie ont la possibilité de réaliser à leur frais des travaux d'adaptation. Ces travaux font l'objet d'une demande écrite (envoyée en recommandé avec A/R) auprès du bailleur. L'absence de réponse dans un délai de quatre mois vaut décision d'acceptation. Au départ du locataire, le bailleur ne peut pas exiger la remise des lieux en l'état.
- La loi prévoit un projet de convention entre l'USH et l'État avec plusieurs objectifs : faciliter l'adaptation des logements, constituer une offre adaptée, identifier les logements accessibles, faciliter les mutations, sensibiliser les gardiens au repérage des situations d'isolement et de fragilité, et participer à des actions en matière de lien social.
- La loi prévoit l'organisation d'un concours annuel afin de valoriser les actions menées par les organismes HLM pour accompagner le vieillissement (concours « HLM partenaires des âgés »).
- Un volet « vieillissement » est intégré dans les plans locaux de l'habitat et au sein des plans de déplacements urbains.
- Les logements-foyers, les centres d'hébergement et de réinsertion sociale et les centres d'accueil pour demandeurs d'asile sont intégrés dans le répertoire des logements locatifs des bailleurs (RPLS).

⁸ Source : Union sociale pour l'habitat (USH), « L'accompagnement des besoins liés au vieillissement par les organismes HLM », Département des Politiques Sociales, 2016.

LES MESURES RELATIVES AU VIEILLISSEMENT IMPACTANT LES BAILLEURS SOCIAUX DANS LA LOI ELAN (2018)⁹

LA LOI ÉVOLUTION LOGEMENT AMÉNAGEMENT ET NUMÉRIQUE

La loi du 23 novembre 2018 comporte de nombreuses dispositions relatives au foncier, à la construction, à l'urbanisme ou encore aux relations entre locataires et propriétaires. Elle est également porteuse de réformes qui ont trait aux politiques de l'inclusion et d'insertion par le logement des personnes en situation de vulnérabilité et notamment des personnes âgées. La loi ELAN poursuit deux objectifs :

- **Libérer et offrir de nouvelles opportunités** en facilitant la démarche de construction et en responsabilisant les acteurs sur les objectifs à atteindre
- **Protéger et lutter contre les inégalités** en renforçant le modèle du logement social, favorisant la mobilité dans le parc social et en rendant les attributions plus transparentes, en agissant contre l'habitat indigne, mais aussi en créant de nouvelles solidarités et réduire la fracture territoriale.

- La loi définit l'**habitat inclusif** comme un habitat à destination de personnes en situation de handicap ou âgées qui choisissent, à titre de résidence principale, un mode d'habitation regroupé entre elles ou avec d'autres personnes, assorti d'un projet de vie sociale et partagée dont le contenu est défini dans un cahier des charges.

Peuvent relever de l'habitat inclusif :

- Un logement meublé ou non, en cohérence avec le projet de vie sociale, loué dans le cadre d'une colocation régie par le droit applicable entre bailleurs privés ou sociaux et les locataires
- Un ensemble de logements autonomes destinés à l'habitation, meublés ou non, en cohérence avec le projet de vie sociale et situés dans un immeuble comprenant des locaux communs.
- La création d'un **forfait « habitat inclusif »** : financé par la CNSA, il est attribué à la personne morale en charge du projet d'habitat. Son montant varie selon le nombre d'habitants et les caractéristiques du projet (entre 3 000 et 8 000 €/an et / hab, plafonné à 60 000€ par projet).
- **L'assouplissement des règles d'accessibilité universelle** aux logements neufs
- **La cohabitation intergénérationnelle solidaire** (possibilité pour une personne âgée de soixante ans et plus de louer ou sous-louer à des personnes de moins de 30 ans une partie de leur logement). Le recours aux contrats de cohabitation intergénérationnelle solidaire peut être réalisé, sans accord du bailleur, tant dans les logements privés que dans les logements sociaux. Toutefois, si le bailleur ne peut s'y opposer, il devra avoir été informé au préalable de l'intention du recours à un tel contrat.

9• CREAI Pays de la Loire, « Les principales dispositions de la loi ELAN relatives aux personnes en situation de vulnérabilité », Décryptage : le mensuel du CREAI, février 2019 ; CNSA, « Financement de l'habitat inclusif », cnsa.fr, avril 2021 ; Gouvernement.fr, « ELAN, une loi pour l'évolution du logement, de l'aménagement et du numérique », 4 juin 2021

LES PROPOSITIONS IMPACTANT LES BAILLEURS SOCIAUX DANS LE RAPPORT LIBAULT¹⁰



Par lettre de mission du 17 septembre 2018, le Premier ministre a demandé à Dominique Libault de conduire une concertation et de faire des propositions de réforme, notamment dans la perspective d'un futur projet de loi. La concertation nationale « Grand âge et autonomie » s'est achevée en février 2019 et le rapport Libault en constitue la synthèse.

Ce rapport liste un certain nombre de propositions et d'objectifs concernant directement les bailleurs sociaux. Ainsi, le rapport milite pour qu'**un accent fort soit mis sur le développement d'habitats groupés** (résidences autonomie, résidences services, habitat inclusif et intergénérationnel) **pouvant proposer des services collectifs** (restauration, loisirs, blanchisserie, etc.) **et organiser une mixité sociale ou intergénérationnelle**. Globalement, trois propositions intéressent directement et plus spécifiquement les bailleurs sociaux (propositions 41 à 43).

Proposition 41 : **Permettre le financement des résidences autonomie par les prêts locatifs à usage social (PLUS).**

« Les résidences autonomie sont aujourd'hui quasi exclusivement financées en prêt locatif social (PLS) soit le mode de financement le moins subventionné et qui autorise les loyers les plus élevés. Le financement est possible en PLUS mais très rare, ce mode de financement étant réservé à la production de logements familiaux. Il est proposé d'étendre plus largement le financement des résidences autonomie en PLUS ».

Proposition 42 : **Simplifier la procédure d'ouverture de résidences autonomie.**

« Depuis la loi ASV, la procédure d'appel à projet s'impose pour l'autorisation des résidences autonomie dès lors qu'elles bénéficient du forfait autonomie ou qu'elles accueillent au moins un résident bénéficiaire de l'APA. Cette procédure apparaît lourde aux bailleurs sociaux et semble constituer un frein au développement de cette offre. Il est proposé de remplacer l'AAP par une procédure d'autorisation ».

Proposition 43 : **Identifier l'ensemble des logements sociaux à destination des personnes âgées dans le décompte des logements sociaux au titre de la loi SRU et fixer un objectif de construction spécifique à ce public.**

« Les trois catégories de logements locatifs sociaux (LLS) à destination des personnes âgées (article 20 de la loi ASV, habitat inclusif, résidences autonomie) feraient l'objet d'un décompte spécifique lors de l'inventaire des logements sociaux prévus par la loi SRU. Un objectif en termes de part minimale de la production de logements sociaux dédiée aux personnes âgées pourrait être posé : Soit aux communes carencées dans le cadre de leurs objectifs qualitatifs ; Soit aux préfets de région dans le cadre de la programmation globale des crédits et des objectifs LLS, dans le cadre du Fonds national des aides à la pierre, pour répondre aux besoins qui s'expriment localement. Les préfets seraient alors chargés de répartir ces objectifs en Comité régional de l'habitat et de l'hébergement entre les territoires de gestion ».

¹⁰ • Site du Ministère de la Santé et des Solidarités, « Remise du rapport Libault sur la concertation Grand âge et autonomie, 175 propositions pour une politique nouvelle et forte du grand âge en France », publié le 28/03/19, <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/remise-du-rapport-libault-sur-la-concertation-grand-age-et-autonomie> ; Libault Dominique, 175 propositions pour une politique nouvelle et forte du grand âge en France, Rapport sur la concertation Grand Âge et autonomie, mars 2019.

UN CONTEXTE SANITAIRE INÉDIT : LA CRISE DU COVID-19 ET SES CONSÉQUENCES

UNE AMÉLIORATION DES RELATIONS ENTRE ORGANISMES HLM ET LOCATAIRES...

La **crise sanitaire** planétaire consécutive à la pandémie de COVID-19 a été extrêmement meurtrière pour les **personnes âgées**. Les pensionnaires des maisons de retraite représentent à eux seuls 38 % du cumul des morts attribuées au COVID-19. Par ailleurs, à l'hôpital, 95 % des morts du COVID-19 ont plus de 60 ans¹¹. Ainsi, l'objectif ici n'est pas de rechercher « les bons côtés » de cette crise. Il réside plutôt dans la recherche des réponses apportées par les bailleurs sociaux à cette situation aussi dramatique qu'inédite.

Car les bailleurs, depuis le début de l'épidémie, ont considérablement renforcé leur **mission sociale** et affirmé ce rôle au-delà du logement¹². Cet engagement en faveur d'un accompagnement plus marqué des locataires s'inscrit dans la continuité de tendances observées avant la crise sanitaire. Par ailleurs cette période fut également l'occasion pour les bailleurs sociaux de nouer de **nouveaux partenariats**. Pour deux-tiers d'entre eux, les collaborations avec les travailleurs sociaux furent approfondies¹³. La grande opération conduite majoritairement par les bailleurs fut le « **phoning** », pris en charge de façon internalisée ou grâce à des collaborations/ prestations extérieures. Ces **vastes campagnes d'appels téléphoniques** à destination des locataires vulnérables eurent pour objectifs de lutter contre l'isolement des personnes. Lorsque les locataires n'étaient pas joignables, les bailleurs ont le plus souvent, en fonction de leurs ressources disponibles, mis en place des visites à domicile.

Globalement, la recherche sur les pratiques collaboratives dans l'habitat social conduite par l'USH en 2021 souligne que **la crise sanitaire a incité les bailleurs sociaux à développer des relations individuelles avec leurs locataires**, d'expérimenter une nouvelle posture vis-à-vis d'eux en adoptant une attitude proactive et en développant « l'aller vers ». Reste à savoir s'il s'agit d'un phénomène conjoncturel ou d'une transformation pérenne. La crise, à l'image de la canicule de 2003, a pu enfin servir de « révélateur » pour des bailleurs n'ayant pas encore pris à bras le corps la problématique du vieillissement de leurs locataires. Ainsi, ces bailleurs ont-ils pris conscience avec force des enjeux relatifs au « bien-vieillir » ou encore à la fracture numérique. De nombreux organismes HLM ont pris en charge cette dernière question, à travers des formations et même des propositions d'équipement.

11• Santé Publique France : <https://www.data.gouv.fr/fr/datasets/donnees-hospitalieres-relatives-a-lepidemie-de-covid-19/>

12• Bresson S. (et al.) (2021), « Quels effets de la crise sanitaire sur les pratiques collaboratives dans l'habitat social ? », *Recherche sur les pratiques collaboratives dans l'habitat social*, L'Union sociale pour l'habitat, 2021.

13• *Ibid.* p. 11.

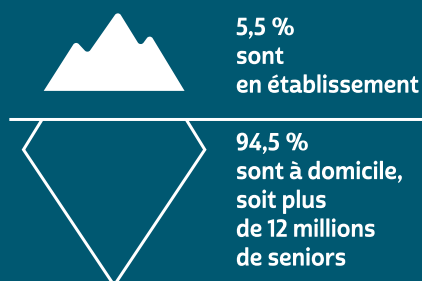
... QUI NE DOIVENT PAS MASQUER LES EFFETS NÉFASTES DE LA CRISE SUR LES PERSONNES ÂGÉES À DOMICILE !

L'EFFET ICEBERG

« Les personnes qui parlent de l'épidémie le font légitimement depuis l'hôpital. Très peu de gens ont parlé du domicile. Pourtant la ville est bien en première ligne de cette épidémie, elle représente **80 % des personnes impactées**. Il est urgent de donner de la visibilité aux **seniors à domicile** et de prendre en charge leurs problématiques. »

Docteur Y. Le Flohic,
médecin généraliste
Analyste au cours des crises sanitaires

OU VIVENT LES SENIORS DE 65 ANS ET PLUS ?



Source : Ergocall, « 12,5 millions de seniors potentiellement en danger à domicile ? », mai 2020.

https://alogiagroupe.com/wp-content/uploads/2020-05_ERGOCALL_ObservatoireSenior1.pdf

- 14 • Le site de la plateforme Ergocall : <https://www.ergocall.fr/>
Le lien vers les études de la plateforme : <https://alogiagroupe.com/observatoire-ergocall-3/>
- 15 • Réalisée auprès de 2 000 personnes âgées de 65 ans et plus.
- 16 • Ergocall, « Le confinement des seniors à domicile, une bombe à retardement pour le système sanitaire ? », mai 2020.
https://alogiagroupe.com/wp-content/uploads/2020-05_ERGOCALL_ObservatoireSenior2.pdf

En avril 2021, à l'initiative d'Alogia Groupe (expertise « bien vieillir » et opérateur d'un réseau national d'ergothérapeutes) et Marguerite (spécialiste de l'accompagnement et de la coordination des interventions à domicile auprès des personnes âgées et en situation de handicap) est lancé le dispositif d'accompagnement **Ergocall**. Dotée d'un **conseil scientifique**, la plateforme conduit de nombreux appels à destination des locataires de **Domofrance**, entreprise sociale pour l'habitat (ESH) fondée à Bordeaux en 1956, et hébergeant plus de 8000 personnes âgées de 60 ans et plus. Cela permet un recueil statistique de données traité et publié sur le site du dispositif¹⁴. Grâce à ces données, résumées en infographies, il devient clair que si depuis le début de la crise COVID-19, l'attention fut légitimement portée sur le système hospitalier et la situation des personnes âgées en EHPAD, les enjeux relatifs à l'impact de l'épidémie sur les personnes âgées à domicile sont également importants. En effet, 94,5 % des seniors vivent à leur domicile, sans qu'il soit besoin de rappeler qu'ils ne sont pas protégés pour autant. C'est « **l'effet iceberg** » que souligne l'observatoire Ergocall.

Par ailleurs, l'étude¹⁵ révèle que 41 % de ces seniors n'ont reçu aucune visite en 2 mois, se retrouvant ainsi isolés de la sphère sociétale et les exposant à des risques très concrets comme les chutes au sein du domicile (38 % ont chuté récemment), le non-respect du confinement pour rompre l'isolement et la solitude (68 % sortent plusieurs fois par semaine) et/ou la dégradation de leur état de santé psychique.

En mai 2020, Ergocall publie une deuxième infographie non moins critique : 65 % des personnes âgées à domicile n'ont consulté aucun médecin depuis le début du confinement alors que 69 % ont des difficultés physiques et/ou des troubles psychologiques¹⁶. L'observatoire craint une « **bombe à retardement** », induite par l'impact possible d'une telle situation sur le système de santé qui risque d'être massivement sollicité par des personnes dont l'état général est aggravé. Ces considérations firent l'objet d'une attention nationale lors de la remise du rapport Guedj à Olivier Véran le 16 juillet 2020 et intitulé *Déconfinés mais toujours isolés ? La lutte contre l'isolement, c'est tout le temps !, 36 propositions et pistes pour une politique pérenne de lutte contre l'isolement des personnes âgées*.

UN OBSERVATOIRE SUR LES CONDITIONS DE VIE DES RÉSIDENTS ÂGÉS DANS LE LOGEMENT SOCIAL DOMOFRANCE - ESH (ET ALOGIA GROUPE)

Après avoir réalisé des diagnostics ergothérapeutiques dans son parc de logement (2018) auprès de 500 locataires âgés de plus de 60 ans, Domofrance a souhaité élaborer un panel de solutions pensées de manière globale, en s'appuyant sur un cheminement d'idées cadré. Le bailleur a donc mis en place une recherche-action sur l'adaptation de son parc social fondée sur une méthodologie centrée usager, c'est-à-dire sur une analyse des besoins et des usages des locataires âgés.

Une équipe projet composée de spécialistes de l'habitat social et des politiques seniors chez Domofrance, d'un ergothérapeute et d'une designer de la société ALOGIA Groupe, a été constituée. Cette équipe a élaboré une méthodologie issue de la recherche-action et de la recherche en design.

L'équipe projet a décidé de constituer, dès le démarrage de la démarche, un conseil scientifique dédié, composé de huit experts de la santé, de l'habitat, des politiques vieillesse, de l'ergothérapie et du design et ayant pour mission d'accompagner la méthodologie, tant sur la création d'outils (élaboration des grilles d'entretien, discussion des analyses, analyse des résultats, etc.), que sur la perspective et la dynamique prospective des résultats. Ce conseil scientifique s'est réuni au lancement du projet pour fixer les objectifs, valider la méthodologie d'action, l'échantillon et la grille d'entretien, et discuter l'axe prioritaire de recherche et l'analyse des résultats à mi-parcours.

La grille d'entretien a été élaborée par des ergothérapeutes et designers de la société ALOGIA. Le conseil scientifique a validé un mode de recueil de données quantitatif et

qualitatif par un ensemble d'appels téléphoniques appuyés sur la grille d'entretien. La réalisation des entretiens téléphoniques par des ergothérapeutes avait vocation à assurer la mise en confiance des répondants et l'appréciation des échanges au regard de l'expérience de ces professionnels de proximité, rompus aux visites à domicile et au contact de publics variés. Afin d'assurer une récolte exploitable, cette grille d'entretien téléphonique a été mise à disposition des ergothérapeutes. Aiguillés par une trame d'une centaine de questions, il leur a été demandé de conduire l'entretien comme une discussion, sur le modèle de l'entretien semi-directif. D'une durée moyenne de 19 minutes, les appels ont été réalisés de juin à septembre 2021.

Les résultats de l'étude auront deux niveaux de lecture. Le premier, pour le bailleur, est opérationnel : il servira à orienter les investissements (travaux prioritaires, offres de services et d'accompagnement à créer, développer ou supprimer, modèle de communication interne ou externe, etc.). Ces résultats seront liés aux terrains d'étude, et bien qu'ils puissent être représentatifs, ils ne pourront être validés stricto sensu pour d'autres résidences, dans d'autres contextes. Le deuxième niveau de résultat quant à lui, à nature de preuve de concept. Il a trait à la validation ou invalidation de la méthodologie de l'étude : une recherche-action centrée sur les usagers.

L'action s'inscrit dans le cadre de la mise en place d'une politique senior ambitieuse portée par le bailleur social. Elle a nécessité une temporalité et des moyens humains importants ainsi que la mise en œuvre d'une démarche partenariale.

ÉTAT DES LIEUX



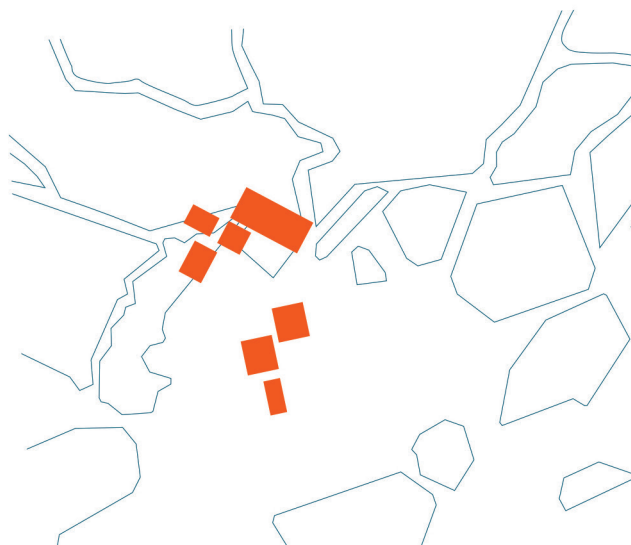
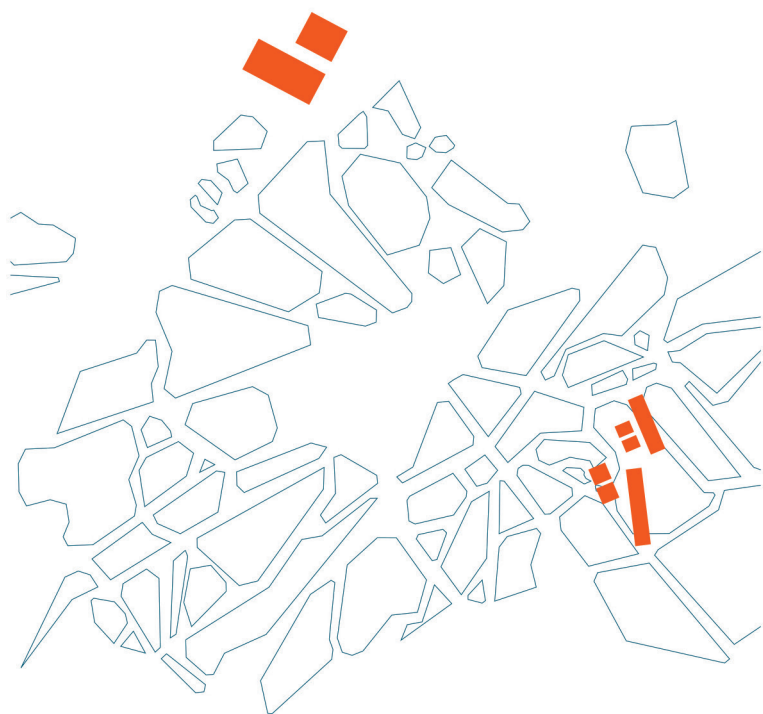
**VIEILLISSEMENT ET LOGEMENT SOCIAL
EN FRANCE**



**VIEILLISSEMENT ET LOGEMENT SOCIAL
EN NOUVELLE-AQUITAINE**



**#FOCUS
POUR ALLER PLUS LOIN**



VIEILLISSEMENT ET LOGEMENT SOCIAL EN FRANCE

LE LOGEMENT SOCIAL EN FRANCE

631

organismes

233

offices publics de l'habitat

183

entreprises sociales pour l'habitat

162

sociétés coopératives d'HLM

53

sociétés anonymes coopératives d'intérêt collectif pour l'accession à la propriété

82 000

salariés

Les organismes HLM gèrent un parc de **4,7 millions de logements locatifs et 0,3 million de logements-foyers** (les organismes HLM logent ainsi 10 millions de personnes). La plupart (84 %) de ces logements sociaux sont collectifs bien que l'on dénombre environ 736 000 logements individuels. Ainsi, l'adaptation des logements au vieillissement des locataires doit être pensée dans ce cadre collectif puisque **dans 84 % des cas, l'adaptation du logement doit être articulée à celle du bâtiment**. Mais cette caractéristique collective du logement social est aussi une ressource permettant de puiser dans les multiples solidarités (de voisinage par exemple) et les liens « faibles » potentiellement précieux pour lutter contre l'isolement social. Elle permet enfin la mise en place d'actions ou de partenariats touchant immédiatement un collectif de personnes permettant de réaliser des « économies d'échelles » dans le déploiement d'initiatives.

30 % des logements se situent dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV). Ces quartiers doivent faire l'objet d'une attention particulière car leur vieillissement pose des questions dont les réponses ne peuvent être trouvées dans des solutions expérimentées dans d'autres configurations géographiques. Le réseau d'acteurs en présence est plus complexe, et ces quartiers, souvent constitués en « grands ensembles » sont porteurs d'enjeux particuliers en termes de vieillissement sur place ou d'accessibilité aux services (Courbebaisse, Pommier, 2020). Par ailleurs, **le vieillissement de la population constitue**, en vingt ans, **l'évolution démographique la plus marquante au sein des QPV**, pourtant originellement doté d'un profil sociologique rajeuni (Ancols, 2018).

