



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ
MINISTÈRE DÉLÉGUÉ CHARGÉ DES PERSONNES ÂGÉES ET DE L'AUTONOMIE

**DIRECTION GÉNÉRALE
DE LA COHÉSION SOCIALE**

Paris, le 25 novembre 2013

Service des politiques sociales
et médico-sociales
Sous-direction de l'autonomie des personnes
Handicapées et des personnes âgées
Bureau des services et établissements (3A)

Rapport sur l'habitat collectif des personnes âgées autonomes

**PRECONISATIONS DU GROUPE DE TRAVAIL RELATIF AUX ÉTABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR
PERSONNES ÂGÉES (EHPA) DONT LES LOGEMENTS FOYERS
ET AUX AUTRES FORMES D'HABITAT AVEC SERVICES (hors loi 2002-2).**

INTRODUCTION :	3
I. LES STRUCTURES RELEVANT DE LA LOI N° 2002-2 : LOGEMENTS-FOYERS ET PETITES UNITES DE VIE	3
1. LES MISSIONS DES LOGEMENTS-FOYERS	5
1) REFLEXIONS DU GROUPE DE TRAVAIL	5
2) PROJET D'EVOLUTION	7
2. LES PRESTATIONS SERVIES PAR LES LOGEMENTS-FOYERS	9
1) REFLEXIONS DU GROUPE DE TRAVAIL	9
2) PROJET D'EVOLUTION	11
3. LES PUBLICS ACCUEILLIS PAR LES LOGEMENTS-FOYERS	12
1) REFLEXIONS DU GROUPE DE TRAVAIL	12
2) PROJET D'EVOLUTION	14
4. LES PRECONISATIONS D'EVOLUTION NORMATIVE AFIN DE LEVER LES CONTRADICTIONS ENTRE LES DISPOSITIONS DU CCH ET DU CASF	16
A. LES PETITES UNITES DE VIE	18
II. LES FORMES D'HABITAT AVEC SERVICES HORS LOI 2002-2	19
A. LES RESIDENCES SERVICES	19
1. REGIME JURIDIQUE.....	20
2. LES DIFFICULTES RENCONTREES ET LES PRECONISATIONS POUR Y REMEDIER	22
B. LES AUTRES FORMES D'HABITAT AVEC SERVICES	25
ANNEXE N° 1 : PERIMETRE, OBJECTIFS ET COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL	29
ANNEXE N° 2 : PRECONISATIONS DU GROUPE DE TRAVAIL	31
ANNEXE N°3 : EVOLUTIONS LEGISLATIVES PRECONISEES RELATIVES AUX CONTRATS CONCLUS ENTRE LOGEMENT-FOYER ET RESIDENT	35
ANNEXE N°4 : PREMIER RECENSEMENT DES FORMES D'HABITAT AVEC SERVICES, HORS LOI 2002-2	38
ANNEXE N°5 : CONTRIBUTIONS DES MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL	45
- AUDITION DE MONSIEUR LUC BROUSSY, PRESENTATION DE SON RAPPORT RELATIF A L'ADAPTATION DE LA SOCIETE AU VIEILLISSEMENT	46
- NOTE DU MINISTERE DE LA JUSTICE, DIRECTION DES AFFAIRES CIVILES ET DU SCEAU	49
- ADF	51
- UNCCASS.....	53
- AREFO	54
- FNAQPA	57
- AD-PA	58
- AD-PA-FNAQPA.....	68
- FEHAP	70
- CNAV.....	74
- MSA	77
- FNADEPA.....	78
- GENERATION MUTUALISTES.....	79
- AREPA	81
- UNIOPSS.....	82
- USH	84
- SYNERPA	88
- SNRA	98

Installé le 20 mars 2013, le groupe de travail consacré aux EHPA – dont les logements foyers – et aux autres formes d’habitat avec services a été réuni à 10 reprises. Les objectifs et la composition de ce groupe de travail figurent en annexe n° 1.

Introduction :

De nouvelles formes d’habitat avec services se développent en dehors de la réglementation médico-sociale. Elles rencontrent dans l’ensemble un écho favorable auprès des personnes âgées et constituent un marché à part entière. Il paraît opportun d’encourager cette évolution, compte-tenu des enjeux démographiques à venir.

Cette offre n’est pas uniquement réservée aux personnes disposant de ressources élevées ; des opérateurs mutualistes, voire des gestionnaires d’ESMS, développent désormais une offre d’habitat social avec des services plus ou moins diversifiés. Ce développement pourrait être de nature à affecter l’offre plus ancienne que constituent les logements-foyers, qui sont des établissements sociaux réglementés par les codes de la construction et de l’habitation (CCH) et de l’action sociale et des familles (CASF). Le développement de l’habitat avec services, logements-foyers compris, doit être appréhendé dans son ensemble.

Aussi les membres du groupe de travail se sont-ils montrés très attentifs à l’élaboration d’un cadre équilibré quel qu’en soit le parc.

Les logements-foyers sont des établissements qui relèvent de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l’action sociale et médico-sociale et de ce fait ils apportent une spécificité d’accompagnement, définie dans le cadre de leur projet d’établissement. Ils sont en contrepartie soumis à un nombre