Le parc de logement social est réparti sur l'ensemble du territoire, en zones urbaine et rurale mais sa présence est particulièrement importante au sein des régions industrielles historiques. Ainsi, plus de la moitié du parc se situe au sein des régions Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France et Île-de-France. Enfin, le parc locatif est relativement ancien puisque **68 % des logements ont été construits avant 1990**.

Source : Union sociale pour l'habitat, Chiffres-clés du logement social, Édition Nationale, 2020.

PARMI LES PERSONNES ÂGÉES, PEU DE LOCATAIRES DU LOGEMENT SOCIAL...

En France, **18 % des habitants sont locataires d'un logement social** et un peu plus de 57 % sont propriétaires de leur logement. Cette statistique « population entière » est intéressante car les variations en fonction des catégories d'âge sont importantes. Ainsi, **concernant les personnes âgées de 65 ans et plus, 13 % « seulement » sont locataires d'un logement social et 74 % sont propriétaires** de leur logement (cf. Figure 1). À lire ces chiffres, la question du vieillissement des locataires dans le parc social pourrait paraître anodine. Elle est pourtant cruciale et porteuse d'enjeux prospectifs majeurs.

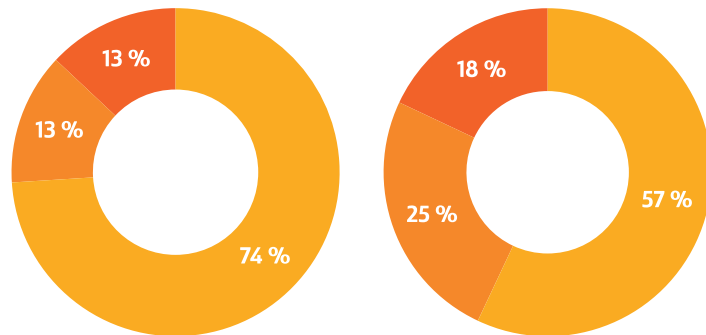


Figure 1. Répartition de la population en fonction du statut d'occupation du logement population entière et population âgée de 65 ans et plus.

- Propriétaires occupants
- Locataires bailleur privé
- Locataires bailleur social

Source : Insee, Enquêtes logement 2013.

... MAIS PARMI LES LOCATAIRES DU LOGEMENT SOCIAL, BEAUCOUP DE PERSONNES ÂGÉES !

Pour comprendre cela il ne faut pas se demander **quelle est la part de personnes âgées résidant en logement social mais plutôt quelle part ces personnes âgées représentent parmi l'ensemble des locataires des bailleurs sociaux**. Ainsi, en termes d'occupation du parc social en 2018, les ménages dont le locataire référent est âgé de 65 ans et plus représentent **24 % de l'ensemble des ménages locataires**¹⁷ des organismes de logement social (HLM et SEM), avec de fortes disparités régionales (par exemple : 21 % en Bretagne et 29 % en Corse). Par ailleurs, **30 % des logements sociaux sont occupés par des ménages dont le référent a entre 50 et 64 ans**.

Il en résulte que **54 % des logements sociaux sont potentiellement impactés par le vieillissement**¹⁸ à court ou moyen terme, en l'absence de mobilité des locataires concernés. En termes de demandes¹⁹, 632 400 demandes sont exprimées par des ménages dont le titulaire est âgé de 50 ans et plus, soit **30 % des demandes** et **25 % de ces demandes mentionnent des raisons de santé** comme motif de la demande. Ces données sont particulièrement intéressantes quand elles sont étudiées

17• Sources : Actualité Habitat (2020), ANCOLS (2018, 2019), Broussy (2021).

18• Sources : Actualité Habitat (2020), ANCOLS (2018, 2019), Broussy (2021).

19• Source : Enquête occupation du parc social de la DGALN et SNE- traités par l'Ancols

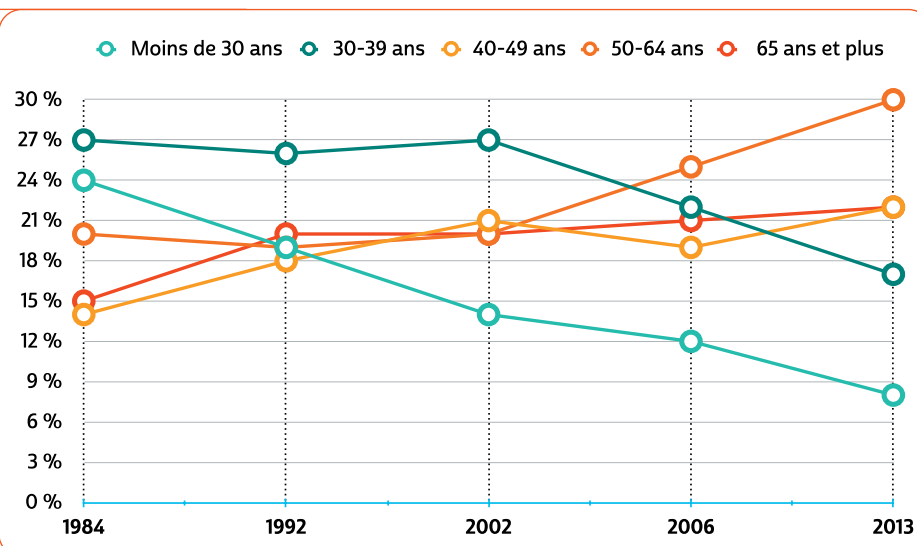
dans leur évolution. Car si la tendance est ancienne, elle prend au cours de ces dernières années une ampleur particulière. Ainsi, les personnes âgées de 50 ans et plus, qui représentent 54 % des locataires en 2018, représentaient 52 % des locataires en 2013, un peu moins de 40 % en 2002 et 35 % en 1984 (cf. Figure 2). Au sein de cette catégorie d'âge, la part des plus de 65 ans a également augmenté : ces derniers représentaient 15 % des locataires en 1984, 22 % en 2013 et 24 % en 2018 (Ancols, 2019).

Ainsi **la part des locataires âgés de 50 à 64 ans a augmenté plus vite entre 2006 et 2013 que pour l'ensemble des ménages** : cela pose de réels enjeux car en l'absence de mobilité, cette catégorie de la population sera porteuse dans les années à venir de nombreux besoins qui devront être pris en charge par les bailleurs.

Figure 2. Évolution de l'âge des chefs de ménage locataires HLM

La part des ménages de moins de 30 ans parmi les locataires du parc social a décliné fortement passant de 24 % en 1984 à 8 % en 2013. A contrario, la part des ménages de plus de 65 ans a cru de 15 % en 1984 à 22 % en 2013.

Source : USH, HLM en chiffres 2020.



PROFIL DES LOCATAIRES ÂGÉS : DE MULTIPLES FRAGILITÉS À PRENDRE EN COMPTE

Les locataires âgés résidant dans le parc de logement social présentent des situations de fragilité particulières. Ainsi, les retraités en HLM se distinguent de la population générale des retraités et en particulier des propriétaires, **puisqu'on y compte plus de femmes seules et de personnes issues de catégories professionnelles les moins favorisées** (presque trois quarts des retraités sont d'anciens employés et ouvriers) (Ancols, 2018).

Les retraités locataires d'un logement social ont logiquement des revenus plus faibles que les autres retraités et consacrent en moyenne jusqu'à 30 % de leurs revenus au logement. Par ailleurs, toujours selon l'Ancols, **4 retraités sur 10 résidants en HLM déclarent avoir un handicap ou une gêne au quotidien**, contre seulement 27 % des retraités en France.

VIELLISSEMENT ET LOGEMENT SOCIAL EN NOUVELLE-AQUITAINE

LE LOGEMENT SOCIAL EN NOUVELLE-AQUITAINE

En Nouvelle-Aquitaine, la part de logements sociaux collectifs est plus faible qu'en France : 77 % (84 % à l'échelle nationale). 625 000 personnes résident dans un logement social de la région, géré par l'un des **56 organismes HLM** (cf. Annexe 3). En 2020, ces organismes géraient un parc de plus **311 000 logements sociaux** répartis sur les 12 départements de la région.

TABLEAU 1. LES BAILLEURS SOCIAUX NÉO-AQUITAINS PAR DÉPARTEMENT EN QUELQUES CHIFFRES

Département	Nombre d'organismes HLM actifs	Nombre de logements locatifs sociaux	Nombre de logements locatifs financés (2020)	Nombre de ménages en attente
Haute-Vienne	6	26 183	233	6 640
Creuse	2	5 542	6	859
Corrèze	5	9 829	159	2 494
Gironde	19	106 677	2 916	55 474
Dordogne	6	14 256	539	5 123
Lot-et-Garonne	4	11 276	253	3 986
Pyrénées-Atlantiques	9	36 819	937	17 785
Landes	9	13 617	747	8 327
Charente	7	16 066	246	5 077
Charente-Maritime	12	29 536	983	17 380
Deux-Sèvres	6	15 665	428	5 787
Vienne	6	25 600	204	8 192
TOTAL	91*	311 066	7 651	137 124

**56 organismes sur la région mais certains organismes sont présents sur plusieurs départements et peuvent donc être décomptés plusieurs fois dans le tableau.*

Source : Union régionale HLM Nouvelle-Aquitaine.

**TABLEAU 2. RÉPARTITION DES MÉNAGES NÉO-AQUITAINS
PAR PLAFONDS DE REVENU**

	Part des ménages revenu < PLAI	Part des ménages revenu < PLUS	Part des ménages revenu < PLS
Charente	31,12 %	61,98 %	78,61 %
Charente-Maritime	28,95 %	59,47 %	75,72 %
Corrèze	29,69 %	60,69 %	77,71 %
Creuse	37,89 %	68,32 %	82,81 %
Dordogne	33,02 %	63,72 %	79,65 %
Gironde	26,10 %	54,50 %	71,53 %
Landes	26,15 %	57,87 %	76,00 %
Lot-et-Garonne	33,92 %	64,46 %	79,84 %
Pyrénées-Atlantiques	26,57 %	55,64 %	72,67 %
Deux-Sèvres	29,33 %	62,66 %	79,53 %
Vienne	29,50 %	60,36 %	77,17 %
Haute-Vienne	30,00 %	59,63 %	76,43 %
Nouvelle-Aquitaine	28,86 %	58,96 %	75,68 %
France entière	27,99 %	57,13 %	73,87 %

Source : Préfecture de Nouvelle-Aquitaine, *Diagnostic territorial Habitat Nouvelle-Aquitaine. Les familles homogènes de territoires, Contribution de l'État*, janvier 2017

Pour information, pour un ménage de 4 personnes en 2016, le plafond de ressources PLAI s'élève à 21 562€, le plafond PLUS à 38 990€ et le plafond PLS à 50 687€.

Il est important de souligner qu'une grande partie de la population de Nouvelle-Aquitaine peut prétendre à être logée dans un logement social. Ainsi, **près de 30 % de la population a un revenu inférieur au plafond PLAI et près de 60 % a un revenu inférieur au plafond PLUS**, des chiffres légèrement supérieurs à la moyenne nationale (respectivement 28 % et 57 %). Surtout, la Nouvelle-Aquitaine comprend certains départements ruraux dont les taux sont beaucoup plus importants. Par exemple, **en Creuse, 38 % des habitants sont en dessous du PLAI et presque 70 % en dessous du PLUS**. Ces disparités territoriales, ici prises en compte à l'échelle des départements, peuvent être encore plus marquées à l'échelle des EPCI et des communes. .

UN NOMBRE CONTRASTÉ DE DEMANDEURS ET D'OCCUPANTS ÂGÉS PAR DÉPARTEMENT

Les locataires âgés résidant dans le parc de logement social de Nouvelle-Aquitaine présentent des situations de fragilité similaires à ce que nous avons constaté à l'échelle nationale. On **y compte plus de femmes seules et de personnes issues de catégories professionnelles les moins favorisées** (comme à l'échelle nationale, la plupart des retraités du parc social sont issus des catégories socio-professionnelles les plus modestes).

TABLEAU 3. DEMANDEURS DE LOGEMENT SOCIAL PAR TRANCHE D'ÂGE ET PAR DÉPARTEMENT

	Total demandes toutes tranches	Demandes par tranches d'âge			Total demandes 50+	Part des demandes 50+ sur nombre total			Total part des 50+
		50-59	60-69	70+		50-59	60-69	70+	
FRANCE	1435177	196386	114903	63543	374832	13,68	8,01	4,43	26,12
AQUITAINE	67405	9825	6070	3334	19229	14,58	9,01	4,95	28,53
Gironde	41439	5500	3116	1595	10211	13,27	7,52	3,85	24,64
Dordogne	3753	647	410	230	1287	17,24	10,92	6,13	34,29
Lot-et-Garonne	3112	515	333	234	1082	16,55	10,70	7,52	34,77
Pyrénées-Atlantiques	12957	2166	1462	886	4514	16,72	11,28	6,84	34,84
Landes	6144	997	749	389	2135	16,23	12,19	6,33	34,75
LIMOUSIN	6363	867	578	384	1829	13,63	9,08	6,03	28,74
Haute-Vienne	4000	507	318	213	1038	12,68	7,95	5,33	25,95
Creuse	632	85	85	54	224	13,45	13,45	8,54	35,44
Corrèze	1731	275	175	117	567	15,89	10,11	6,76	32,76
POITOU-CHARENTES	23259	3391	2394	1422	7207	14,58	10,29	6,11	30,99
Charente	3093	416	269	169	854	13,45	8,70	5,46	27,61
Charente-Maritime	11465	1883	1427	750	4060	16,42	12,45	6,54	35,41
Deux-Sèvres	3604	490	309	231	1030	13,60	8,57	6,41	28,58
Vienne	5097	602	389	272	1263	11,81	7,63	5,34	24,78

*Demande en cours, fin décembre 2019.

Source : Ministère du Logement et de l'Habitat durable et L'Union sociale pour l'habitat, « Rubrique "Statistiques" du portail national de la demande de logement social », 2019.

20 • Ministère du Logement et de l'Habitat durable et L'Union sociale pour l'habitat, « Rubrique "Statistiques" du portail national de la demande de logement social », 2019, [en ligne] <https://www.demande-logement-social.gouv.fr/statistiques/>.

D'après l'analyse des données du Ministère du Logement et de l'Habitat²⁰ durable et de l'Union sociale pour l'habitat présentées dans le tableau ci-dessous, on constate que **la part des demandeurs de 50 ans et plus est supérieure dans les trois anciennes régions de Nouvelle-Aquitaine par rapport à la moyenne nationale**, et ce dans les trois tranches d'âge (50-59 ans, 60-69 ans et 70 ans et plus). La part de demandeurs de plus de 50 ans est particulièrement importante dans l'ex-région Poitou-Charentes où elle représente 31 % des demandes (contre 26 % à l'échelle nationale). À l'échelle départementale, la Creuse est dans une situation particulièrement marquée avec une part de demandeurs de plus de 70 ans deux fois supérieure à la moyenne nationale.

En termes d'occupation, les données transmises par l'Union régionale HLM issues de l'enquête OPS sont les suivantes :

TABLEAU 4. OCCUPANTS DE LOGEMENT SOCIAL PAR TRANCHE D'ÂGE ET PAR DÉPARTEMENT

	Âge de la personne de référence			Part d'occupants selon âge		Total occupants	
	50-64	65 +	dont 75+	50-64	65 +	50-64	65 +
Gironde	30 %	21 %	<10 %	18 %	11 %	29 943	19 572
Dordogne	32 %	26 %	11 %	20 %	16 %	4 394	3 428
Lot-et-Garonne	31 %	29 %	12 %	18 %	16 %	3 102	2 712
Pyrénées-Atlantiques	33 %	26 %	12 %	20 %	15 %	12 680	9 687
Landes	33 %	24 %	10 %	19 %	13 %	4 481	3 124
Haute-Vienne	28 %	28 %	13 %	17 %	17 %	6 840	6 678
Creuse	32 %	33 %	15 %	22 %	22 %	1 462	1 432
Corrèze	nc	nc	nc	nc	nc	nc	nc
Charente	32 %	28 %	11 %	20 %	17 %	3 407	3 407
Charente-Maritime	33 %	26 %	10 %	20 %	15 %	8 803	6 805
Deux-Sèvres	31 %	27 %	12 %	21 %	17 %	4 906	4 128
Vienne	28 %	23 %	10 %	17 %	14 %	7 043	5 611
Nouvelle-Aquitaine	31 %	24 %	10 %	19 %	14 %	89 321	67 818

*Données 2020
Source : Enquête OPS, Union régionale HLM Nouvelle-Aquitaine.

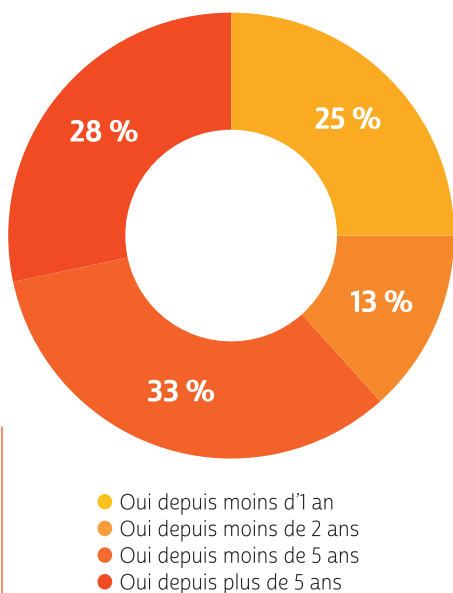


Figure 3. Réponse des bailleurs néo-aquitains à la question « Avez-vous mis en place une stratégie interne à votre organisme visant à répondre au vieillissement de vos locataires ? »

Ici aussi, **les situations sont très contrastées** entre départements. Avec 65 % de titulaires de bail de plus de 50 ans, le département de la Creuse est celui qui regroupe la part la plus importante de personnes de cette tranche d'âge dans le logement social. Toutefois, c'est plus logiquement en Gironde que le nombre de personnes âgées de plus de 50 ans dans le parc social est le plus important : presque 50 000 personnes sont concernées. **Plus jeunes, les métropoles françaises sont très peuplées et concentrent numériquement souvent le plus de personnes âgées.** Ainsi, Bordeaux Métropole, concentre environ 25 % du total des logements sociaux de Nouvelle-Aquitaine et bien que les demandeurs de plus de 60 ans ne représentent « que » 7,6 % des demandes²¹, cela représente un nombre très important de personnes âgées et in fine de besoins à satisfaire en termes de services et d'adaptation.

Enfin, **la prise en compte du vieillissement de la population par les bailleurs sociaux en Nouvelle-Aquitaine est inégale.** La moitié environ des répondants au questionnaire transmis déclarent ne pas encore avoir mis en place de stratégie interne à leur organisme visant à répondre à la problématique du vieillissement (cf. Figure 3).

²¹• Source : SNE (système national d'enregistrement de la demande locative sociale), 2015.

#FOCUS POUR ALLER PLUS LOIN

FOCUS #1 LES GRANDS QUARTIERS D'HABITAT SOCIAL À BORDEAUX MÉTROPOLE

61 500

habitants
dont

13,4 %

de plus de 65 ans

1,8 %

de plus de 85 ans

76

habitants à l'hectare,
dont

10

de plus de 65 ans

En 2020, l'**agence d'urbanisme Bordeaux Aquitaine** a conduit une étude visant à comprendre les enjeux du vieillissement de la population par typologie de quartiers. Les enseignements et préconisations relatifs aux grands quartiers d'habitat social sont à ce titre très intéressants.

En effet, ces quartiers concentrent globalement peu de personnes âgées en proportion de la population (13,4 % de 65 ans et plus et 1,9 % de 85 ans et plus contre 15 % et 2,4 % pour l'ensemble de Bordeaux Métropole). Toutefois, **ces quartiers étant parmi les plus densément peuplés de l'agglomération, ce sont des secteurs où la population âgée est finalement très présente**, avec plus de 10 aînés à l'hectare, contre une moyenne métropolitaine de 6. Souvent identifiés pour leur jeunesse, ces quartiers ne doivent donc pas être écartés des scopes prioritaires d'intervention à destination des âgés. L'étude rappelle que les immeubles de 4 étages ou moins de ce parc des années 60 et 70 ne présentent généralement pas d'ascenseur, ce qui les rend peu propices au maintien à domicile.

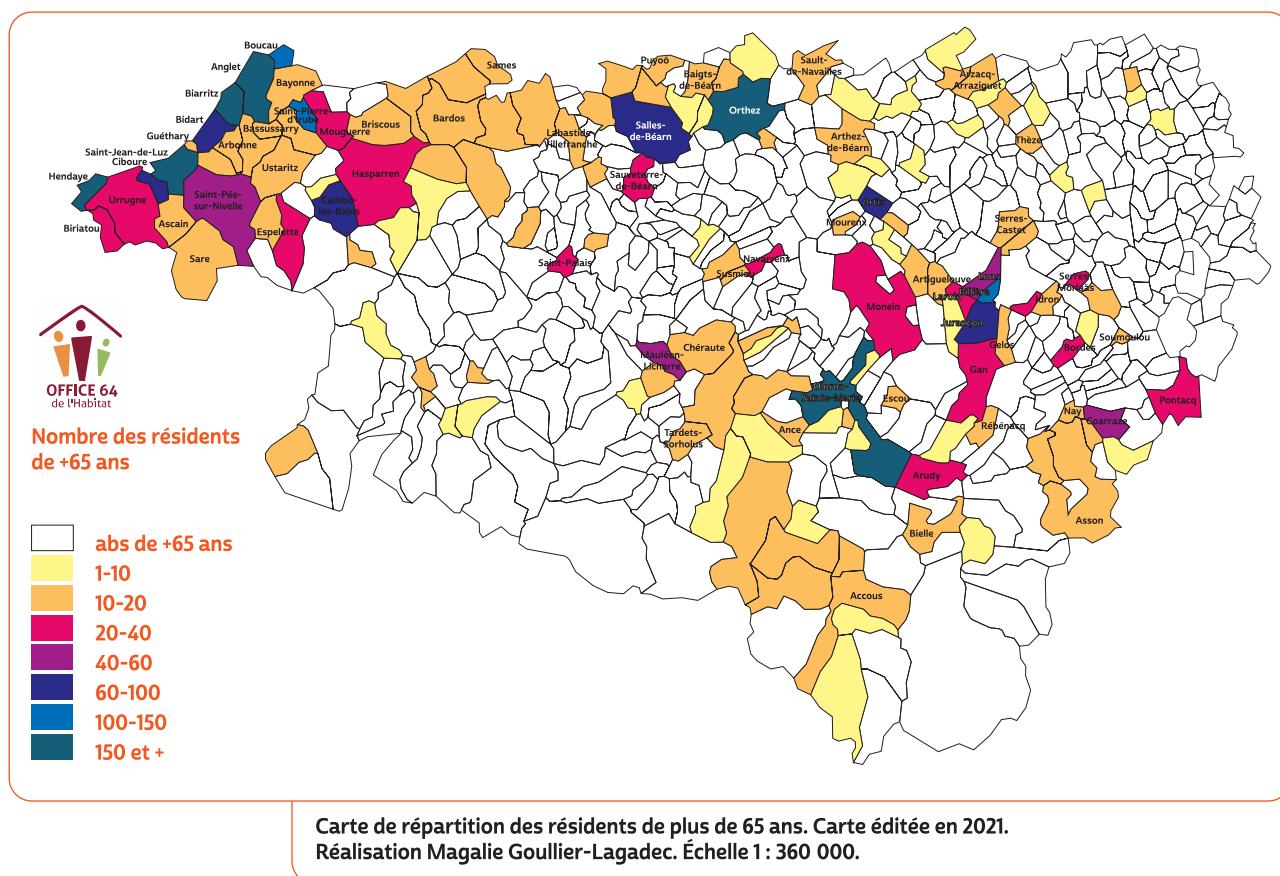
L'agence préconise ainsi d'agir prioritairement sur **la qualité des logements, leur adaptation et accessibilité, de développer la place des aînés dans la cohésion des quartiers et surtout de maintenir un bon niveau de services et commerces de proximité.**

FOCUS #2
LES DONNÉES
D'UN BAILLEUR SOCIAL
DE NOUVELLE-AQUITAINE :
OFFICE 64

L'étude de données spécifiques à un bailleur social de Nouvelle-Aquitaine peut permettre de donner à ces éléments de contexte une assise plus concrète.

Premier bailleur social des Pyrénées-Atlantiques, **Office 64** est un OPH créé en 1951, employant 215 collaborateurs et gérant 10 260 logements. En représentant 38 % des demandes, **la part des demandeurs âgés de plus de 50 ans chez Office 64 est bien supérieure aux moyennes départementale (34,8 %) et régionale (28,5 %) (cf. Tableau 3).** L'âge moyen des locataires de l'OPH (54 ans) est par ailleurs supérieur à la moyenne nationale (50 ans).

Office 64 s'est donc engagé dans **un travail de cartographie de ses locataires âgés par commune** au sein du département, ce qui lui a permis de souligner des disparités importantes (cf. Figure 4.). Ces éléments sont déterminants dans la mesure où ils soulignent les disparités importantes, au sein d'un même parc, des réalités du vieillissement des locataires. Un tel degré de finesse dans la connaissance de la répartition des locataires âgés semble un préalable nécessaire à l'élaboration d'une stratégie d'adaptation de l'offre de service des bailleurs.



Le bailleur s'est engagé dans **un travail de cartographie similaire concernant l'adaptation des logements** suite aux demandes reçues de personnes en situation de handicap ou âgées sur une période de 10 ans. Ainsi, Office 64 sait précisément où des travaux d'adaptation ont été réalisés, et de quels travaux il s'agit. Cette ressource précieuse permet au bailleur de connaître la situation d'adaptation de nombreux logements au sein de son parc.

Une dernière cartographie intéressante a été réalisée par Office 64 : **la cartographie de la sous-occupation des logements** en fonction de l'âge des locataires. La sous-occupation étant définie comme l'occupation de locaux comportant au moins une pièce habitable de plus que le nombre d'occupants.

Sur la base de ces cartographies statistiques, **le bailleur a pu identifier 21 résidences prioritaires** au sein desquelles il organisera l'année prochaine des visites d'observations afin de compléter ce diagnostic d'éléments qualitatifs et de dégager des points concrets d'amélioration.

TABLEAU 5. LES 8 COMMUNES AYANT BÉNÉFICIÉ DU PLUS GRAND NOMBRE D'ADAPTATIONS DE LOGEMENT

Communes	Nombre d'opérations
Anglet	89
Saint-Jean-de-Luz	69
Hendaye	57
Boucau	26
Oloron Sainte Marie	24
Orthez	21
Biarritz	19
Mauléon Licharre	17

ENJEUX ET PERSPECTIVES



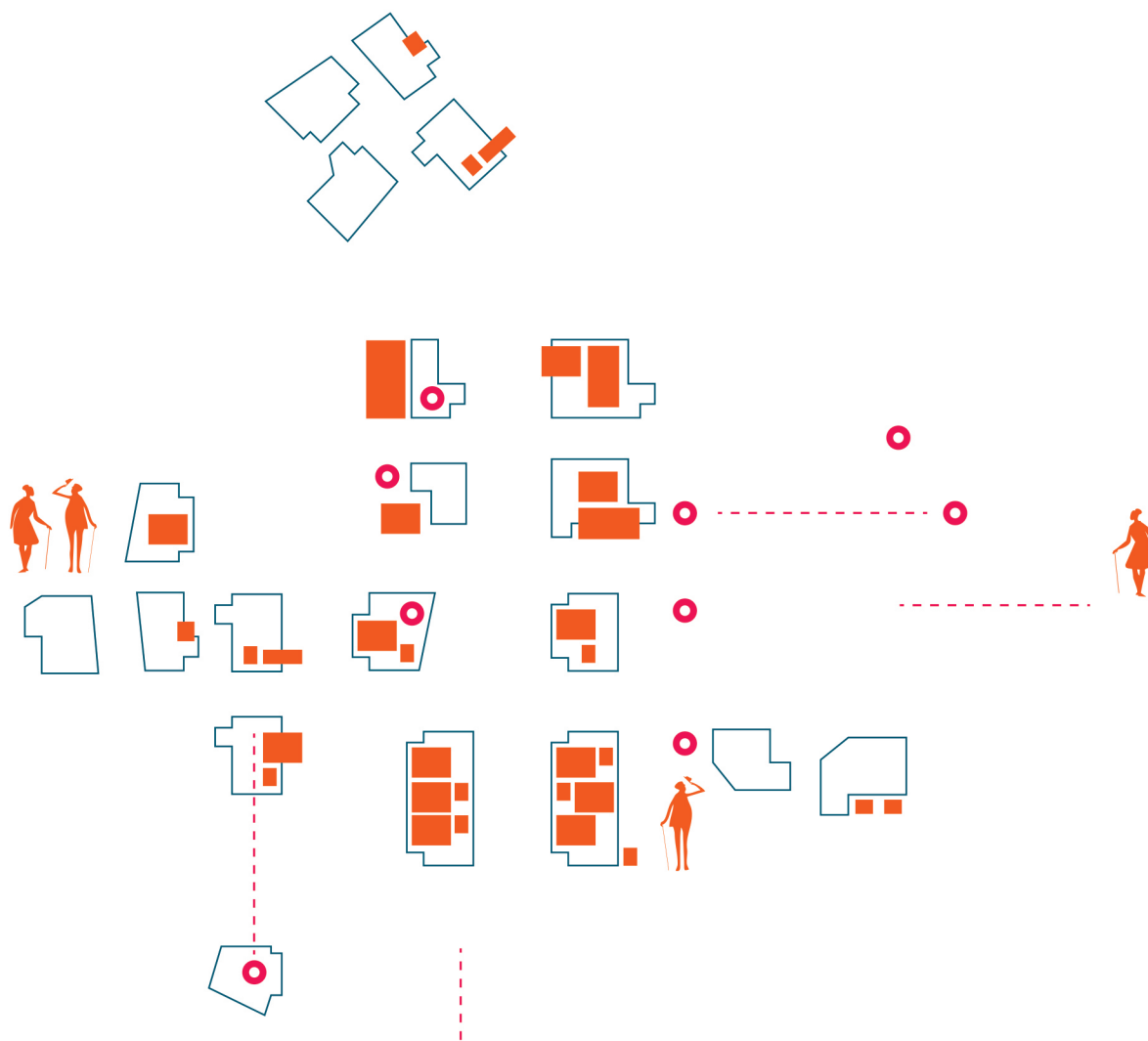
**ADAPTER LE LOGEMENT,
ENTENDU COMME DÉTERMINANT DE SANTÉ**



**ADAPTER LE LOGEMENT :
LE NUMÉRIQUE ET LES OBJETS CONNECTÉS**



**DES MOBILITÉS AUX PARCOURS RÉSIDENTIELS
DES ÂGÉS AU SEIN DU PARC SOCIAL**



ADAPTER LE LOGEMENT, ENTENDU COMME DÉTERMINANT DE SANTÉ

- 22• Organisation mondiale de la santé (OMS). (1946). *Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé*, New York, États-Unis : Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2.
- 23• Organisation mondiale de la santé (OMS). (1997). *Déclaration de Jakarta sur la Promotion de la Santé au XXI^e siècle*.
En ligne : https://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/en/hpr_jakarta_declaration_fr.pdf
- 24• Fédération nationale des sociétés anonymes et fondations d'HLM. (2020). *L'apport du logement social dans l'amélioration des conditions de vie et de santé*. Livre blanc.
- 25• Haut conseil de la santé publique. (2019). *Facteurs contribuant à un habitat favorable à la santé*. Rapport produit par la Commission spécialisée sur les risques liés à l'environnement du HCSP.

La santé est définie par l'OMS depuis 1946 comme « un état de complet bien-être physique, mental et social, [qui] ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »²². En 1997, dans la *Déclaration de Jakarta*, les déterminants de santé sont définis comme des conditions préalables à l'instauration de la santé. La déclaration mentionne, entre autres déterminants de santé : « la paix, un logement, l'éducation, la sécurité sociale, les relations sociales, l'alimentation, un revenu, la responsabilisation des femmes, un écosystème stable, une utilisation durable des ressources, la justice sociale, le respect des droits de l'homme, et l'équité. Par-dessus tout, la pauvreté reste la plus grave menace pour la santé »²³. Par conséquent, **le logement social est à plus forte raison un déterminant de santé** dans la mesure où il accueille des ménages modestes.

Dans ce contexte, **les bailleurs sociaux** s'engagent de plus en plus à adapter leur offre locative aux besoins des populations fragiles (personnes âgées, en situation de handicap et/ou atteintes de troubles de santé mentale) et **contribuent à la construction d'un « cadre de vie en sensibilisant les locataires sur leur logement et leur environnement**, en intégrant les enjeux sanitaires dans l'entretien du patrimoine et en participant aux projets territoriaux en santé »²⁴. Cette action trouve ses racines dans les origines mêmes du mouvement HLM, notamment dans le mouvement hygiéniste. Entendu comme déterminant de santé, le logement présente dès lors un certain nombre de risques que les bailleurs peuvent limiter par leur action sur la construction, l'aménagement, la maintenance, l'accessibilité et l'adaptation.

TABLEAU 6. CRITÈRES AFFECTANT LA SANTÉ ET GUIDES OMS ASSOCIÉS²⁵

Critère	Guide OMS correspondant
Amiante	WHO Air quality guidelines for Europe (second edition) (2000) Air quality guideline value for asbestos: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/74732/E71922.pdf?ua=1 WHO report Chrysotile asbestos (2014) Recommendations on the elimination of asbestos-related diseases: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/143649/1/9789241564816_eng.pdf?ua=1
Plomb	WHO Air quality guidelines for Europe (second edition) (2000) Air quality guideline value for asbestos: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/74732/E71922.pdf?ua=1 Exposure to lead: a major public health concern (2010) Recommendations on elimination of use of lead: http://www.who.int/ipcs/features/lead.pdf
Radon	WHO Handbook on indoor radon (2009): http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44149/1/9789241547673_eng.pdf
Bruit	WHO Night noise guidelines for Europe (2009): http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/43316/E92845.pdf

LE LOGEMENT SOCIAL COMME DÉTERMINANT DE SANTÉ : CONSTRUCTION, AMÉNAGEMENT ET MAINTENANCE

La **construction du logement** est un premier élément déterminant dans la gestion des risques sanitaires notamment dans choix des **matériaux** utilisés. Il s'agit d'éviter l'utilisation de matériaux ou produits contenant des substances nocives pour l'organisme (amiante, plomb, radon etc.), autant de substances sur lesquelles l'OMS produit des guides de connaissance (cf. *Tableau 6.*), les matériaux isolants inefficaces et les matériaux inadéquats facteurs d'humidité.

L'aménagement des logements constitue un deuxième élément permettant de prévenir les risques de santé : réseau de distribution d'eau, de ventilation, de chauffage, diagnostics des installations électriques etc. (cf. *Figure 5.*).

Enfin, la maintenance et l'utilisation regroupent un dernier ensemble d'éléments à prendre en considération : aération du logement, régulation thermique (et précarité énergétique), hygiène etc.

26 • Fédération nationale des sociétés anonymes et fondations d'HLM. (2020). *L'apport du logement social dans l'amélioration des conditions de vie et de santé.* Livre blanc, p. 44

L'aménagement et le bon équipement du logement sont primordiaux pour préserver des conditions de vie décentes tout en assurant la sécurité des habitants :

- En termes d'**aménagement**, la **surface** du logement doit être appropriée à la composition du ménage, assortie de suffisamment d'**ouvertures** sur l'extérieur et d'une **séparation des différents espaces** (notamment salle de bain, sanitaire, cuisine) ; il doit être doté d'**un réseau de distribution d'eau de qualité** et d'**installations pour conserver les aliments au frais**. Sur le plan sanitaire, tous ces éléments permettent de garantir l'hygiène alimentaire et personnelle des habitants et d'éviter la contamination alimentaire ou la transmission de maladies infectieuses.

- En termes d'**équipements**, le **réseau de ventilation** et son entretien sont indispensables au renouvellement de l'air intérieur, et ce, afin d'évacuer le risque de pollution et le développement de l'humidité dans le logement. De même, l'**accès au chauffage** est primordial pour le confort des habitants, mais surtout pour prévenir tout impact sur la santé.

- En termes de **sécurité des habitations**, ce sont essentiellement des **mesures préventives** qui peuvent être prônées : diagnostic des installations électriques, mise en place de détecteurs de fumée, sécurisation des installations de gaz et des chauffages, etc. Ces éléments permettent de prévenir les risques d'incendies, de brûlures ou encore d'électrocution.

Figure 5. Les risques liés à l'aménagement et à l'équipement du logement²⁶

LE LOGEMENT SOCIAL COMME DÉTERMINANT DE SANTÉ : ACCESSIBILITÉ ET ADAPTATION

Selon le site du ministère de la transition écologique, un logement est dit « **accessible** » lorsqu'il respecte les obligations du code de la construction et de l'habitation²⁷. Les normes d'accessibilité sont respectées lorsque qu'un habitant (ou un visiteur) en situation de handicap peut « **avec la plus grande autonomie possible, circuler, accéder aux locaux et équipements, utiliser les équipements, se repérer et communiquer** » (art. R111-18-1 du Code de la construction et de l'habitation). Cela implique de réaliser des aménagements concernant :

- **L'accès à l'immeuble** (cheminement sans obstacle, entrée de plain-pied...)
- **L'accès à l'appartement** (pas de seuil, largeur de portes palières et intérieures, ascenseur conforme, etc.)
- **La circulation et la rotation d'un fauteuil roulant dans « l'unité de vie »** (cuisine, séjour, toilettes, salle d'eau et au moins une chambre) ainsi que **l'accès aux équipements électriques et sanitaires**.

27 • <https://www.ecologie.gouv.fr/laccessibilite-du-logement>

PRATIQUE INSPIRANTE

#2

FAIRE RIMER ACCESSIBILITÉ ET MIXITÉ CREUSALIS - OPH DE LA CREUSE

Creusalis s'est vu confier par la ville de **La Souterraine** le portage économique et la gestion locative d'une **nouvelle résidence composée de logements pour des personnes en situation de handicap**. Creusalis a alors vu dans cette opération l'opportunité de **dédier une partie des logements à ses locataires en perte de mobilité**. La **résidence Ti'Hameau**, a été livrée en 2014 : elle est composée de 20 logements privatifs sociaux, dont 8 à destination des personnes ayant un handicap moteur lourd, 11 à destination de personnes valides ou en perte d'autonomie et 1 logement destiné à une assistante sociale. La résidence se compose de 4 logements de type T3 (de 73 à 78m²), 14 logements de type T2 (54 à 63m²) et 2 logements T1 (41m²). 12 logements ont été financés en PLAI et 8 en PLUS.

À l'origine, c'est un Centre de rééducation et de réadaptation fonctionnelle qui a mis en évidence le besoin d'une telle résidence sur la commune. Ti'Hameau, marque du groupe **Alter Domus**, a alors été chargé de la conception de la solution architecturale et des équipements spécifiques. **La Maison départementale des personnes**

handicapées (MDPH) a constitué un « plan d'aide situation handicap » pour les 8 logements réservés. Le Conseil départemental, la MDPH et Pact Creuse (réseau associatif au service de l'habitat) se sont engagés par convention à **évaluer les besoins d'aménagement du logement et à les prendre en charge financièrement**. La Ville de la Souterraine a également été un acteur clé, notamment pour **l'aménagement des abords**. Au sein de la résidence Ti'Hameau, les locataires bénéficient d'un accompagnement spécifique de Creusalis qui propose des services en faveur du maintien à domicile : accompagnement administratif, service d'entretien et de dépannage d'urgence 7j/7, contrat de maintenance renforcé pour l'ascenseur... Aussi, Creusalis s'engage à informer les résidents des services proposés par la Ville. Cette dernière propose des services à la carte, par exemple une aide ou un portage de repas à domicile.

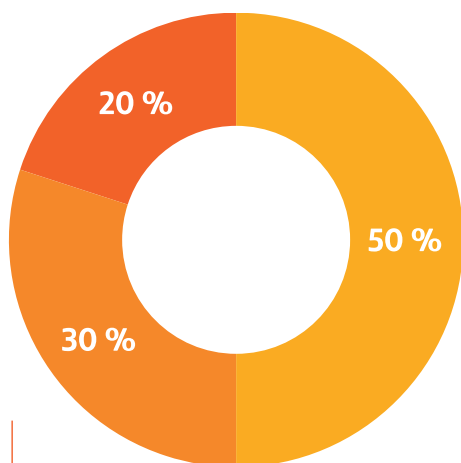
Le projet a été porté par une pluralité de partenaires, dont certains étaient financeurs : l'État, le Département de la Creuse, Alliance territoires (Action Logement), la Fédération autonomie et habitat, la Ville de La Souterraine, la MSA et Creusalis.

L'ascenseur constitue un enjeu primordial d'accessibilité.

En 2020, Santé Publique France a réalisé une solide étude sur les chutes des personnes âgées à domicile dans laquelle nous pouvons lire que **la présence d'escaliers ou de marches est la première raison invoquée par les personnes sondées d'inadaptation de leur logement à un public âgé.**

Cette question concerne particulièrement les bailleurs sociaux. En effet, les données Insee issues du recensement 2015, montrent qu'**au-delà de 80 ans, 44,4 % des personnes âgées locataires du parc social ne disposent pas d'ascenseur, contre 32 % des locataires du parc privé.**

Figure 6. L'enjeu de l'accessibilité verticale : l'ascenseur.



- Oui, le travail est achevé
- Oui, le travail est en cours
- Non pas encore

Figure 7. Réponse des bailleurs néo-aquitains à la question : « Avez-vous cartographié vos logements en fonction de leur accessibilité ? »

Toutes les opérations dont le permis de construire avait été déposé avant le 1^{er} novembre 2019 étaient concernées par cette obligation d'accessibilité pour les logements en rez-de-chaussée ou desservis par ascenseur. La question de l'ascenseur est à ce titre centrale (cf. Figure 6.). Depuis l'entrée en vigueur de la loi ELAN, seuls 20 % des logements ont l'obligation d'être accessibles, les autres devant être « évolutifs ». La loi ELAN, dans son article 64, définit les **logements évolutifs** comme des logements devant « **permettre la redistribution des volumes pour garantir l'accessibilité ultérieure de l'unité de vie, à l'issue de travaux simples** ». Cette transition n'est pas sans conséquences. En Belgique par exemple, la notion de **logements « adaptables »** concerne des logements d'ores et déjà accessibles. Avec la loi ELAN, un logement évolutif n'est pas nécessairement accessible dans la mesure où les normes d'accessibilité ne concerneront dès lors qu'une partie limitée de l'espace de vie (séjour et toilettes).

Dans l'ensemble, les bailleurs néo-aquitains ont une bonne connaissance de leur parc en fonction de l'accessibilité de leurs logements : 80 % des bailleurs répondants déclarent avoir commencé ou achevé un travail de cartographie de leur parc en fonction de leur accessibilité (cf. Figure 7.).

Enfin, **un logement adapté répond aux capacités et aux besoins précis de son occupant** afin que ce dernier puisse y vivre en toute autonomie. **La notion d'adaptation n'est ainsi pas liée au respect d'obligations réglementaires** particulières mais plutôt à la prise en compte des **besoins singuliers** des habitants. Lorsqu'un bailleur reçoit une demande d'adaptation de logement, il dispose de quatre mois pour donner suite à cette demande.

Il est alors susceptible de fonder sa décision sur une pluralité de critères :

- La situation du demandeur (notamment l'urgence de la demande)
- Les caractéristiques du logement et la faisabilité des travaux
- L'accessibilité du logement
- Le taux d'occupation
- La proximité des transports et des équipements
- Etc.

LES BAILLEURS DE NOUVELLE-AQUITAINE EN PARLENT

« Aujourd'hui quand une personne en T3 situé en étages dans un immeuble sans ascenseur demande un changement de baignoire en douche, on n'accepte pas et on propose plutôt une mutation.

Nous travaillons avec un prestataire spécialiste qui réalise des diagnostics d'ergothérapeutes. Mais pour être honnête ce travail n'avance pas réellement car nous ne sommes pas structurés en interne pour gérer humainement et économiquement les demandes résultant de ces diagnostics ».

Dans certains cas, **le bailleur peut solliciter les services d'un ergothérapeute** pour définir de manière précise les travaux à effectuer en fonction de la situation du locataire. Le bailleur peut alors accepter la réalisation des aménagements au sein du logement occupé par le locataire demandeur ou encore proposer au demandeur une mutation dans un autre logement déjà adapté ou adaptable du parc social.

Le bailleur peut bénéficier de financements et d'avantages fiscaux lui permettant d'alléger les coûts des travaux d'adaptation.

En Nouvelle-Aquitaine, si les bailleurs ont globalement une bonne connaissance de la cartographie de leurs logements en fonction de leur adaptation, **la plupart d'entre eux n'ont pas mis en place d'outils de suivi de ces opérations d'adaptation** (cf. Figure 8).

Or, **l'avancée en âge peut être porteuse de besoins extrêmement hétérogènes**, aussi nombreux que les travaux d'adaptation nécessaires à y répondre. Une personne malentendante pourra exprimer un besoin en termes de signaux visuels, une personne malvoyante en termes de signaux sonores, une personne ayant des difficultés de mobilité en termes de rampes et d'appui etc.

Un logement adapté pour la première fois sera susceptible de demander d'autres adaptations ultérieures en fonction de l'évolution de la santé de son occupant mais aussi des situations des occupants futurs. En cela, **il paraît impossible d'élaborer des standards d'adaptation**, ou même un cahier des charges universel du logement adapté. Et **il paraît nécessaire que les bailleurs aient une connaissance fine du « parcours d'adaptation » des logements via des outils de suivi internes.**

Ce point paraît décisif dans la mesure où un certain nombre de demandes d'occupants de logements peuvent donner lieu à des aides ou des travaux ne répondant pas aux besoins des locataires de façon satisfaisante. Le tout dans un contexte d'extrême complexité du système de régimes d'aides à l'adaptation. En 2020, l'observatoire Ergocall²⁸ publiait les résultats d'une enquête téléphonique montrant que « 62 % des seniors contactés ignorent les aides dont ils peuvent bénéficier, que ce soit en termes d'aides techniques, humaines et financières, d'aménagement architecturaux ou de technologies » alors même que 83 % d'entre eux ont souhaité bénéficier d'informations et d'éclaircissement sur leurs droits ».

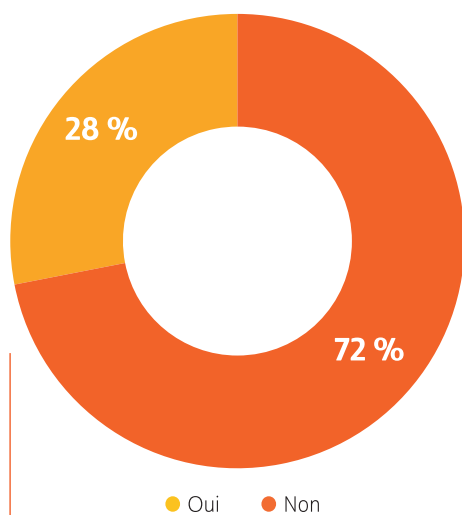


Figure 8. Réponse des bailleurs néo-aquitains à la question « Avez-vous mis en place un outil de suivi de l'évolution de vos logements adaptés ? »

28• Ergocall, « Seniors à domicile : pourquoi est-il urgent de mettre en place des politiques d'accompagnement et de prévention ? », juillet 2020. https://alogiagroupe.com/wp-content/uploads/2020-07_ERGOCALL_ObservatoireSenior3.pdf

UNE APPROCHE GLOBALE ET SÉQUENCÉE DE L'ACCESSIBILITÉ ET DE L'ADAPTATION DES LOGEMENTS ARCHIPEL HABITAT - OPH DE RENNES

L'OPH de Rennes a développé, depuis 2014, une approche séquencée et globale d'accessibilité et d'adaptation de leurs logements en **impliquant les locataires** âgés concernés. Après un recensement du patrimoine à proposer prioritairement aux PMR ou PA via un diagnostic d'accessibilité (classification des immeubles puis des logements) et un repérage de l'environnement immédiat des immeubles, l'OPH s'est engagé dans des opérations d'adaptation d'1/3 des petits logements dans les immeubles faisant l'objet d'une réhabilitation importante. Ensuite, Archipel habitat a réalisé plusieurs opérations d'aménagement « au coup par coup », à la demande des locataires. La pratique est également intéressante du point de vue du numérique car elle est associée à un projet d'évaluation de TIC : le projet Innovation Domicile Autonomie, qui a permis de tester les TIC adaptées aux personnes âgées et de déterminer un niveau d'engagement d'Archipel Habitat dans le dans l'équipement des logements. Ces différentes étapes furent accompagnées par le développement de projets d'habitat en milieu rural (pour des personnes vieillissantes souhaitant se maintenir dans leur commune en centre-bourg dans des logements adaptés) et de projets d'habitat intergénérationnel, (locatif ou en accession), constitués de logements évolutifs et d'espaces de convivialité animés par les acteurs locaux. Enfin, l'OPH a déployé une opération de sensibilisation des locataires sur les adaptations possibles dans un logement existant.

Étape 1. Diagnostic du patrimoine, classification des immeubles puis des logements.

Étape 2. Programme de réhabilitation et d'aménagements pour adapter les logements. Les travaux d'adaptation se font en intégrant des éléments de domotique et en évaluant un ensemble de technologies favorisant le maintien à domicile.

Étape 3. Parallèlement, la mise en construction de logements neufs à destination des personnes âgées a été lancée.

Étape 4. Au sein d'Archipel habitat, un chargé de l'accompagnement du vieillissement conseille, informe et oriente ces locataires. Il connaît l'environnement médico-social et les différents acteurs de l'intervention au maintien à domicile.

Étape 5. Sensibilisation par des journées portes ouvertes de logements témoins adaptés.

Cette action a nécessité un lien fort avec les élus locaux pour chacun des projets de développement, de déploiement d'innovation, une intégration des objectifs stratégiques dans le PSP (Plan Stratégique de Patrimoine), une collaboration avec des promoteurs privés sur des projets mixtes et la mobilisation d'un salarié pour suivre l'adaptation des logements et accompagner la mobilité résidentielle.



LE LOGEMENT SOCIAL COMME DÉTERMINANT DE SANTÉ : L'ENJEU DES CHUTES

En 2018, l'OMS a publié un rapport présentant les différentes lignes directrices d'un habitat sain (housing and health guidelines). Ce document met en lumière différents facteurs d'accident au sein du logement : le sol, des surfaces irrégulières, un éclairage inadéquat, une absence de garde-corps, une absence de barre d'appui sécurisant la douche et/ou la baignoire etc. Ces différents éléments constituent selon l'organisation des facteurs de risque pouvant notamment conduire à des chutes, en particulier pour les personnes vulnérables. **En France, près de 9 300 personnes âgées de 65 ans et plus sont décédées à la suite de chutes en 2013**²⁹. Lorsqu'elles ne sont pas mortelles, les chutes chez les personnes âgées peuvent avoir d'importantes conséquences sur le plan fonctionnel, psychologique et/ou social. Elles sont par ailleurs **un facteur de risque reconnu de la perte d'autonomie**³⁰. A ce titre, et à bien d'autres, les chutes constituent un enjeu de santé publique nécessitant, pour y répondre, de comprendre où, dans quel contexte et pourquoi les personnes âgées sont amenées à chuter. L'enquête ChuPADom, pour « chutes des personnes âgées à domicile », conduite par Santé Publique France depuis 2018, apporte à ce titre un certain nombre de réponses³¹. L'étude, conduite auprès de 1 467 patients de 65 ans ou plus hospitalisés après une chute à domicile, montre que **les chutes interviennent principalement dans la chambre (20,2 %), le salon (14,2 %), les parties extérieures (11,9 %) et la cuisine (9,9 %), loin devant la salle de bain (5,4 %)** (cf. Figure 9). Ce constat semble aller à l'encontre des représentations dominantes et communément admises. Cela peut s'expliquer par le fait que la moitié environ des sujets de l'enquête avait déjà chuté dans les 12 mois précédents leur hospitalisation alors que **la salle de bain semble principalement le lieu des premières chutes** mais aussi par le fait que **deux tiers des patients (67,5 %) étaient équipés d'une aide technique dans leurs sanitaires**. Ainsi, il ne ressort pas de ces données que l'aménagement des sanitaires n'est pas important, bien au contraire. Il en ressort toutefois que **l'adaptation d'un logement, entendu comme déterminant de santé permettant de limiter les risques de chutes, ne peut se limiter à ce type d'aménagements circonscrits à la salle de bain**. L'adaptation du logement nécessite un suivi individualisé permettant de comprendre les interactions des personnes âgées dans un environnement global et dans un quotidien qui ne sauraient se résumer aux périodes de toilette

29• Thélot B LL, Pédrone G. « La surveillance épidémiologique des chutes chez les personnes âgées ». *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire*, 2017(16-17) p. 328-335

30• Peeters G, van Schoor NM, Lips P. "Fall risk: the clinical relevance of falls and how to integrate fall risk with fracture risk". *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2009 ; 23(6), pp. 797-804

31• Santé Publique France, *Chutes des personnes âgées à domicile : caractéristiques des chuteurs et des circonstances de la chute*, Études et Enquêtes, Octobre 2020.



Finalement, l'adaptation du logement semble être un enjeu relevant, sur la prévention du risque de chute, de la santé publique, dans la mesure où il est défini comme un axe prioritaire pour préserver l'autonomie des personnes âgées³². À partir de 65 ans, 30 % des personnes sont concernées par la chute³³. En France, les chutes représentent 85 % des accidents de la vie courante chez les personnes de 65 ans et plus et entraînent une hospitalisation pour 41 % des personnes³⁴. La méta-analyse de L. D. Gillespie et al. (2012), montre que la sécurisation du domicile effectuée avec un ergothérapeute peut avoir des effets sur le taux et le risque de chutes, d'autant plus chez les personnes à haut risque de chutes.

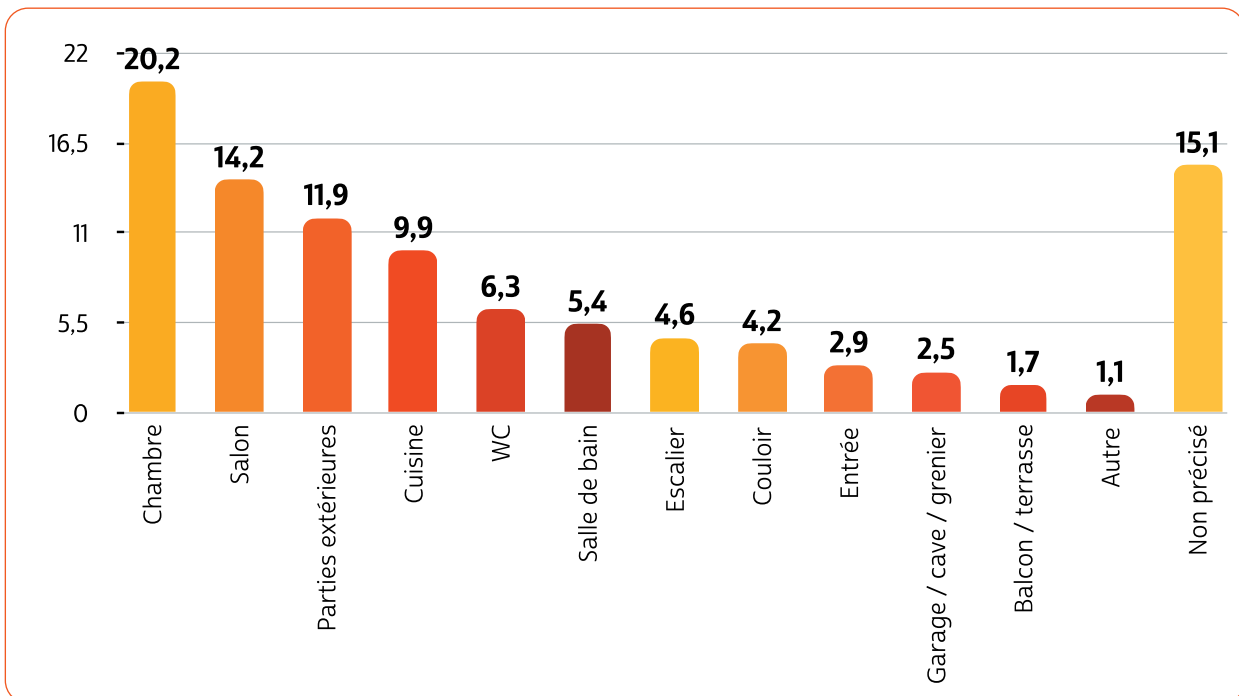


Figure 9. Lieu de la chute, volet hospitalisation de l'enquête ChuPADom, 2018

Source : Santé Publique France, op.cité, Études et enquêtes, octobre 2020.

32• Haute Autorité de Santé, 2014, *Note méthodologique et de synthèse documentaire : Efficacité de l'ETP dans le cadre des programmes PAERPA*, Paris. https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-05/note_methodo_cdc_etp_paerpa_web.pdf

33• Gillespie, L. D., et al., 2012, "Interventions for preventing falls in older people living in the community", *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9).

34• Pédrone, G., Bouilly, M. et Thélot, B., 2016, « Enquête permanente sur les accidents de la vie courante (EPAC). Résultats 2010 en France métropolitaine », Institut de veille sanitaire.

**LE LOGEMENT SOCIAL
COMME DÉTERMINANT
DE SANTÉ :
LE RÔLE DES BAILLEURS
DANS L'ACCOMPAGNEMENT
DE LA DÉPENDANCE**

Si le logement est un déterminant de santé concernant la prévention des risques de chute, il ne l'est pas moins concernant **la prévention et l'accompagnement de la dépendance**. Et, à nouveau, les bailleurs sociaux peuvent jouer un rôle important sur cet enjeu crucial de santé lié à l'avancée en âge.

#4

**PRATIQUE
INSPIRANTE**

**UNE ACTION DE PRÉVENTION PORTÉE PAR UN BAILLEUR
OPAC DU RHÔNE - OPH DU RHÔNE**

L'OPAC du Rhône, la CARSAT Rhône-Alpes et le groupe APICIL ont signé le 1^{er} décembre 2014, une convention de partenariat, afin de favoriser l'autonomie et la détection précoce des facteurs de risques auprès des personnes âgées. Dans le cadre de ce partenariat, trois thématiques sont abordées :

- L'habitat adapté ;
- La prévention du vieillissement et la lutte contre l'isolement ;
- La recherche de solutions innovantes pour favoriser l'autonomie.

Concernant la prévention du vieillissement et la lutte contre l'isolement, **une conférence-débat** ainsi qu'**une enquête auprès des locataires** ont été conjointement réalisées. La conférence, intitulée « le mouvement dans tous ses états », s'est adressée aux locataires de plus de 55 ans de l'OPH résidant sur des communes ciblées ainsi qu'aux retraités du groupe APICIL et de la CARSAT repérés comme « fragiles ». Les trois partenaires ont fait appel, pour animer cette conférence, à un médecin gériatre et à un ergothérapeute afin d'aborder les bienfaits de l'activité physique pour la santé.

Le deuxième volet de la démarche a consisté à adapter l'enquête d'occupation sociale et apporter des réponses ad hoc : l'OPH a décidé d'expérimenter l'insertion, dans l'enquête d'occupation sociale, d'une partie « vieillissement ». Les questions ont été élaborées en collaboration avec les partenaires.

UNE AUTRE ACTION DE PRÉVENTION PORTÉE PAR UN BAILLEUR ET UN GÉRONTOPOLE SA DES CHALETS - ESH DU GROUPE DES CHALETS

Depuis 2016, le Groupe des Chalets a mis en place des **ateliers « Prév'Seniors »** sur diverses thématiques (gym et équilibre, mémoire, art et création, cuisine et plaisir, informatique...) qui concilient loisirs et prévention dans ses résidences Chalets Seniors équipées d'une salle commune. Ces activités, ouvertes aux habitants de 60 ans et plus résidant dans les communes, connaissent un certain succès (en 2018, 240 personnes ont participé à ces ateliers).

Ces ateliers sont aussi l'occasion de **repérer les fragilités** chez les seniors en lien avec le **Gérontopôle du CHU de Toulouse**. Cette collaboration a permis à l'ESH, dans un premier temps, de mieux connaître les populations logées dans ces résidences spécifiques pour ensuite cibler des

actions de prévention à entreprendre pour **maintenir l'autonomie des résidents**, favoriser un parcours permettant d'améliorer la prise en charge des résidents, en renforçant la coordination des acteurs. À ce titre, depuis début janvier 2019, une infirmière du pôle du Gérontopôle propose des **évaluations au domicile** des seniors, d'une durée d'une heure trente, sous forme de questions et tests dans les domaines cognitif, physique, nutritionnel, psychologique, sensoriel et psycho-social. Ces évaluations débouchent sur des recommandations et une orientation vers les partenaires compétents, en lien avec le médecin traitant. Les animatrices des ateliers menées en 2018 ont, quant à elles, suivi **une formation de repérage des fragilités**.

En 2012, l'USH et Habitat et Territoires conseil ont conduit une étude-action sur deux territoires ciblés afin de comprendre plus précisément ces enjeux et déterminer quels pourraient être les rôles des bailleurs dans l'accompagnement de la perte d'autonomie³⁵. L'étude met ainsi en lumière que **le maintien à domicile des personnes dépendantes repose en grande partie sur l'existence de services** : dans la mesure où les bailleurs ne sont pas impliqués directement dans leur mise en œuvre, ils s'inscrivent davantage dans un rôle de prévention de la perte d'autonomie (adaptation du logement, mobilité résidentielle, gestion locative adaptée etc.) que d'accompagnement de la dépendance. En effet, il paraît nécessaire de rappeler que **la dépendance dans le parc social est, le plus souvent, une problématique de court ou de moyen terme**. L'anticipation de la survenue de la dépendance n'appelle donc pas, selon l'étude, de procédures particulières mais des ajustements de certaines actions d'ores et déjà menées pour accompagner le vieillissement des locataires. Il en ressort quatre leviers d'action :

- La prise en compte la dépendance dans **les interventions sur le cadre bâti**,
- La prise en compte, dans **la gestion**, de la spécificité des personnes âgées dépendantes,
- La facilitation de l'accès des locataires âgés et dépendants aux **services**
- La favorisation du **lien social** et des **services informels**.

35 • USH et HTC (2012). Le logement des personnes âgées dépendantes dans le parc social, Étude action. <https://www.union-habitat.org/sites/default/files/articles/documents/2018-03/Rapport%20dependance%20final%20fevrier%202013.pdf>

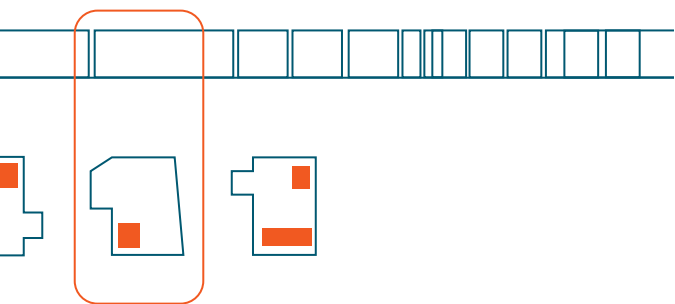
La meilleure prise en compte de la dépendance dans les interventions sur le cadre bâti

La meilleure prise en compte de la dépendance dans les interventions sur le cadre bâti passe évidemment par l'adaptation du parc existant donnant lieu à la définition d'une politique de travaux et d'adaptation du cadre bâti, avec une prise en compte des enjeux de gestion et d'attribution liés à la pérennisation du stock de logements adaptés. Concrètement il s'agit d'intégrer le vieillissement dans les plans stratégiques patrimoniaux et de définir une politique d'adaptation du parc et des procès clairs (cahier des charges des travaux d'adaptation etc.). Il ne s'agit pas de faire des logements dédiés aux personnes dépendantes, mais plutôt d'intégrer la problématique de la dépendance dans la politique d'adaptation des logements, en intégrant par exemple le besoin d'espace pour les aidants, l'évolutivité de certains équipements (possibilité d'installation d'un siège dans la douche etc.). Pour les programmes neufs, les marges de manoeuvre pour une prise en compte de la dépendance sont plus importantes. Dès lors, l'un des leviers à mobiliser relève plus spécifiquement de la localisation des programmes comportant des logements à l'attention des personnes vieillissantes à proximité des services et équipements.

La prise en compte de la prévention de la dépendance dans la politique d'attribution

La prise en compte de la prévention de la dépendance dans la politique d'attribution implique que la constitution d'une offre dédiée aux personnes âgées donne lieu à une adaptation des politiques d'attribution. L'objectif est d'affecter ces logements prioritairement à des personnes âgées, locataires ou non du parc social, par un repérage par les organismes au sein de leur base patrimoniale. Dans le cas d'une dépendance avérée, la politique d'attribution peut également aller jusqu'à favoriser le rapprochement des proches aidants des personnes aidées, ou à l'inverse, le rapprochement d'un locataire âgé d'un proche susceptible de contribuer à son maintien à domicile.

Il s'agit plus globalement pour les organismes d'**adapter leur gestion aux besoins des personnes âgées**, c'est-à-dire leur organisation (par exemple en créant des cellules spécifiques, en donnant à leurs salariés au contact des locataires une formation aux enjeux du vieillissement etc.) et leurs procédures. La relation locative est ainsi amenée à évoluer : pour améliorer l'information des locataires âgés, pour traiter de manière plus réactive leurs demandes et pour mieux en compte leurs besoins exprimés ou non. Ces objectifs peuvent être encouragés par la désignation d'interlocuteurs dédiés, la spécialisation d'un chargé d'opération sur les enjeux du vieillissement ou l'adaptation éventuelle des missions des personnels de proximité etc. Enfin, les situations de dépendance imposent aux bailleurs de nouvelles relations locatives : avec de nouveaux interlocuteurs, tels que les tiers familiaux ou professionnels, réalisant les démarches au nom du locataire (demandes d'adaptations de logement, demandes de mutation etc.).



L'étude souligne également **l'importance de l'accès des locataires âgés et dépendants aux services**. Cela implique pour les organismes de connaître les partenaires du service sur le territoire et se faire connaître d'eux, d'informer les locataires sur les services qu'ils peuvent mobiliser en cas d'apparition d'incapacités, d'être force d'interpellation sur les situations à risque et de faciliter l'intervention des aidants (fourniture de badges d'accès, attribution de logements proches aux aidants familiaux etc.)

Enfin, **le bailleur peut encourager le lien social et les services informels**, en favorisant les liens de voisinage, en organisant des veilles de voisinage etc. Tous ces éléments font l'objet d'une fiche-stratégie concernant les leviers d'action des bailleurs face à la prévention de la perte d'autonomie (cf. Annexe 1).

#6

PRATIQUE
INSPIRANTE

« **CHERS VOISINS** » : UN PACTE INNOVANT DU VIVRE ENSEMBLE **SOLLAR GROUPE LOGEMENT FRANÇAIS - ESH** **À SAINT-GERMAIN-EN-MONT-D'OR**

Pour répondre au triple défi du **vieillessement de la population**, de la baisse du pouvoir d'achat et du délitement du lien social, le groupe Logement Français propose à travers « **Chers Voisins** » un pacte innovant du vivre ensemble à ses locataires, reposant sur une meilleure appropriation de leur lieu de vie et une baisse significative de leurs charges locatives, au travers de clubs de voisinage, d'une association de résidence à laquelle ils participent avec tous les acteurs du logement, et d'un accompagnement de terrain qui leur permettra de se former et de s'organiser, de façon responsable.

Le concept « Chers Voisins » est bâti sur une méthodologie d'intervention qui combine :

- 1. Une organisation sociale basée sur le voisinage actif solidaire** et structuré autour d'une gouvernance locale par une association de résidence (création de clubs et d'une association de gouvernance participative).
- 2. Un accompagnement de proximité des résidents par un gestionnaire-animateur**, facilitant l'appropriation de leur cadre de vie pour un mieux vivre ensemble et permettre des économies de charges locatives.

3. Une organisation architecturale adaptée et qui favorise les échanges entre les générations dans les espaces privilégiés (logements et résidences adaptés au vieillissement, locaux communs, jardins partagés, etc.).

Le dispositif « Chers Voisins » s'applique aussi bien à la construction de résidences intergénérationnelles neuves qu'à une intervention sur des résidences existantes. Ce projet se réalise dans sa déclinaison locale en projets de résidences définis sur chacune des résidences labellisées « Chers Voisins ». **Le projet social de résidence est entériné par l'adoption d'une charte du vivre-ensemble**, co-rédigée par les locataires, et qui en fixe les grandes lignes. **Une association de gouvernance participative**, créée sur chaque résidence, porte le projet dans la durée, permet la création de clubs selon les motivations/envies exprimées par les locataires, noue des partenariats avec les acteurs de la vie sociale et économique locale, et évalue les actions mises en œuvre. **Un Gestionnaire-animateur**, nouveau métier d'accompagnant social, assure un accompagnement de proximité pour mettre en route les premiers projets, former et assister les habitants, et stimuler la création de lien social et intergénérationnel sur la résidence.



**AU-DELÀ D'UN IMPÉRATIF
D'ADAPTATION :
QUELS USAGES,
QUELLES APPROPRIATIONS
DES AMÉNAGEMENTS
PAR LES PERSONNES ÂGÉES ?**

Il faut à présent dépasser la seule idée de l'impératif de l'adaptation des logements pour s'intéresser à **des problématiques d'usage et d'appropriation des aménagements réalisés**. En effet, s'il paraît à présent évident qu'une immense majorité de personnes âgées souhaite vieillir à domicile, il paraît tout aussi clair que **rares sont les personnes qui adaptent leur logement en vue de faciliter cette aspiration**, y compris quand elles connaissent des limitations. En 2010, le rapport Boulmier³⁶ rappelait les « réticences fortes à l'adaptation qui doivent être proposées, expliquées et négociées avec les personnes pour être acceptées » (p. 10), notamment lorsque les transformations de l'environnement des personnes sont des marqueurs d'âge. Les personnes âgées peuvent en effet être amenées à préférer des stratégies de contournement à des stratégies d'adaptations porteuses de stigmates. Par exemple : « pour nombre de personnes, lorsqu'elles n'ont plus la faculté de prendre un bain/une douche sans aide, elles abandonnent la baignoire pour faire leur toilette au lavabo, « à l'ancienne » (...). Le remplacement de la baignoire par une douche est généralement cité comme la solution adaptée mais rarement retenue et pas seulement pour des questions de coûts et de prise en charge des travaux »³⁷. Plus globalement, le rapport final du Programme de recherches DREES-MiRE/CNSA « Post enquêtes qualitatives sur le handicap, la santé et les aidants informels » de 2011 rappelle que la diffusion des aides techniques est assez limitée (à quelques produits spécifiques), tandis que le recours aux aménagements du logement reste modeste au regard du marché potentiel alors même que les personnes âgées ont plutôt une bonne connaissance de ce qui existe, de ce qui se fait, de ce qui serait bien pour eux ou leur entourage³⁸.

36• Rapport BOULMIER, BOULMIER M., *Bien vieillir à domicile : Enjeux d'habitat, enjeux de territoires*, Rapport remis à Benoist APPARU Secrétaire d'État au Logement et à l'Urbanisme, 2010.

37• Renaut S. (dir.), *L'aménagement du logement, son accessibilité et les aides techniques. Usages et besoins, connaissance des dispositifs dans l'enquête Handicap-Santé*, Rapport final, Programme de recherches DREES-MiRE / CNSA « Post enquêtes qualitatives sur le handicap, la santé et les aidants informels : HSM, HSA », 11. 2011.

38• *Ibidem*.

Cette résistance au recours et à l'usage des outils et des dispositifs techniques au service du vieillissement semble ancrée dans une représentation hospitalière et médicalisée des produits proposés sur laquelle nous reviendront dans quelques instants. Car à la vérité, **même lorsque les personnes âgées s'engagent dans un processus d'adaptation de leur logement, il faut garder à l'esprit que cet engagement relève davantage de la contrainte des limitations rencontrées que de l'assentiment**³⁹. Il en ressort de nombreuses difficultés d'appropriation des aides techniques qui les amènent souvent à développer un ensemble de pratiques visant à les contourner et/ou à ne pas les utiliser, comme le souligne Fanny Auger dans sa thèse de doctorat⁴⁰. Fanny Auger parle **d'un paradoxe de la médicalisation du domicile**, résultant d'une rencontre incompatible entre l'univers du « chez-soi » et celui du monde institutionnel. La sociologue arrive alors à des conclusions présentées plus tôt dans cette partie : « même sans aide technique et/ou humaine, **les personnes aujourd'hui âgées "adaptent" leur logement tout autant qu'elles "s'y adaptent"** elles-mêmes : grâce à des "débrouillardises" qui manifestent spécifiquement leur "pouvoir habitant" et toute la créativité qui peut lui être lié, dès lors que l'on est "chez soi" », questionnant ainsi la définition même d'un « logement adapté ».

39• Auger Fanny, *L'aménagement de l'habitat chez des couples de nouveaux retraités Baby-Boomers : vivre le présent, anticiper l'avenir ?*, Thèse de doctorat en sociologie, Université Lille 3, 2016.

40• *Ibidem*.

**PRATIQUE
INSPIRANTE**

#7

UN « LIVING LAB » POUR FAVORISER L'APPROPRIATION À MONTBELLIARD NÉOLIA - ESH

À Montbéliard, **Néolia a installé dans une de ses résidences un logement expérimental (« living lab ») destiné à faire tester de nouvelles technologies et des équipements domotiques à des personnes âgées**. L'ESH informe ensuite les professionnels quant aux résultats de ces innovations.

L'enjeu pour Néolia a été de **trouver les produits à la fois disponibles, abordables et répondant aux besoins des personnes âgées** afin de favoriser leur appropriation. Leurs besoins ont été recensés par des enquêtes mais également en ayant recours à l'expertise de partenaires spécialistes de ces publics, comme le CCAS ou des ergothérapeutes. Néolia a alors établi un cahier des charges auxquels de grands groupes industriels du secteur (Schneider Electric, Groupe Legrand, Gerflor, Idhra, Promotelec) ont répondu car ils y ont vu l'opportunité de tester leurs produits.

Le logement expérimental a été équipé : d'une motorisation des volets roulants avec centralisation des commandes ;

d'une motorisation de l'ouverture d'une baie vitrée ; d'un système de suivi et de gestion de consommation de fluides ; d'un système de détection de mouvement pour l'allumage des éclairages de nuit ; d'un sol antidérapant et une douchette utilisant la chromothérapie (technique qui utilise les ondes de couleur pour agir sur le corps et l'humeur) pour les déficients cognitifs (la couleur de l'eau varie en fonction de sa température) au sein d'une salle de bain totalement adaptée.

Au total, ce logement laboratoire a été visité par plus de 400 personnes entre septembre 2013 et février 2015, venues découvrir et tester les équipements proposés (seniors, collaborateurs Neolia, partenaires, professionnels du secteur gérontologique, collectivités etc.). Les seniors ont bénéficié d'un accompagnement lors de la visite du living lab et pour l'utilisation des équipements. Une évaluation a été rendue par chaque visiteur. D'après ces évaluations, la plupart des équipements ont été appréciés, notamment la commande centralisée des ouvrants.

DISPOSITIFS DE SANTÉ DANS LE LOGEMENT ET LABELLISATION CLÉSENCE - ESH

À la recherche de solutions et de technologies innovantes à destination des seniors, Clésence a fait le choix du label HS2® (Haute Sécurité Santé), attribué par l'APAVE. Il s'appuie sur la révolution numérique des objets connectés pour proposer un bouquet de services liés aux besoins des locataires, afin de permettre le maintien à domicile des personnes fragilisées et de réduire le coût de la dépendance en intégrant les problématiques de santé dans le logement. Un travail a été engagé avec l'Agence régionale de santé et les médecins pour étudier comment pré-équiper, lors de leur réhabilitation, les résidences pour personnes âgées (foyer-logement, EHPAD) de pièces équipées en télémédecine : dans les nouvelles résidences, ergothérapeutes et médecins sont associés en amont pour adapter le logement à la perte d'autonomie et anticiper le placement des équipements futurs.

Par ailleurs, Clésence a lancé avec MaDoPa, une étude pilote sur six mois visant à définir des axes d'amélioration pour assurer le maintien en toute autonomie des locataires seniors de l'ESH et à ajuster l'offre de logements en tenant compte de leurs besoins et modes de vie, notamment en milieu rural et en proposant des services (conciergerie pour prendre les rendez-vous, voiture électrique par exemple). Enfin, l'ESH sera le bailleur de référence sur son territoire (Hauts-de-France) pour l'évaluation du dispositif Prédical, un système de téléassistance qui permet de donner l'alerte en cas de danger.

ADAPTER LE LOGEMENT : LE NUMÉRIQUE ET LES OBJETS CONNECTÉS

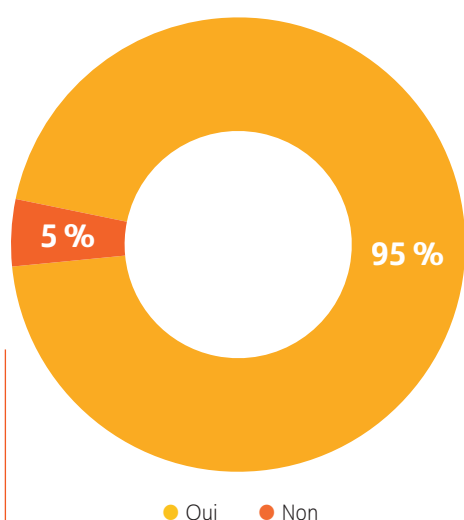


Figure 10. Réponse des bailleurs néo-aquitains à la question « Avez-vous doté certains de vos logements d'objets connectés ? »

En consacrant quatre pages à la question, le rapport Broussy donne le ton : **un logement adapté est plus que jamais un logement connecté**. « La grande différence entre un rapport datant de 2021 et un rapport qui aurait été produit il y a 20 ans, ce n'est pas la douche à l'italienne, ni la barre d'appui, ni la rampe. Non **la grande différence c'est qu'il n'est plus possible aujourd'hui d'évoquer un logement adapté sans penser qu'il puisse être connecté** » (pp. 60 et suiv.). Loin de prôner un remplacement des rapports humains par des machines, **le numérique peut être au contraire un important vecteur de lien social** : à ce titre, la crise sanitaire fut particulièrement éclairante. Le numérique et les objets connectés englobent un ensemble de solutions et de services pouvant répondre aux besoins des âgés. En effet, des aides techniques, la robotique, des coussins connectés, des sols connectés, la téléassistance, la télémédecine etc. peuvent répondre **à des besoins en termes de sécurité, de prévention ou de compensation de la perte d'autonomie, de communication, de lien social**, etc.

Très logiquement, le rapport Broussy en conclut qu'**il convient d'intégrer un volet numérique dans toute adaptation de logement**. Les enjeux pour le logement social sont grands et pour cause : en 2018, près des deux tiers des bailleurs sociaux n'avaient pas (et ne l'envisageaient pas) initié de stratégie sur le sujet du logement et du bâtiment connectés (63 %). Pire, seuls 14 % des bailleurs ayant engagé de telles réflexions ont impliqué les locataires dans la démarche, pour connaître leurs besoins et attentes sur le sujet⁴¹. Dans le cadre du questionnaire transmis aux bailleurs néo-aquitains, sur les 21 bailleurs répondants, un seul déclare avoir doté certains logements d'objets connectés (cf. Figure 10.).

L'étude pilotée par l'USH et la Caisse des Dépôts⁴² sur les logements, bâtiments et quartiers connectés est à ce titre porteuse de nombreux enseignements (cf. Figure 11.).

Si les enjeux d'intégration de problématiques numériques sont nombreux, leur réponse ne pourra s'incarner sans lever un certain nombre de freins, tels que le prix, le risque d'obsolescence, l'inadéquation des services proposés aux besoins, la cybersécurité, le respect des libertés individuelles etc. Heureusement, **des pistes existent**. Souvent très coûteux, les services et solutions numériques adaptées aux logements et/ou aux bâtiments peuvent tout d'abord être appréhendées en termes de dépenses évitées : **en chiffrant des coûts évités**, en raisonnant en termes de coût global et en mutualisant les solutions et les infrastructures. Ensuite, afin de limiter les freins

41 • Union sociale pour l'habitat, « Logements et bâtiments connectés : état des lieux et perspectives pour le logement social », Repères n°55, Collection cahiers, janvier 2019.

42 • Je tiens à remercier Emmanuel Lacroix et Louis Henry de la CDC pour avoir porté cette étude à ma connaissance. L'enquête en ligne a été envoyée début 2018 à 2 500 collaborateurs du mouvement HLM, avec un taux de retour d'environ 10 %, soit 251 réponses représentant 242 organismes HLM répondants.

liés à l'ampleur de l'offre et aux risques d'obsolescence, **des projets tournés vers l'interopérabilité** peuvent être privilégiés afin de favoriser des architectures et des solutions communicantes. Par ailleurs, il paraît primordial d'engager de tels projets par **une réflexion sur les services et non sur les solutions** (pour déterminer ce qui est souhaité et aller chercher les solutions correspondantes, et non l'inverse) pour palier le frein relatif à l'inadéquation des services aux besoins. De plus, le

1. LOGEMENT CONNECTÉ : DÉFINITION

Le logement connecté et communiquant est défini comme un logement possédant un (ou des) équipement(s) connecté(s) à internet (et des applications associées) permettant à distance :

- D'accéder/agir sur une/plusieurs fonction(s) de son habitat : consommation, chauffage, éclairage, ouvrants ;
- D'échanger des informations (partageables sous certaines conditions) avec le bailleur, d'autres locataires, des exploitants mainteneurs.

2. DES FONCTIONNALITÉS ESSENTIELLEMENT Tournées vers la consommation ÉNERGÉTIQUE

Actuellement, dans le logement social, les services apportés par le logement connecté tournent essentiellement autour du pilotage et de l'affichage de la consommation énergétique, du pilotage à distance du chauffage et de la VMC. Les fonctionnalités privilégiées dans les projets de logements connectés concernent ainsi la consommation énergétique. Toutefois, l'accompagnement du vieillissement apparaît comme une thématique émergente dans les fonctionnalités que les répondants souhaitent privilégier dans leurs projets de logements connectés.

3. UN LARGE ÉVENTAIL DE SERVICES POSSIBLES EN FAVEUR DU MAINTIEN À DOMICILE.

Pour autant les fonctionnalités liées au logement connecté ne se limitent pas à la consommation énergétique. Ainsi, les bailleurs sociaux évoquent un large éventail de services liés au maintien à domicile (perte d'autonomie, handicap) :

- Des situations de danger peuvent être prévenues ou détectées, et reportées vers des proches de la personne dépendante :
 - L'occupant peut utiliser un(e) bouton/bracelet/interface vocale pour appeler à l'aide ;
 - Un système d'éclairage et de parcours lumineux peut guider la nuit et éviter des chutes ;
 - Détection de chutes ou de situations inquiétantes ;
 - Détection d'une évolution progressive de la perte d'autonomie par une analyse des comportements habituels ;
- Des commandes centralisées des volets roulants, des éclairages ou des prises pilotées peuvent faciliter le quotidien de l'occupant en limitant ses déplacements dans le logement.
- Dans le cas de certaines pathologies (Alzheimer par exemple), la surveillance des entrées/sorties dans le logement peut permettre le maintien à domicile.

Figure 11. Logements connectés : panorama dans le logement social (USH, 2019, Repères n°55)

75 %

des personnes interrogées pensent que les objets connectés permettront de rester plus longtemps chez soi

37 %

jugent les objets connectés utiles à un professionnel du domicile

29 %

jugent les objets connectés utiles pour plus de qualité (compléter le service à domicile par un service en ligne)

29 %

jugent les objets connectés utiles pour plus de contrôle

Figure 12. Les objets connectés et les services à domicile

Source : *Bien-vieillir chez soi*, Autonom'lab, 2020

fait d'intégrer des services numériques aux bâtiments obligera à **intégrer de nouvelles compétences** qui n'existent pas toujours dans les organismes HLM. Enfin, **le respect des libertés individuelles** est primordial et passera par une mise en conformité systématique avec le RGPD.

L'étude *Bien-vieillir chez soi* réalisée par **Autonom'lab** en 2020, permet d'approfondir notre connaissance des enjeux relatifs aux objets connectés. L'étude soulève ainsi **4 grands domaines d'usage des équipements connectés et des nouvelles technologies du numérique** :

- **Santé - Bien-être** : prévention (activité physique, alimentation, etc.), suivi des pathologies chroniques, détection de chutes, etc.
- **Informations** : accès aux informations contextuelles comme les transports, les commerces, les activités culturelles et associatives locales, etc.
- **Lien social - réseau d'échanges** : maintenir des contacts, partager et échanger avec les proches, les habitants du quartier, de la commune, des réseaux de proximité, etc.
- **Confort - sécurité** : dispositifs domotiques pour améliorer le confort énergétique, contrôler la sécurité (accès au logement par ex.), dispositifs d'intelligence artificielle (IA) pour faciliter les commandes à distance, etc. (p. 25)

Toutefois, l'étude rappelle l'important **travail de sensibilisation nécessaire** à réaliser auprès du public concerné **afin de favoriser l'acceptabilité et l'appropriation de ces solutions**. En effet, de nombreux freins existent et peuvent remettre en question l'usage de tels outils numériques : le sentiment d'intrusion, l'accessibilité financière et technique (facilité d'usage) ou encore la réelle utilité.

L'étude rappelle enfin que l'intégration d'outils connectés peut être précieuse pour les bailleurs sociaux en présentant des avantages concrets tant pour les locataires que pour les bailleurs. En effet, les objets connectés permettent entre autres de :

- Réaliser des **économies d'énergie**
- **Améliorer la gestion du parc** de logements (notification en temps réel des incidents)
- **Augmenter la sécurité des locataires** (par exemple : détecteur de fumée connecté qui déclenche l'appel des pompiers, serrures connectées, etc.)
- **Assurer l'accompagnement à domicile** (par exemple : détecteur lumineux, dispositif d'information numérique favorisant le lien avec le bailleur et/ou l'extérieur, etc.)

De tels dispositifs paraissent pouvoir engendrer de réelles évolutions dans **la relation entre bailleur et locataire**. Les équipes de proximité peuvent ainsi voir leur métier évoluer vers des interactions plus qualitatives vis-à-vis des locataires et les utilisateurs peuvent de leur côté avoir besoin d'être rassurés sur la propriété des données recueillies et leur confidentialité. Ces objets peuvent enfin avoir de réelles vertus dans le maintien à domicile (cf. Figure 12.). **Le logement connecté est susceptible d'offrir un certain nombre de services aux locataires**, à condition de trouver un modèle économique pérenne et d'interfacer cette problématique avec l'ensemble des actions conduites par les collectivités territoriales, notamment pour proposer de nouveaux services urbains/de territoires.

#9

PRATIQUE INSPIRANTE

EXPÉRIMENTATION D'OBJETS CONNECTÉS ORVITIS - OPH DE CÔTE D'OR

Orvitis a lancé en 2019 **une expérimentation** auprès de 350 foyers locataires, âgés de 65 ans et plus. Une partie d'entre eux a pu visiter **l'appartement connecté** que le bailleur venait de créer au cœur du quartier Fontaine-d'Ouche, à Dijon, afin de **tester des équipements domotiques et des services numériques destinés à favoriser le maintien à domicile des seniors**. Une autre partie a pu utiliser chez eux certains des équipements disponibles dans le logement. Le logement démonstrateur fut équipé de la solution **Wizom Connected**, développée par Bouygues Bâtiment, composée :

- D'équipements tels les commandes à distance des volets roulants, de l'éclairage, des prises de courant, du chauffage, une serrure connectée sur la porte d'entrée (pour ouverture à distance) et chemin lumineux pour guidage nocturne ;
- De boîtiers connectés tels les capteurs anti-intrusion avec mini-caméra et alarme, détecteurs de mouvement de vie dans le logement ;
- D'une tablette, pour assurer le pilotage des équipements domotiques et des applications numériques ;
- D'un assistant vocal (Amazon Box).

L'objectif fut de **comparer les comportements et de mesurer les impacts avant et après** (sur les frais de santé, la mobilité, les interventions des personnels du bailleur...). Ce pilotage fut réalisé par **le laboratoire Transition de l'Université de Bourgogne**.

L'expérimentation devait durer jusqu'en 2021. Les résultats, qui ne sont pas encore disponibles, devraient permettre aux locataires de choisir des solutions à la carte pour leur logement, en fonction de leurs besoins. Orvitis, pour sa part, utilisera les résultats pour compléter l'équipement de ses résidences labellisées Sérénitis, adaptées à la baisse d'autonomie, lancées en 2017.

DES MOBILITÉS AUX PARCOURS RÉSIDENTIELS DES ÂGÉS AU SEIN DU PARC SOCIAL

Globalement, **les personnes âgées sont moins mobiles que les autres générations** (cf. Figure 13). Une exception notable : de nombreux seniors, notamment ceux résidant en Île-de-France, sont nombreux à changer de région au moment du passage à la retraite. Les mobilités sont ensuite plus limitées, plus courtes, et tendent à décroître avec l'avancée en âge⁴³. Dans une étude de 2006 déjà ancienne, V. Christel soulignait ce phénomène en montrant que **seule une personne âgée de plus de 60 ans sur cinq a changé de logement de 1975 à 1999** (contre une sur deux pour l'ensemble de la population), et que plus de 60 % des 70-80 ans occupaient le même logement depuis 25 ans ou plus⁴⁴.

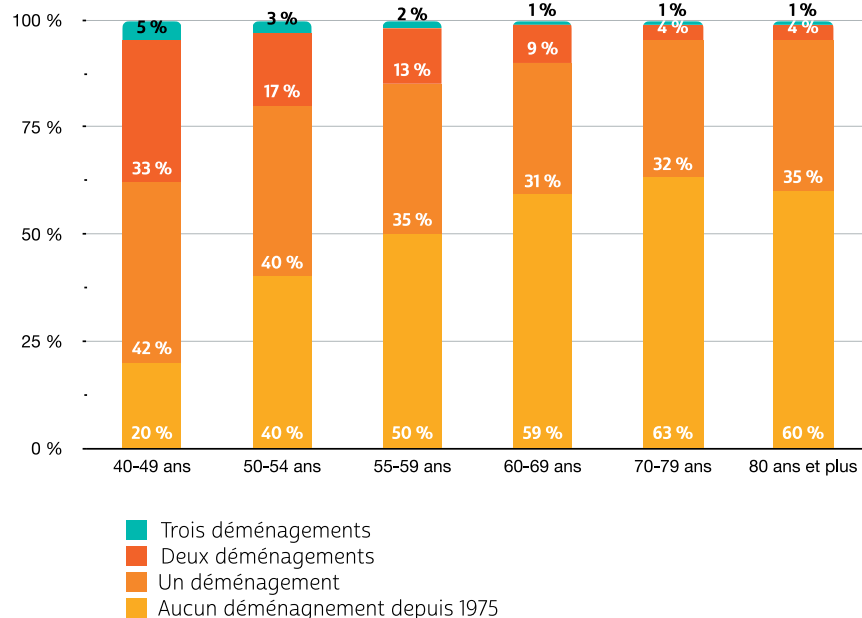


Figure 13. Nombre de déménagements selon l'âge entre 1975 et 1999

Source : Insee, échantillon démographique permanent (EDP), dans V. Christel, « Trajectoires résidentielles des personnes âgées », La société française, 2006, pp. 525-526

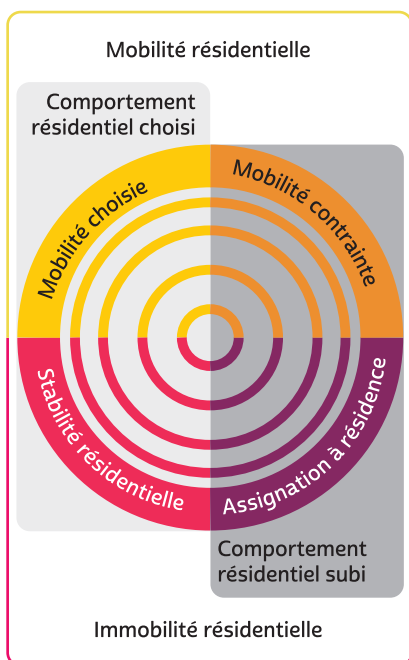
43• Bonvalet C. (2007), « Histoire résidentielle des Franciliens nés entre 1930 et 1950 », dans Bonvalet C., Benguigui F., Drosso F., Huynh P. M., (dir.), *Vieillesse de la population et logement*, Paris.

44• Christel V. (2006), « Trajectoires résidentielles des personnes âgées », *La société française*, pp. 525-526

45• Bonvalet C., Ogg J. (2009), *Les Baby-boomers : une génération mobile*, Paris, CoEditions de l'Aube et de l'Ined.

46• Haut Conseil de la Famille, de l'enfance et de l'Âge, *Mobilités résidentielles des seniors et aménagements des territoires*, Tome I, *État des lieux*, juillet 2021.

Ces données ne concernent toutefois pas les générations du Baby-Boom qui ont été habituées à davantage de mobilité⁴⁵. Ces données ont été réactualisées par le Haut Conseil de la Famille, de l'enfance et de l'Âge : le taux de mobilité des 65 ans et plus est de 3,6 % en France en 2017, il est plus élevé aux âges de la retraite, diminue ensuite entre 70 et 79 ans et augmente à nouveau à partir de 80 ans. Il s'établit ainsi à respectivement 2,7 % chez les 75-79 ans, 3,3 % chez les 80-84 ans, 4,9 % au sein des 85-89 ans et près de 7 % au sein des 90 ans et plus⁴⁶.



Source : Caradec V. (2010), « Les comportements résidentiels des retraités. Quelques enseignements du programme de recherche "Vieillesse de la population et habitat" », *Espace populations sociétés*, 2010/1, 29-40.

Figure 14. Typologie des comportements résidentiels des personnes âgées.

En 2010, Vincent Caradec a élaboré une **typologie des comportements résidentiels des personnes âgées**. Le sociologue distingue en effet **la mobilité résidentielle choisie, la stabilité résidentielle, la mobilité résidentielle contrainte et l'assignation à résidence** (ou immobilité résidentielle subie) (cf. Figure 14.).

Parmi ces comportements résidentiels, **la stabilité résidentielle souhaitée est largement la plus courante** dans la population âgée. Ainsi, « la très grande majorité des retraités choisissent, au moment de leur cessation d'activité (et, plus encore, au cours de leurs années de retraite) de demeurer là où ils sont déjà installés ». L'auteur conclut en rappelant que **ce comportement résidentiel retient globalement moins l'attention que les comportements de mobilité**, comme si les choix résidentiels se limitaient précisément à la mobilité alors qu'ils sont majoritairement constitués de sédentarité.

Cette stabilité résidentielle est un choix qui relève, selon C. Bonvalet et J. Ogg⁴⁷, de **trois logiques que les bailleurs sociaux doivent connaître afin de lever les différents freins aux mutations** au sein du parc social. Il existe tout d'abord **une logique économique à la stabilité résidentielle**. C'est le cas lorsque le souhait des personnes de ne pas déménager est lié à un loyer modéré, parce qu'elles habitent le parc social ou le parc privé depuis si longtemps que les prix de l'offre récente seront forcément supérieurs. Ensuite, il existe **une logique sanitaire** : des personnes proches des offres de services et de soins, ou a minima ayant développé une routine liée à certains lieux, certains centres et certains acteurs et ne souhaitant pas voir cette routine perturbée. Enfin, le choix des aînés de ne pas déménager peut s'expliquer par **leur attachement à leur logement et leur environnement**, un attachement qui augmente proportionnellement avec l'âge (et donc la durée d'occupation du logement) et qui a trait aux routines de consommation, aux relations sociales nouées dans son quartier et au poids symbolique d'un habitat dans lequel on a passé de nombreuses années de sa vie⁴⁸. **Ainsi, bien qu'important, cet attachement ne constitue qu'un des facteurs de choix de la stabilité résidentielle.**

Le développement récent d'une offre d'**habitat intermédiaire** permet d'envisager autrement la problématique des mobilités résidentielles. En parlant d'habitat intermédiaire, on laisse entendre que **cette forme d'habitat a vocation à être un entre-deux**, comme une étape, au sein du **parcours résidentiel**, entre le domicile classique et l'institution. Aussi paraît-il

47• C. Bonvalet, J. Ogg., *Les babyboomers : une génération mobile*, Paris, Éditions de l'Aube, 2009.

48• Courbebaisse A., Pommier M. (2020), « Vieillir chez soi », *Les Cahiers de la recherche architecturale urbaine et paysagère* [En ligne], 8 | 2020, mis en ligne le 05 novembre 2020.

LES BAILLEURS DE NOUVELLE-AQUITAINE EN PARLENT

« La question de la mobilité des personnes âgées nous tient à cœur évidemment. Surtout que la mutation en interne des publics est une priorité : ceux qui demandent des mutations sont prioritaires par rapport aux demandes extérieures. Mais le fait est que nous avons tellement de demandes qu'il ne nous est pas possible de tout satisfaire. Le problème c'est que souvent les personnes ne paieraient pas moins cher le T2 que le T4 ! Mais il faut que nous puissions faire comprendre qu'un logement plus petit peut être plus adapté, et qu'il représente moins de charges et plus d'avantages. Se posent également la question des financements de déménagement, de gestion du stress... Il y a urgence car aujourd'hui dans notre parc, nous avons 800 personnes en situation de sous-occupation alors que les demandes affluent ! »

« On travaille beaucoup sur la question de la mutation interne à notre parc, surtout lorsqu'on ne peut pas réaliser des travaux d'adaptation. Mais nous sommes confrontés à des refus qui sont surtout liés à un attachement au « chez-soi ». En plus, les personnes âgées refusent souvent un logement plus petit qui implique une série de deuils supplémentaires (la séparation de mobilier, de choses qu'on a amassé peu à peu. Je me rappelle d'une dame âgée qui refusait qu'on change le papier peint de la cuisine parce que c'était les derniers travaux que son mari avait faits ».

nécessaire d'envisager les offres d'habitat intermédiaire autrement que comme un tremplin vers la maison de retraite médicalisée (Cérèse, Eynard, 2014) mais au contraire comme une **alternative crédible à l'institution**. Ainsi envisagé, l'habitat intermédiaire ne se résume plus à une enveloppe matérielle ou un simple environnement bâti, mais comme un « espace contenu de projection de l'être, en chair, construit un monde où sa sécurité ontologique est maximum » (Hoyau, 2003, p. 33).

Se pose enfin la question **des conditions à réunir pour que les mutations résidentielles à destination des habitats intermédiaires soient vécues dans une certaine banalité et non comme une rupture de parcours douloureuse**. Longtemps envisagée sous l'angle de la dépendance, l'avancée en âge est de plus en plus traitée et mise en administration sous l'angle du bien-vieillir. Or, **cette dichotomie entre des représentations** véhiculant des images positives et actives de la vieillesse d'une part et des représentations plus pessimistes insistant sur des processus de déclin d'autre part, **entretient cette idée de rupture dramatique qu'un déménagement peut cristalliser dans l'esprit d'une personne âgée**, et rend difficile un apprivoisement plus progressif du vieillissement. **La question architecturale** joue d'emblée un rôle important dans la facilitation du choix de mutation pour un habitat intermédiaire, afin que ces lieux soient pensés comme un « chez soi » facile à s'approprier et accueillant l'ensemble des usages domestiques : « un espace cuisine séparé, une pièce à vivre qui peut servir de chambre dans le cas de studio, une salle de bain, un espace d'entrée ou du moins une configuration de l'espace qui préserve l'intimité lors de l'ouverture de la porte d'entrée, sans vue directe sur le lit » (Cérèse, Eynard, 2014, p. 108). Les éléments architecturaux peuvent également jouer un rôle important en termes de confort (contrôle des ambiances : thermostat individuel, brise-soleil orientable ou amovible etc.) et de modularité des espaces. Mais la question de l'acceptation à la mutation ne peut pas se résumer à des aspects architecturaux. **Le rôle des territoires et des services** est également majeur : comment concevoir de continuer à vivre dans son domicile malgré l'avancée en âge sans pouvoir recourir à des services variés et notamment des services d'aide et de soins à domicile ? Sans continuer de pouvoir accéder facilement à tous les lieux où il sera possible de continuer d'exercer sa citoyenneté ? Cette question dépasse largement les seuls cadres du logement et du bâtiments et implique de s'interroger sur les enjeux et perspectives propres au quartier, au bourg et à la ville pour permettre un vieillissement réussi dans le logement social.

POUR UN VIEILLISSEMENT RÉUSSI DANS LE PARC SOCIAL : LE QUARTIER ET LE TERRITOIRE

ENJEUX ET PERSPECTIVES



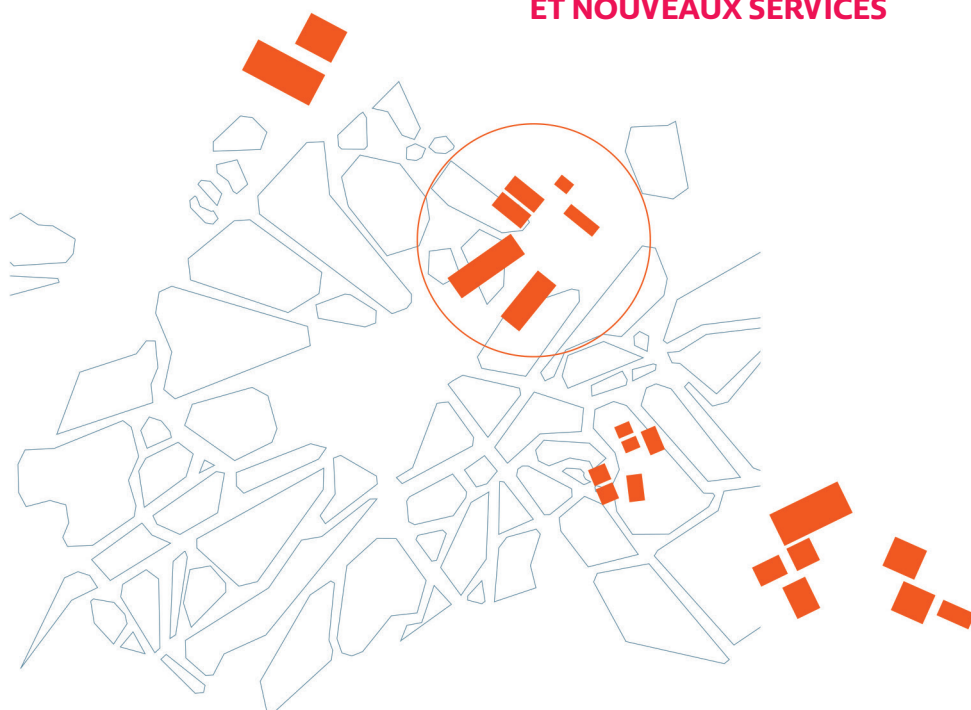
**L'HABITAT :
DU LOGEMENT À L'ESPACE PUBLIC**



**LES ENJEUX SPÉCIFIQUES
DU VIEILLISSEMENT
DANS LES GRANDS ENSEMBLES**



**POUR UNE APPROCHE TERRITORIALISÉE
DU LOGEMENT :
LOGEMENT SOCIAL,
ÉCONOMIE SOCIALE ET SOLIDAIRE
ET NOUVEAUX SERVICES**



L'HABITAT : DU LOGEMENT À L'ESPACE PUBLIC

Considérer l'habitat des personnes âgées, c'est adopter **une approche plus globale que celle du logement**, c'est s'intéresser à **la spatialisation des personnes âgées**, à leur intégration dans un territoire local et concret, dans un quartier ou un centre-bourg. Cela implique de penser les fonctions de la vie territoriale : se déplacer, se nourrir, se divertir etc. Le logement, aussi fonctionnel et adapté soit-il, ne résume pas le « chez soi » qui est un lieu d'intimité permettant à la personne âgée d'affronter le monde, et qui est donc un lieu d'interface entre l'intérieur et l'extérieur⁴⁹. Pour le dire autrement, « on ne peut concevoir un espace privé, et parfois s'y réfugier, sans référence à un espace public »⁵⁰.

De nombreux travaux ont insisté sur **les phénomènes de désengagement des personnes âgées**, depuis la *disengagement theory* américaine des années 1960, c'est-à-dire les processus sociaux d'incitation au retrait des personnes âgées de la vie publique (dont le passage à la retraite marque certainement l'étape la plus marquante). Membrado M., Mantovani J., Clément S. (2008) préfèrent parler de « déprise » et soulignent une « économie des forces » des personnes âgées, résultat d'un arbitrage entre l'estimation de ses capacités physiques et les possibilités offertes par le monde extérieur. Penser ces interactions des âgés avec le monde extérieur, c'est penser **un environnement immédiat**, toujours plus restreint. À l'attachement au logement s'ajoute bien souvent un attachement au quartier mais aussi à un réseau de voisinage pouvant s'avérer crucial pour un maintien à domicile réussi.

49• Serfaty-Garzon P. (2003), *Chez soi. Les territoires de l'intimité*, Paris, Armand Colin.

50• Membrado M., Mantovani J., Clément S. (2008), « Habiter et formes du vieillir : du domicile à l'espace public », dans Guérin S. (dir.), *Habitat social et vieillissement : représentations, formes et liens*, Paris, La Documentation française.

LES ENJEUX SPÉCIFIQUES DU VIEILLISSEMENT DANS LES GRANDS ENSEMBLES

Les enjeux du vieillissement de la population résidant dans les grands ensembles construits dans la deuxième moitié du XX^e siècle sont porteurs de problématiques spécifiques qui nécessitent un développement particulier. Identifiés comme « jeunes », **ces quartiers denses concentrent toutefois numériquement beaucoup de personnes âgées**. Les incitations de l'État français à la propriété individuelle à partir des années 1970 ont provoqué le départ de nombreux ménages des classes moyennes attirés par la maison individuelle. Pourtant, une partie de la population des grands ensembles, souvent plus fragile, a demeuré sur place et aujourd'hui, force est de constater que cette population vieillit.

Le vieillissement des grands ensembles appelle un certain nombre d'enjeux repérés par l'agence d'urbanisme Bordeaux Aquitaine en 2020⁵¹ :

- Agir sur la qualité des logements, leur adaptation, leur accessibilité afin de maintenir les personnes âgées souvent à très faibles ressources dans ces quartiers ;
- Reconnaître et développer la place des personnes âgées dans la cohésion des quartiers ;
- Maintenir un bon niveau de services et de commerces de proximité ;
- Favoriser le lien social par la création d'espaces de rencontre de qualité dans les espaces publics existants ; par la création de réseaux d'entraide intergénérationnelle ;

La question du maintien à domicile des personnes âgées dans les grands ensembles dépasse largement les seules compétences des bailleurs sociaux, qui n'en restent pas moins des acteurs stratégiques. Les travaux d'O. Masson et D. Vanneste (2015, 2016) conduits en Belgique, identifient de nombreux supports du maintien à domicile des âgés dans ces quartiers. Les auteurs évoquent notamment **des « supports unilatéraux »**, adressés à un seul logement, comme les services de livraison des repas à domicile, l'accompagnement par un étudiant pour une promenade en extérieur, ou encore les adaptations physiques des appartements comme l'installation d'une douche à la place de la baignoire, de volets roulants et de barres d'appui. Ils développent également l'idée de **« supports partagés » entre plusieurs logements**, tels qu'une salle commune au rez-de-chaussée de l'immeuble, l'installation d'un ascenseur dans un immeuble qui n'en possède pas, l'automatisation de la porte d'entrée ou la réalisation d'une rampe d'accès dans les parties communes extérieures. Enfin, ils explorent un ensemble d'autres supports, les **« supports ouverts à un nombre indéterminé de logements »** qui, comme leur nom l'indique, se situent à l'extérieur du logement, dans une proximité relative qui améliore le quotidien des habitants. Il peut s'agir de

51 • A'urba (agence d'urbanisme Bordeaux Aquitaine), *Anticiper le vieillissement de la population, un enjeu pour les quartiers de la métropole*, Étude, février 2020.

maisons médicales, de restaurants seniors, de services de proximité, d'une amicale de quartier mais aussi du travail des associations. Ce service qui peut être privé ou public a l'avantage de soutenir les personnes sans intervenir dans leur domicile. **De plus en plus, les bailleurs s'associent à des collectivités ou à des services de santé publique pour mener à bien leurs stratégies d'accompagnement des personnes âgées.** Mais ces stratégies ne sont malheureusement pas aussi développées sur le parc de logements existants que sur l'offre locative neuve⁵². Ce dernier type de support relève de l'environnement de vie des personnes âgées, leur environnement pratiqué. Or, cet environnement est souvent estimé comme étant très restreint : en 2000, Rooij et Tacke estimant par exemple que **les lieux d'achats des personnes âgées sont surtout situés à moins d'un kilomètre de leur logement**⁵³. En 2004, Banister et Bowling⁵⁴ sont encore plus restrictifs et affirment que les personnes âgées commencent à éprouver des difficultés au-delà de **400 mètres. La présence d'équipements collectifs et de services au sein de tels périmètres est dès lors cruciale** dans la mesure où les personnes âgées vieillissantes dans les grands ensembles connaissent souvent des situations de pauvreté. Or, cette pauvreté est certes économique (revenus, épargnes etc.) mais elle est également susceptible d'être sociale : ces personnes ont en moyenne moins accès aux services sociaux dispensés par l'État, aux services privés et aux équipements collectifs. C'est la conclusion de la recherche conduite par P. Apparicio et A-M. Séguin à Montréal : « les Montréalais vivant dans des HLM pour personnes âgées ne profitent pas tous de la même qualité d'environnement résidentiel. Certains bénéficient, à proximité de leur logement, d'un environnement pourvu d'un bon éventail de services et d'équipements, alors que d'autres habitent des milieux moins bien dotés. De façon générale, bien qu'il y ait des exceptions notables, les immeubles HLM de l'ancienne ville de Montréal situés dans les quartiers que l'on peut qualifier de périphériques jouissent d'une accessibilité plus limitée »⁵⁵. Or, en France, les grands ensembles sont très souvent situés en périphérie des centres urbains.

L'absence de ce type de ressources urbaines (publiques et privées) facilement accessibles pour les populations **peut ainsi contribuer à exacerber le déficit de ressources des personnes pauvres** ; à l'inverse, leur présence peut en partie compenser le faible niveau de ressources individuelles (Séguin et Divay, 2002). Selon un principe d'équité, nous posons comme principe de base qu'en raison de leur pauvreté, de leurs besoins et de leur plus faible mobilité, les populations âgées vivant en HLM devraient avoir un excellent accès aux ressources urbaines. Or, en est-il ainsi ? Rien n'est moins certain.

52• Masson O., Vanneste D. (2016), « Logements supports et avancée en âge : concept, exemples et typologie », in *Les échos du logement en Wallonie*, n°2, avril. « Habitat des seniors – vers des formules adaptées aux besoins de chacun », pp. 9-14 ; Masson O., Vanneste D. (2015), « Habitat et vieillissement. Inventaire des formes de logements qui supportent l'interdépendance et l'autonomie des seniors », UCL, a.s.b.l. Qualidom, juin.

53• Rooij R. M., Tacke M. (2000), "Elderly on the move. Both driven by demand and pushed by technology", *Conference proceedings 5th NECTAR Euroconference in Delft*, the Netherlands.

54• Banister D., Bowling A. (2004), "Quality of life for the elderly: The transport dimension", *Transport Policy*, vol. 11, pp. 105-115.

55• Apparicio P., Séguin A-M. (2006), « L'accessibilité aux services et aux équipements : un enjeu d'équité pour les personnes âgées résidant en HLM à Montréal », *Cahiers de géographie du Québec*, 50 (139), 23-44.

Globalement, A. Courbebaisse et M. Pommier⁵⁶ **identifient quatre stratégies innovantes** déployées par les bailleurs, en prenant appui sur une étude de cas de bailleurs toulousains (Courbebaisse, Pommier, 2020). Ces stratégies sont intéressantes dans la mesure où elles constituent des pratiques inspirantes :

- Pour faire face aux difficultés de mutations des personnes âgées lorsque l'adaptation du logement n'était pas possible, **les bailleurs toulousains se sont rassemblés pour ratifier une charte d'accessibilité commune** signée le 12 novembre 2019, réunissant 29 associations et 6 bailleurs sociaux de la métropole toulousaine. Le recensement de 10 000 logements adaptés au sein de cette coopération inter-bailleurs devrait permettre une meilleure visibilité et l'élargissement de l'offre dans le cadre, notamment, de la mutation.
- **La problématique de l'identification des personnes âgées pousse les bailleurs à développer un diagnostic socio-spatial de terrain.** Pour cela, ils peuvent s'appuyer sur le personnel technique présent sur site (concierge, responsable clientèle) notamment en sensibilisant les gardiens (susceptibles de veiller à des situations de précarité, d'isolement, etc.) mais aussi sur des professionnels (assistantes sociales, conseillers en ESF, etc.) et associations dans le cadre de visites à domicile ou d'ateliers de prévention.
- **Les questions d'isolement et d'accessibilité encouragent les bailleurs à proposer des services complémentaires à leur offre de logements dédiés.** Poussés par le label Habitat Seniors Services à intégrer des services d'aides à la personne, certains bailleurs n'hésitent pas à développer des partenariats avec des spécialistes des milieux médicaux et/ou médicaux sociaux et de l'animation.
- **Pour finir, la démarche des bailleurs s'enrichit d'actions de sensibilisation auprès de leur personnel.** Les différentes initiatives bien que récentes et encore quelque peu expérimentales ont le mérite de sensibiliser les bailleurs à une posture de recherche et à la construction d'une culture de la personne âgée.

À ces enjeux propres aux grands ensembles et ces stratégies d'actions ciblées des bailleurs, s'ajoutent des enjeux non moins importants dans la prise en charge du vieillissement des résidents du parc social dans leur environnement : les coopérations entre bailleurs et acteurs de l'économie sociale et solidaire.

56 • Courbebaisse A., Pommier M. (2020), « Vieillir chez soi », *Les Cahiers de la recherche architecturale urbaine et paysagère* [En ligne], 8.

POUR UNE APPROCHE TERRITORIALISÉE DU LOGEMENT : LOGEMENT SOCIAL, ÉCONOMIE SOCIALE ET SOLIDAIRE ET NOUVEAUX SERVICES

Les bailleurs sociaux et **les acteurs de l'économie sociale et solidaire** (ESS) partagent de nombreux enjeux communs (amélioration du cadre de vie, favorisation de la cohésion sociale, apport de réponses à des besoins, soutien au développement local etc.), auxquels s'ajoutent une assise territoriale forte ainsi qu'**une recherche d'utilité sociale**. Forts de ce constat, en 2014, la CRESS Auvergne-Rhône-Alpes et AURA HLM ont signé une déclaration d'intention lors du Congrès HLM pour accompagner leurs adhérents dans le renforcement de leurs coopérations. Le premier postulat de ce rapprochement est que **par leur ancrage territorial, leur souplesse et leur créativité, les acteurs de l'ESS peuvent être des capteurs et des partenaires de premier plan pour les organismes HLM**. Et, de fait, de nombreuses modalités partenariales existent et sont même mises en place y compris en Nouvelle-Aquitaine : les acteurs de l'ESS pouvant être prestataires en réponse à une commande publique, partenaires techniques, co-initiateurs de projets et d'expérimentation etc. Ces configurations de collaborations protéiformes sont toutefois fragiles et comportent notamment des freins financiers et réglementaires. L'enjeu de sécurisation de tels partenariats est dès lors réel.

Sur la base de la publication de la CRESS Auvergne-Rhône-Alpes sur le sujet⁵⁷, nous proposons ici de revenir sur **trois enjeux pour lesquels des opportunités de partenariats** entre acteurs du logement social et de l'ESS paraissent pertinentes au regard de la problématique du vieillissement : tout d'abord pour des opérations de construction, de réhabilitation et de rénovation différentes, plus inclusives, ensuite pour la production d'une offre de logements adaptés et dotés de nouveaux services, et enfin pour le développement des services de proximités.

RENOUVELER LES APPROCHES DE LA CONSTRUCTION ET DE LA RÉNOVATION

Parce qu'il semble impossible d'appréhender **la transition démographique** sans l'associer à **la transition écologique**, elle-même en prise avec **des problématiques sociales** (précarité énergétique etc.), des partenariats entre acteurs du logement social et de l'ESS peuvent paraître pertinents sous l'angle du développement durable. Des acteurs de l'ESS peuvent en effet concourir à **réinterroger les procédés et les techniques de construction et de réhabilitation**, notamment afin de diminuer les coûts et de trouver de nouvelles méthodes plus respectueuses de l'environnement. Des partenariats dans le domaine de l'écoconstruction et de l'éco-rénovation sont à ce titre porteurs d'avenir. Par exemple, une construction bois permet de limiter les gaz à effet de serre de 50 à 60 %. Souvent freinés par l'augmentation des coûts de construction qui

⁵⁷ Cress Auvergne-Rhône-Alpes, « Les perspectives ESS, ESS et bailleurs sociaux : une coopération d'avenir », 2017.

s'ensuivent, de telles opérations permettent pourtant d'importantes **diminutions des charges**. Face aux enjeux relatifs au changement climatique, le recours à une architecture bioclimatique, à des matériaux d'origine naturelle (bois, paille, laine, etc.) recyclés ou technologiques, les chantiers propres, utilisant moins d'eau et produisant moins de déchets, sont amenés à se généraliser dans les années à venir⁵⁸. Le développement durable appliqué aux métiers de la construction et de la réhabilitation amène les organismes de logement social à rechercher des opérateurs qualifiés, associés à des coûts de main-d'œuvre maîtrisés.

Par ailleurs, les coopérations entre logement social et ESS peuvent s'exprimer à travers **le développement de nouvelles offres d'habitat, telles que les formes d'habitats inclusifs et plus globalement intermédiaires**. Ainsi, ces formes d'habitat peuvent venir répondre au moins partiellement à la crise du logement en proposant **une solution porteuse de solidarité et d'efficacité économique, sociale et environnementale**. L'habitat inclusif est déjà porteur de partenariats effectifs appelés à se développer. Ces opérations associent des savoir-faire de structures qui aident au montage juridique et financier pour accompagner la constitution de sociétés coopératives d'habitants.



DÉVELOPPER UNE OFFRE DE LOGEMENTS ENRICHIE DE NOUVEAUX SERVICES

Un ensemble d'enjeux développés précédemment peuvent trouver des éléments de réponse dans des partenariats entre acteurs du logement social et de l'ESS, en cela qu'ils abordent tous, dans une certaine mesure, la question des différents modes d'habiter. L'habitat intergénérationnel, les besoins spécifiques des locataires vieillissants, le logement des personnes handicapées, les enjeux du numérique dans le bâtiment, des plateformes de services, etc. sont autant d'enjeux pouvant trouver des réponses au sein de tels partenariats. En effet, des partenariats avec l'ESS peuvent par exemple porter sur la conception et/ou la production de logements adaptés prenant en compte les besoins des futurs locataires. En outre, **la mise en place de nouveaux services pour les locataires fragiles** en particulier (personnes âgées, isolées ou atteintes de handicap) peuvent également **trouver des réponses dans des activités portées par des structures de l'ESS** : services d'animation sociale, de veille et de présence, d'aide aux démarches et d'accompagnement (par exemple pour du petit bricolage).

⁵⁸ • Cress Auvergne-Rhône-Alpes, « Les perspectives ESS, ESS et bailleurs sociaux : une coopération d'avenir », 2017, p. 4.

Les bailleurs sociaux tentent, tant bien que mal, d'intégrer les nombreuses injonctions pesant sur leur production de logement : plus de logements, mais surtout des logements économiques, plus partagés, plus connectés, plus évolutifs etc. À ces injonctions, les acteurs de l'ESS sont également porteurs de pistes de solution. **Des espaces et des équipements mutualisés** (jardins, buanderie, cuisine, électroménager, etc.) sont ainsi des réponses particulièrement pertinentes pour des ménages à bas revenus, dans des logiques où l'accès à l'usage prend le pas sur la propriété. **Les résidences intergénérationnelles et l'habitat inclusif** facilitent le maintien à domicile des seniors. **Les logements évolutifs et modulables** en fonction des besoins (cloisons amovibles, réaménagement intérieur facile, modules à rajouter dans une maison) sont une réponse aux décohabitations. **Le développement d'outils de relations numériques et de services innovants** (autopartage) en plein essor, passe principalement par des accords avec les entreprises conventionnelles ou des start-up. Les bailleurs sociaux développent à chaque occasion les partenariats nécessaires (Village des Start-up au Congrès HLM depuis 2 ans). Les acteurs de l'ESS sont pour l'instant peu présents dans de tels partenariats.

#10

PRATIQUE
INSPIRANTE

SOLUTIONS INNOVANTES FONDÉES SUR LES RESSOURCES DU TERRITOIRE OPHIS - OPH DU PUY-DE-DÔME

L'OPHIS vient de lancer son premier **appel à projets** pour faire émerger les initiatives sur les territoires et pérenniser dans la durée des engagements concrets, co-construits avec les acteurs locaux. L'objectif est **d'accompagner l'émergence de services ou initiatives à destination des seniors pour favoriser les conditions du « bien vieillir chez soi »** en partant des besoins des habitants, et d'apporter **une réponse innovante aux besoins sociaux des territoires** en relation avec le maintien à domicile, l'habitat et le cadre de vie.

Cette démarche d'économie sociale et solidaire, initiée par la direction des politiques sociales de l'organisme, vise à **faire émerger les services nécessaires aux habitants** (aide au déménagement, petites réparations, aide à domicile, etc.), en complément de l'offre logement traditionnelle, pour pallier certaines carences observées sur quelques territoires du département et assurer une égalité territoriale.

À la clé, **une aide financière de 4 000 euros** pour chacun des projets soutenus, mais aussi **une aide logistique**, avec la possibilité d'une mise à disposition de locaux en pied d'immeuble à un tarif adapté dans le respect des règles du marché ou l'apport de conseil et d'expertise pour booster les projets et assurer leur viabilité.

DÉVELOPPER DE NOUVEAUX SERVICES DE PROXIMITÉ

LES BAILLEURS DE NOUVELLE-AQUITAINE EN PARLENT

Les équipes d'Office 64 tentent de réfléchir à l'évolution de leur offre de service. Le bailleur cherche à mettre en œuvre un panier de services seniors mais peine à trouver le bon modèle économique. L'OPH réfléchit à collaborer notamment avec l'ADMR, tout en étant freiné par cette incapacité à facturer de tels services individualisés. Idem sur la question des concierges : « nous aimerions réinterroger le rôle du concierge. Il y a beaucoup d'enjeux sur la formation de ces personnels notamment parce qu'il y a des personnes isolées qui ne sont pas toujours détectées par les services sociaux. On pourrait imaginer qu'avec deux visites par mois d'une concierge, on mettrait en place des moyens de mieux détecter ces personnes. Mais on en revient à la question de la tarification de ce service ».

Quels nouveaux services de proximité un partenariat entre acteurs du logement social et de l'ESS pourraient faire émerger ? Et surtout, dans quel but ? Une enquête de 2017 portée par la Fédération des OPH (120 offices répondant) montre que ces nouveaux services pourraient avoir comme objectif de **faciliter la vie quotidienne des habitants, de renforcer le bien-vivre et la cohésion sociale, d'améliorer le cadre de vie, de dynamiser le quartier** par l'introduction de nouvelles activités... autant de services potentiellement précieux au maintien à domicile des seniors. Par ailleurs, la Fédération des ESH a mis en place depuis 2007 un Fonds d'innovation sociale pour financer des projets d'associations partenaires, innovants ou expérimentés, favorisant l'accueil, l'intégration et la qualité de vie des habitants en difficulté sociale, économique, psychologique ou en situation d'exclusion.

Les potentialités de services sont très nombreuses, dans la facilitation de la vie quotidienne, le soutien face aux vulnérabilités, la maîtrise des charges et du pouvoir d'achat, le vivre ensemble et la cohésion sociale (cf. Tableau 7.)

Plus globalement, le développement de nouveaux services pouvant être proposés par des bailleurs sociaux pose la question de leur financement. Le rapport Broussy soulève à juste titre **l'enjeu des gardiens d'immeuble / concierges** : « comment redéfinir leurs missions et les former à l'accompagnement des personnes âgées et fragiles quand beaucoup de bailleurs sociaux ont au contraire une tendance à s'en séparer et à fermer les loges ? Comment demain se passer d'une présence humaine dans certains quartiers où près de la moitié des locataires seront des personnes âgées ? » (Broussy, 2021) tout en soulevant **la question de la facturation individualisée de services aux personnes en bénéficiant.**

Nous avons notamment pu nous entretenir avec plusieurs collaborateurs de bailleurs de Nouvelle-Aquitaine qui rencontrent la même difficulté.

**TABLEAU 7. EXEMPLES DE NOUVEAUX SERVICES
ISSUS DE PARTENARIATS BAILLEURS/ESS**

**FACILITATION DE LA
VIE QUOTIDIENNE**

- Relais d'informations des locataires vers les dispositifs existants (santé, maintien à domicile, aides sociales, etc.)
- Centres de relations clientèles, conciergeries d'adaptation du logement (personnes âgées, handicapées)
- Entretien du logement (assistance personnalisée pour les réparations locatives, ateliers participatifs, etc.)
- Services numériques (sur smartphone, bouquets des services numériques, compteurs intelligents, tchat en ligne, etc.)
- Maisons médicalisées (lutte contre les déserts médicaux)

**SOUTIEN FACE AUX
VULNÉRABILITÉS**

- Accompagnement du vieillissement et aide à domicile, lutte contre l'isolement social
- Accompagnement des parcours résidentiels des plus démunis
- Services d'assistance (lors des pannes d'ascenseurs avec le portage à domicile)
- Échange de services entre locataires (intergénérationnel, garde d'enfants, courses, etc.)
- Distribution de paniers fermiers.

**MAÎTRISE DES
CHARGES ET
POUVOIR D'ACHAT**

- Tarifs négociés et sécurisés (assurance, Internet, téléphonie, carte avantage donnant des remises sur certains services commerciaux, etc.)
- Entretien du logement (contrats multi-services, etc.)
- Prêts de matériels (outils, etc.)
- Formation des locataires (maîtrise des consommations)
- Commandes groupées
- Autoproduction (jardins partagés, maraîchage, auto-réhabilitation, etc.)
- Autopartage (ressourceries, accorderies, etc.)

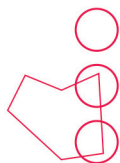
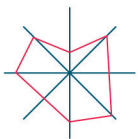
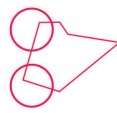
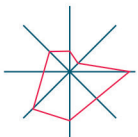
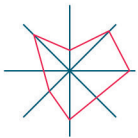
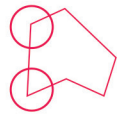
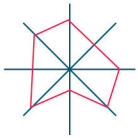
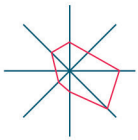
**VIVRE ENSEMBLE ET
COHÉSION SOCIALE**

- Réponses au vieillissement (bouclier social, etc.)
- Échanges et partages de connaissances entre locataires (ateliers conviviaux, etc.)
- Actions de médiation sur le patrimoine
- Sorties/animations théâtrales, financement de projets individuels ou collectifs de locataires

Source : Fédération des OPH. Nouvelles attentes, nouveaux services. La culture de service, un levier de la transformation des offices. 2018.

CONCLUSION :

**VERS UN GUIDE STRATÉGIQUE
ET OPÉRATIONNEL
D'ACCOMPAGNEMENT
DES BAILLEURS SOCIAUX**



Cette étude constitue la première phase d'un groupe de travail initié par la **Caisse des dépôts et consignation** et **AG2R La Mondiale** et piloté par le **Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine**. Elle constitue à ce titre un état des lieux (nécessairement partiel) du contexte et des enjeux relatifs au vieillissement dans le logement social.

Cet état des lieux servira de base à la co-construction, au début de l'année 2022, d'un **guide stratégique et opérationnel d'accompagnement des bailleurs sociaux** néo-aquitains.

UN GUIDE STRATÉGIQUE

Le guide aura vocation à accompagner les bailleurs souhaitant mettre en place **une stratégie** d'évolution de leur offre de service. À ce titre, il répondra concrètement aux questions suivantes :

- Quelles questions doit se poser le bailleur ? Quels objectifs donner à la stratégie ?
- Quels partenariats nécessaires à la stratégie ?
- Quelles sont les étapes préalables à la mise en œuvre de la stratégie ?
- Quelles sont les autres étapes nécessaires à la mise en place de la stratégie ?
- Quels moyens sont nécessaires, pour quels résultats attendus ?

UN GUIDE OPÉRATIONNEL

Le guide permettra également d'apporter des pistes concrètes de solutions aux bailleurs **sur le plan opérationnel** en répondant à plusieurs questions :

- Quels services envisager ?
- Quels freins et leviers pour chacun des services ?
- Quels leviers d'action pour les bailleurs sociaux ?
- Quels parcours résidentiels pour les locataires âgés ?

UN GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT

Le guide constituera une **ressource précieuse** pour les bailleurs sociaux souhaitant faire évoluer leur offre de services à destination de leurs locataires âgés. Il viendra par ailleurs **éclairer et compléter** les actions et stratégies déjà déployées. Il proposera **un accompagnement concret** sur le plan stratégique et opérationnel.

UN GUIDE CO-CONSTRUIT

Ce guide sera **co-construit par et pour les bailleurs sociaux** grâce à l'organisation d'ateliers créatifs animés par le **Gérontopôle Nouvelle-Aquitaine**.

Un atelier stratégie et un **atelier opérationnel** seront organisés et réuniront des **bailleurs sociaux**, des **porteurs de solutions**, **des collectivités**, des **services médico-sociaux** et des **usagers** (notamment des locataires, concierges etc.).

BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES, ARTICLES ET CHAPITRES

Apparicio P., Séguin A.-M. (2006), « L'accessibilité aux services et aux équipements : un enjeu d'équité pour les personnes âgées résidant en HLM à Montréal », *Cahiers de géographie du Québec*, 50 (139), 23-44.

Auger F. (2016), *L'aménagement de l'habitat chez des couples de nouveaux retraités baby-boomers : vivre le présent, anticiper l'avenir ?*, Thèse de doctorat en sociologie, Université Lille 3.

Banister D., Bowling A. (2004), "Quality of life for the elderly: The transport dimension", *Transport Policy*, vol. 11, pp. 105-115.

Bonvalet C. (2007), « Histoire résidentielle des Franciliens nés entre 1930 et 1950 », dans Bonvalet C., Benguigui F., Drosso F., Huynh P. M., (dir.), *Vieillesse de la population et logement*, Paris.

Bonvalet C., Ogg J. (2009), *Les Baby-boomers : une génération mobile*, Paris, Coéditions de l'Aube et de l'Ined.

Bresson S. (et al.) (2021), « Quels effets de la crise sanitaire sur les pratiques collaboratives dans l'habitat social ? », *Recherche sur les pratiques collaboratives dans l'habitat social*, USH, 2021.

Capuano C. (2018), *Que faire de nos vieux ? Une histoire de la protection sociale de 1880 à nos jours*, Paris, Presses de Sciences Po

Caradec V. (2010), « Les comportements résidentiels des retraités. Quelques enseignements du programme de recherche "Vieillesse de la population et habitat" », *Espace populations sociétés*, 1, pp. 29-40.

Cérèse F., Eynard C. (2014), « Domicile, habitats intermédiaires, EHPAD : quelles mutations à opérer pour soutenir l'autonomie dans le parcours résidentiel ? », dans **Nowik L., Thalineau A.** (2014), *Vieillir chez soi. Les nouvelles formes du maintien à domicile*, Rennes, PUR, pp. 99-111.

Christel V. (2006), « Trajectoires résidentielles des personnes âgées », *La société française*, pp. 525-526

Courbebaisse A., Pommier M. (2020), « Vieillir chez soi », *Les Cahiers de la recherche architecturale urbaine et paysagère*, n°8.

Ennuyer B. (2014), *Repenser le maintien à domicile : Enjeux, acteurs, organisation*, Paris, Dunod.

Gillespie Lesley D. (et al.) (2012), "Interventions for preventing falls in older people living in the community" *Cochrane database of systematic reviews*, n°9.

Ille-Roussel M. (2020), « Les bailleurs sociaux français face au vieillissement dans les années 2000 et le recours aux labellisations », *Les Cahiers de la recherche architecturale urbaine et paysagère*, n°8.

Malevergne E. (2011), « L'habitat des personnes âgées modestes. L'engagement de la fédération des PACT et l'évolution des politiques publiques », *Gérontologie et société*, vol. 34/136, no. 1, pp. 47-60.

Masson O., Vanneste D. (2015), « Habitat et vieillissement. Inventaire des formes de logements qui supportent l'interdépendance et l'autonomie des seniors », UCL, a.s.b.l. Qualidom, juin.

Masson O., Vanneste D. (2016), « Logements supports et avancée en âge : concept, exemples et typologie », in *Les échos du logement en Wallonie*, n°2, avril, « Habitat des seniors - vers des formules adaptées aux besoins de chacun », pp. 9-14

Membrado M., Mantovani J., Clément S. (2008), « Habiter et formes du vieillir : du domicile à l'espace public », dans **Guérin S.** (dir.), *Habitat social et vieillissement : représentations, formes et liens*, Paris, La Documentation française.

Membrado M., Rouyer A. (dir.) (2013), *Habiter et vieillir, vers de nouvelles demeures*, Paris, Éditions Érès.

Pédrone G., Bouilly M., Thélot, B. (2016), « Enquête permanente sur les accidents de la vie courante (EPAC). Résultats 2010 en France métropolitaine », Institut de veille sanitaire.

Peeters G., van Schoor N.M., Lips P. (2009), "Fall risk: the clinical relevance of falls and how to integrate fall risk with fracture risk", *Best Pract Res Clin Rheumatol*, 23(6), pp. 797-804.

Renaut S. (dir.) (2011), *L'aménagement du logement, son accessibilité et les aides techniques. Usages et besoins, connaissance des dispositifs dans l'enquête Handicap-Santé*, Rapport final, Programme de recherches DREES-MiRE / CNSA « Post enquêtes qualitatives sur le handicap, la santé et les aidants informels : HSM, HSA ».

Rooij R. M., Tackem M. (2000), "Elderly on the move, Both driven by demand and pushed by technology", *Conference proceedings 5th NECTAR Euroconference in Delft, the Netherlands*.

Serfaty-Garzon P. (2003), *Chez soi. Les territoires de l'intimité*, Paris, Armand Colin.

Thélot B. L.L., Pédrone G. (2017), « La surveillance épidémiologique des chutes chez les personnes âgées ». *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 16(17), p. 328-335.

USH et HTC (2012), *Le logement des personnes âgées dépendantes dans le parc social*, Étude action.

RAPPORTS ET DOCUMENTS INSTITUTIONNELS

Agence nationale de contrôle du logement social (Ancols),

Rapport public annuel de contrôle 2018, Paris, La Défense, 2019.

Agence nationale de contrôle du logement social (Ancols),

Rapport public annuel de contrôle 2017, Paris, La Défense, 2018.

Agence nationale de l'habitat (ANAH), Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV),

Rapport sur l'adaptation du logement à l'autonomie des personnes âgées, 2013.

A'urba (agence d'urbanisme Bordeaux Aquitaine),

Anticiper le vieillissement de la population, un enjeu pour les quartiers de la métropole, Étude, février 2020.

Autonom'lab,

Bien vieillir chez soi 2014-2020, évolutions et tendances vers des habitats inclusifs, 2020.

Boulmier M.,

Bien vieillir à domicile : Enjeux d'habitat, enjeux de territoires, Rapport remis à Benoist Apparu, secrétaire d'État au logement et à l'urbanisme, 2010.

Broussy Luc,

Nous vieillirons ensemble... 80 propositions pour un nouveau pacte entre générations, Rapport interministériel, 2021.

Caisse des dépôts et consignation,

(2019), *Les conditions de logements des personnes âgées*, Questions retraite et solidarité.

CNSA,

« Financement de l'habitat inclusif », cnsa.fr, avril 2021 ; Gouvernement.fr, « ELAN, une loi pour l'évolution du logement, de l'aménagement et du numérique », 4 juin 2021.

Communauté de communes Pays de Liffré,

Le parcours résidentiel de la personne âgée, Rapport, Diagnostic de besoins sociaux, 2015.

CREAI Pays de la Loire,

« Les principales dispositions de la loi ELAN relatives aux personnes en situation de vulnérabilité », Décryptage : le mensuel du CREAI, février 2019.

Cress Auvergne-Rhône-Alpes,

« Les perspectivESS, ESS et bailleurs sociaux : une coopération d'avenir », 2017.

Ergocall,

« 12,5 millions de seniors potentiellement en danger à domicile ? », mai 2020.

Ergocall,

« Le confinement des seniors à domicile, une bombe à retardement pour le système sanitaire ? », mai 2020.

Ergocall,

« Seniors à domicile : pourquoi est-il urgent de mettre en place des politiques d'accompagnement et de prévention ? », juillet 2020.

Fédération nationale des sociétés anonymes et fondations d'HLM,

L'apport du logement social dans l'amélioration des conditions de vie et de santé, Livre blanc, (2020).

Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'Âge,

Mobilités résidentielles des seniors et aménagements des territoires, tome I, État des lieux, juillet 2021.

Haut conseil de la santé publique,

(2019), *Facteurs contribuant à un habitat favorable à la santé*, Rapport produit par la Commission spécialisée sur les risques liés à l'environnement du HCSP.

Haute Autorité de santé,

Note méthodologique et de synthèse documentaire : Efficacité de l'ETP dans le cadre des programmes PAERPA, Paris, (2014).

Insee, *Enquêtes logement*, 2013

Libault Dominique,

175 propositions pour une politique nouvelle et forte du grand âge en France, Rapport sur la concertation Grand Âge et autonomie, mars 2019.

Ministère du Logement et de l'Habitat durable et Union sociale pour l'habitat,

« Rubrique statistiques du portail national de la demande de logement social », 2019

Organisation mondiale de la santé (OMS),

Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, New York, États-Unis : Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2, (1946).

Organisation mondiale de la santé (OMS),

Déclaration de Jakarta sur la promotion de la santé au XXI^e siècle, (1997).

Petits Frères des Pauvres,

Étude isolement et territoires des personnes âgées : enseignements et préconisations des Petits Frères des Pauvres, 2019.

Préfecture de Nouvelle-Aquitaine,

Diagnostic territorial habitat Nouvelle-Aquitaine. Les familles homogènes de territoires, Contribution de l'État, janvier 2017

Santé Publique France,

Chutes des personnes âgées à domicile : caractéristiques des chuteurs et des circonstances de la chute, Études et enquêtes, octobre 2020.

Union sociale pour l'habitat,

« L'accompagnement des besoins liés au vieillissement par les organismes HLM », Département des politiques sociales, 2016.

Union sociale pour l'habitat,

« Logements et bâtiments connectés : état des lieux et perspectives pour le logement social », Repères n°55, Collection cahiers, janvier 2019.

Union sociale pour l'habitat,

Chiffres-clés du logement social, Édition nationale, 2020

TEXTES RÉGLEMENTAIRES

LOI n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, *Journal officiel de la république française* n°0301 du 29 décembre 2015.

LOI n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique, *Journal officiel de la république française* n°0272 du 24 novembre 2018.



ANNEXE 1. QUELQUES PISTES DE REPONSE

STRATÉGIES ET RESSOURCES REPÉRÉES

FICHES SYNTHÈSES

Quelques ressources présentant des éléments de stratégies de réponses aux enjeux soulevés ont pu être repérées. Nous proposons ici, sous la forme de « fiches synthèses » d'en présenter quelques-unes sur les thèmes de l'accompagnement des bailleurs, du numérique, des partenariats avec les acteurs de l'ESS ou encore sur l'adaptation des logements.

STRATÉGIE D'ACCOMPAGNEMENT DE LA DÉPENDANCE DES LOCATAIRES ÂGÉS

MIEUX PRENDRE EN COMPTE LA DÉPENDANCE DANS LES INTERVENTIONS DU CADRE BÂTI

Cela passe par l'intégration du vieillissement dans les plans stratégiques patrimoniaux, la définition d'une politique d'adaptation du parc et la définition de procès clairs (cahier des charges des travaux d'adaptation, fidélisation des entreprises etc.). Il ne s'agit pas de faire des logements dédiés aux personnes dépendantes, mais plutôt d'intégrer l'adaptabilité dans la politique d'adaptation des logements (espace pour les aidants, évolutivité des équipements etc.).

FACILITER L'ACCÈS AUX SERVICES DANS LA CONCEPTION DES PROGRAMMES NEUFS

La localisation des programmes comportant des logements à l'attention des personnes vieillissantes doit veiller à être à proximité des services et équipements. La proximité d'établissements comme des logements-foyers ou EHPAD peut également faciliter l'installation du locataire en cas de difficulté de maintien à domicile dans le parc social.

LA PRISE EN COMPTE DU VIEILLISSEMENT DANS LA POLITIQUE D'ATTRIBUTION

Dans les cas de dépendance avérée, la politique d'attribution pourrait en complément favoriser le rapprochement des aidants familiaux des locataires en situation de dépendance ou à l'inverse rapprocher un locataire âgé d'un proche susceptible de contribuer à son maintien à domicile. La politique de mobilité résidentielle visant à proposer à des personnes vieillissantes un logement mieux adapté à leur situation doit être poursuivie.

Source : USH et HTC (2012), Le logement des personnes âgées dépendantes dans le parc social, Étude action.
<https://www.union-habitat.org/sites/default/files/articles/documents/2018-03/Rapport%20dependance%20final%20fevrier%202013.pdf>

L'ADAPTATION DE LA GESTION DES ORGANISMES À LA PROBLÉMATIQUE DE LA DÉPENDANCE

Les organismes, en fonction des enjeux liés au vieillissement de leurs locataires, adaptent leur organisation (en créant parfois des cellules spécifiques, en formant leurs salariés au contact des locataires âgés etc.) et ajustent leurs procédures. Par exemple, concernant l'adaptation de la relation locative :

- Désignation d'interlocuteurs dédiés chargés de l'interface personnes âgées / partenaires du territoire (ex : CLIC)
- Spécialisation d'un chargé d'opération sur l'adaptation des logements au vieillissement
- Adaptation des missions des personnels de proximité : écoute, menus services etc.

Par ailleurs, un axe de progrès réside dans l'amélioration de la lisibilité de la procédure relative aux travaux d'adaptation et de l'accompagnement de ces travaux (fonctionnement des équipements, enquête de satisfaction, visite de courtoisie). Enfin, la survenue de la dépendance impose à l'organisme de gérer la relation locative avec de nouveaux interlocuteurs (tiers familiaux ou professionnels), qui effectuent des demandes/ réclamations au nom du locataire.

LA FACILITATION DE L'ACCÈS DES LOCATAIRES ÂGÉS AUX SERVICES

L'accès aux services conditionne le maintien des personnes âgées et dépendantes dans leur logement et les bailleurs sociaux y contribuent. Ceci nécessite de leur part de connaître les partenaires du service sur le territoire et se faire connaître d'eux, voire signer des chartes de partenariat. En interne, ceci se traduit par un outillage des services. Cela nécessite également d'informer les locataires sur les services qu'ils peuvent obtenir en cas d'apparition des incapacités. Ces actions sont menées en lien avec les partenaires du service, les CCAS, et élus locaux. Enfin, il s'agit d'être force d'interpellation sur les situations à risque et de faciliter l'intervention des aidants (fourniture de badges pour l'accès au logement, attribution d'un logement à proximité de leurs parents âgés etc.).

L'ENCOURAGEMENT DU LIEN SOCIAL ET DES SERVICES INFORMELS

Les services informels et gratuits apportés par la famille ainsi que les voisins jouent un rôle essentiel dans le maintien à domicile des personnes âgées, en complément ou en substitution des services apportés par des professionnels du service à domicile. Ils contribuent également à la lutte contre l'isolement. Les bailleurs sociaux y contribuent en favorisant les liens de voisinage, l'organisation d'une veille de voisinage, la sensibilisation des locataires aux enjeux du vieillissement etc.

SE LANÇER DANS UNE STRATÉGIE DE LOGEMENT CONNECTÉ : STRATÉGIE 1

STRATÉGIE 1 : COMMENCER PAR LE BÂTIMENT CONNECTÉ AU SERVICE DE LA MAINTENANCE

Par quoi démarrer ? Comment prioriser ? Doit-on plutôt poursuivre une politique de « petits pas » faite d'expérimentations, si possible sur des temps courts, ou aller vers un unique projet à plus long terme ? De nombreux organismes HLM ont démarré une numérisation de leur patrimoine.

La première stratégie conseillée consiste à concentrer dans un premier temps les actions sur les parties communes avec des retours sur investissements immédiats. Il s'agira ensuite d'élargir l'utilisation de cette infrastructure dans le temps, en lui agrégeant des services aux résidents, soit à la carte, soit imposés.

Le « smart » au service de la maintenance

Les technologies du numérique peuvent permettre une évolution dans l'exploitation des bâtiments, notamment en matière d'anticipation des besoins de maintenance et de connaissance du bâti avec des retours sur investissement et des bénéfices immédiats. En numérisant les équipements les bailleurs peuvent obtenir des notifications en temps réel des incidents, représentant autant d'économies de pression de la part des résidents. Globalement, le premier objectif demeure de réduire les sinistres, donc *in fine* les charges.

Aller sur l'énergie...

En plus de répondre à la transition démographique, une stratégie en termes de logements connectés peut apporter des réponses aux transitions énergétique, écologique et *in fine* numérique. Une telle stratégie offre des solutions à la réduction des coûts de chauffage collectif (chaudières numériques, automatisation de la réduction du chauffage en cas d'absence etc.) et représente donc un gisement d'économies et de pouvoir d'achat pour les résidents. Sur cette thématique, le numérique apporte beaucoup d'évolutions avec des bénéfices clairs : réduction des charges de chauffage et d'énergie, optimisation des réglages des chaudières, réduction de l'empreinte carbone etc.

... puis, envisager de nouveaux services...

Pour combiner la multitude de services sans pour autant mettre en place une application par service, il s'agit d'analyser les signaux faibles sur les besoins : réduire l'insécurité ; augmenter le confort et la qualité de vie ; travailler sur des idées d'économies locales collaboratives (service de conciergerie ou de tiers aidants).

... en ayant un raisonnement adapté

L'enquête conclut cette première stratégie en rappelant l'importance d'une distinction entre un « investissement dans les objets connectés », un « investissement dans les infrastructures IP » et une partie « applicative » de la stratégie. Il est dès lors possible d'engager la démarche par une infrastructure IP pour gérer les équipements critiques, le reste pouvant être engagé dans un second temps. À l'inverse, il est possible de commencer par les applications et les services. L'idée étant de construire à partir de cette architecture trois tiers, et d'avancer par étape sur ces trois piliers.

Source : Union sociale pour l'habitat, « Logements et bâtiments connectés : état des lieux et perspectives pour le logement social », Repères n°55, Collection cahiers, janvier 2019. Restitution d'une étude pilotée par l'USH et la Caisse des Dépôts sur les logements, bâtiments et quartiers connectés.

SE LANÇER DANS UNE STRATÉGIE DE LOGEMENT CONNECTÉ : STRATÉGIE 2

STRATÉGIE 2 : INITIER UNE STRATÉGIE GLOBALE DE SERVICES CONNECTÉS

Par quoi démarrer ? Comment prioriser ? Doit-on plutôt poursuivre une politique de « petits pas » faite d'expérimentations, si possible sur des temps courts, ou aller vers un unique projet à plus long terme ? De nombreux organismes HLM ont démarré une numérisation de leur patrimoine.

La deuxième stratégie consiste à initier la réflexion en répondant à un certain nombre de questions :

- Quels sont les services prioritaires ?
- Pourquoi travailler plutôt sur le neuf, alors qu'il y a un patrimoine existant ?
- Faut-il déployer des services de manière massive ?
- Comment interfacer cette réflexion avec celles sur les plateformes de données, la gestion patrimoniale, le BIM ?

Définir les services avant les solutions, c'est essentiel

- Quels services proposer ?
- Comment pourraient-ils évoluer dans le temps ?
- Quels sont les indicateurs économiques ? Comment mesurer l'efficacité de ces services ?
- Quelles sont les synergies possibles entre services différents (bien-être, énergie) ?
- Quelles sont les interfaces homme / machine à intégrer ?

Cartographier les compétences : le numérique, c'est de l'informatique

- Quelles sont les connaissances nécessaires sur les formats de données, etc. ?
- Quelles sont les exigences liées au respect des données personnalisées ?
- Faut-il rédiger un lot « smart » du bâtiment ?
- Comment sélectionner les fournisseurs ?
- En l'absence de compétences existantes, faut-il aller chercher des compétences externes ?

Développer une approche économique

Il convient d'insister sur les risques évités, donc les impacts positifs ; il existe de nombreux nouveaux services qui ne sont pas facilement valorisables financièrement, mais qui méritent d'être intégrés dans la réflexion (attractivité, par exemple).

Manager l'innovation, analyser les risques

- Quels sont les matériels de substitution en cas de défaillance ?
- Si la start-up choisie disparaît, que se passe-t-il ?
- Séparer la partie infrastructure de la partie application semble être une solution.
- Sur quels critères sont comparés et appréciés les fournisseurs ?
- Comment sont accompagnés les locataires ?

Source : Union sociale pour l'habitat, « Logements et bâtiments connectés : état des lieux et perspectives pour le logement social », Repères n°55, Collection cahiers, janvier 2019. Restitution d'une étude pilotée par l'USH et la Caisse des Dépôts sur les logements, bâtiments et quartiers connectés

LA MISE EN PLACE DE PARTENARIATS ESS / BAILLEURS : UNE STRATÉGIE PAR ÉTAPES

ÉTAPE 1. CRÉER ET ENTRETENIR LES CONDITIONS DE COOPÉRATIONS FERTILES

1. Repérer les besoins et opportunités en renforçant l'interconnaissance, par exemple par une plateforme de valorisation des initiatives et de mise en relation et un chaînage de lien entre les grandes entreprises, les incubateurs et les projets ESS.
2. Organiser des « rendez-vous » récurrents pour interroger « l'offre » que les acteurs de l'ESS peuvent proposer aux bailleurs sociaux, offre pouvant répondre à des besoins émergents, spécifiques et/ou territoriaux identifiés conjointement.
3. Des lieux mutualisés, associant collaborateurs des bailleurs sociaux et porteurs de projet.

ÉTAPE 2. SOUTENIR DES PROJETS EXPÉRIMENTAUX

1. Proposer des locaux temporaires pour tester des idées et projets émergents dans les territoires, par exemple en mobilisant des « espaces oubliés » pour tester des idées sur une courte période.
2. Mettre en visibilité et organiser l'intermédiation entre une offre de locaux disponibles et abordables proposée par les organismes HLM et des porteurs de projets en recherche de locaux.
3. Soutenir l'incubation, le portage et le financement de l'innovation de projets à fort impact territoriaux, par des dispositifs complémentaires *ad hoc* (appui technique, financier, matériel) complémentaires aux réseaux et ressources existantes.

ÉTAPE 3. CRÉER DES ÉCOSYSTÈMES SOUTENANT L'ESS

1. Réfléchir à une priorisation les acteurs de l'ESS dans les cahiers des charges des marchés publics.
2. Aider la duplication de projets « qui marchent bien » : modélisation, capitalisation, lien aux dispositifs qui soutiennent l'essaimage et le changement d'échelle.
3. Monter des pôles territoriaux de coopération économique sur la notion d'« habiter », sorte de comptoirs de l'innovation pour mettre en commun idées, capacités de soutien et de financement de projets concernant divers lieux habités, traversés, investis sur un territoire.

Source : Cress Auvergne-Rhône-Alpes,
« Les perspectives ESS, ESS et bailleurs sociaux :
une coopération d'avenir », 2017.

**ÉTAPE 4.
FAIRE ÉVOLUER
LES MODÈLES ÉCONOMIQUES**

1. Rapprocher les bailleurs sociaux des grands comptes de l'ESS gestionnaires d'actifs (banques, mutuelles, etc.), pour avoir des capacités d'investissement partagé.
2. Mobiliser une expertise sur l'ingénierie financière pour aller chercher des investisseurs éthiques et le soutien d'entreprises pour des projets complexes.
3. Explorer et expérimenter de nouveaux montages financiers : contrats à impact social sur des projets à forte finalité sociale et retour sur investissement dans le fonctionnement du projet.
4. Faciliter une transférabilité des nouveaux modèles économiques aux porteurs de projets.

**ÉTAPE 5.
SÉCURISER
LES COOPÉRATIONS
ET EXPÉRIMENTER
DE NOUVEAUX CADRES
JURIDIQUES PLUS
PARTENARIAUX**

1. Identifier et porter à connaissance des caractéristiques (modes de dévolution des marchés, volumes, gouvernance, etc.) liées aux réglementations nationales et européennes.
2. Explorer les voies partenariales alternatives au Code des marchés publics pour sortir du droit commun de la mise en concurrence, notamment les perspectives ouvertes par :
 - La coopération horizontale, dans un système de prestations croisées (mise à disposition de logements par l'organisme HLM et prestations d'une entreprise sociale et solidaire au profit d'un projet d'intérêt général),
 - Les contrats « in house » : qui permettraient à un organisme HLM de créer une structure dédiée pour mettre en commun des moyens et du personnel avec des opérateurs de l'ESS.

LA MISE EN PLACE D'UNE « STRATÉGIE SENIORS » : LES PISTES DU RAPPORT BROUSSY

STRATÉGIE 1. LA MISE EN PLACE D'UNE STRATÉGIE ET D'UNE GESTION PATRIMONIALE

Le Rapport Broussy propose dans un premier temps que les bailleurs réalisent un ambitieux travail de cartographie de leur parc de logement et de bâtiments en fonction notamment de leur potentiel de mise en accessibilité et d'adaptation. Ce travail préliminaire doit ensuite servir à la mise en place d'une véritable stratégie patrimoniale débouchant sur une programmation des travaux et des aménagements nécessaires. Par ailleurs cette cartographie du parc de logements pourrait enrichir les données de l'USH et permettre d'avoir une photographie exacte des besoins, territoire par territoire.

Toutefois, le travail ne saurait s'arrêter à la programmation d'opération. Le rapport encourage les bailleurs à mettre en place une véritable gestion et un suivi optimisés de ces adaptations. Cet outil de suivi permettrait notamment d'éviter des pratiques consécutives à ce manque de suivi, comme par exemple l'attribution d'un logement adapté à un jeune couple après le départ d'une personne âgée. Ce travail de suivi est complexe et assez lourd à mettre en place mais peut être toutefois optimisé selon le rapport.

STRATÉGIE 2. ENGAGER UNE RÉFLEXION SUR L'ÉVOLUTION DES SERVICES

Côté services, le rapport rappelle que les bailleurs sociaux sont en pleine réflexion ayant bien conscience qu'ils seront aussi attendus dans ce domaine. Se posent alors un certain nombre de questions concernant l'évolution de services existants, notamment sur le rôle des gardiens d'immeuble : comment redéfinir leurs missions et les former à l'accompagnement des personnes âgées et fragiles quand beaucoup de bailleurs sociaux ont au contraire une tendance à s'en séparer et à fermer les loges ? Comment demain se passer d'une présence humaine dans certains quartiers où près de la moitié des locataires seront des personnes âgées ? **Ces considérations posent la question du financement de tels services.** Le rapport préconise de permettre aux bailleurs sociaux de facturer (impossible aujourd'hui) des services via des charges individualisables pour pouvoir servir des prestations plus ciblées aux plus âgés ? Ces services peuvent inclure le portage de courses, des travaux de petits bricolages etc. Bien que ce type de tarification soit impossible aujourd'hui, il paraît pertinent d'engager une réflexion sur le sujet.

Source : Broussy L., Nous vieillirons ensemble...
80 propositions pour un nouveau pacte entre
générations,
Rapport interministériel sur l'adaptation
des logements, des villes, des mobilités
et des territoires à la transition démographique,
2021.

**STRATÉGIE 3 :
RÉPONDRE AUX ENJEUX
DES MUTATIONS**

Le rapport pose enfin la question des mutations au sein d'un même parc de logement : comment les encourager sur la base d'un volontariat ? Il est clair qu'une personne âgée ayant vécu dans le même logement depuis des décennies éprouvera beaucoup de difficultés à déménager dans un nouveau logement privé de souvenirs. Et il ne saurait être question de l'y contraindre. Mais face à cette situation, comment agir lorsqu'une telle personne âgée sous-occupe un T4 (souvent inadapté à ses besoins) pendant que des familles sur-occupent des T3 ? En lieu et place de la contrainte, aussi inacceptable qu'immorale, toute la question réside dans la compréhension des freins à la mutation des personnes âgées. Plus spécifiquement, il s'agit de déterminer si les affects, les souvenirs et l'attachement à un logement sont indépassables ou si d'autres freins, pouvant être levés, peuvent être identifiés. Par exemple, en s'engageant au maintien du niveau du loyer, en proposant certes un logement plus petit mais un meilleur emplacement si possible dans le même quartier, et surtout de meilleurs équipements (meublier adapté, équipements numériques etc.), en aidant aussi au déménagement (logistique et coût financier) ...

ANNEXE 2. LISTE DES ENTRETIENS CONDUITS

- Pascal Dreyer
Leroy Merlin Source
- Magalie Goullier Lagadec
Office 64
- Guy Le Charpentier
Resantevous
- Maryline Perronne
XI Habitat des Landes
- Emmanuelle Gauville et Nicolas Muller
Domofrance
- Anthony Faye
Mésolia
- Elorri Olasagasti
Le COL
- Florence Delisle-Errard
Habitat des possibles
- Marjolaine Carret
Fondation Aia
- Lisa Pottier
Alogia Goupe

ANNEXE 3. LES BAILLEURS SOCIAUX DE NOUVELLE-AQUITAINE

Bailleur • statut ESH

Bailleur • statut ESH	Logements	Départements	ETP
1001 Vies Habitat	214	33	NC
CDC habitat	10 217	16, 33, 40, 64, 87	188
Clairsienne (groupe AL)	13 213	17, 24, 33, 40, 47, 64	218
Domofrance (groupe AL)	40 000	16, 17, 24, 33, 40, 47, 64	670
Enéal (gr. AL)	7 318	33	97
Erilia	2 190	16, 17, 33, 40, 47, 64, 79	35
ICF Habitat Atlantique (gr. SNCF)	2 337	16, 17, 33, 40, 64, 79, 86	183
Immobilière Atlantic Aménagement (gr. AL)	18 207	17, 33, 79, 86	265
Mésolia	21 000	24, 33	245
Noalis (gr AL)	9 799	16, 17, 19, 33, 87	152
Polygone	815	19	12
Scalis (gr. Polygolis)	1 244	87	13
Vilogia	2 844	33	42

Bailleur • statut SCHLM

Bailleur • statut SCHLM	Logements	Départements	ETP
Axanis	Pas de parc	17, 33, 40, 64	23
Coopérative production HLM Poitou-Charentes	Pas de parc	16, 17, 79, 86	1
Atlantic location accession (Groupe AL)	NC	Tous dpts.	NC
Coprod	803	19, 23, 87	8
L'Abri Familial	Pas de parc	24, 33, 40	1
La Maison familiale creusoise	NC	23	NC
Le COL	2286	33, 40, 64	54
Le toit charentais (gr AL)	NC	16	NC
Le Toit Girondin	427	33	4

Bailleur • statut SACICAP

Bailleur • statut SACICAP	Logements	Départements	ETP
Procivis Aquitaine Sud	Pas de parc	64	2
Procivis Nouv.-Aquitaine	Pas de parc	19, 23, 24, 33, 47, 87	6
Procivis Poitou-Charentes	Pas de parc	16, 17, 79, 86	2

Bailleur • statut OPH

Bailleur • statut OPH	Logements	Départements	ETP
Agen Habitat	4000	47	61
Aquitanis	20 100	33, 40, 47	374
Brive Habitat	3641	19	84
Corrèze habitat	4 800	19, 24	90
Creusalis	5 200	23	117
Deux-Sèvres Habitat	10 200	79	180
Egletons Habitat	453	19	13
EKIDOM	11 562	86	203
Gironde habitat	18 500	33	350
Habitallys	3 885	47	80
Habitat 17	4 700	17	85
Habitat de la Vienne	12 273	86	164
Habitat Sud Atlantique	7 596	40, 64	141
Limoges Habitat	13 052	87	293
Logélia	7 473	16	130
ODHAC 87	6 122	87	100
Office 64 de l'Habitat	10 026	64	205
OPH La Rochelle	8 798	17	144
OPH de l'Angoumois	4 000	16	60
Périgord habitat	9 688	24	157
Rochefort Habitat Océan	2 631	17	56
Saint-Junien Habitat	1 159	87	30
XL Habitat	10 500	40	160

Bailleur • statut SEM

Bailleur • statut SEM	Logements	Départements	ETP
Incité	2 000	33	53
Pau Béarn Habitat	9 000	64	150
Habitat Pays Châtelleraudais	1 813	86	28
SEMIE Niort	NC	79	NC
SEMIS	3 997	17	66

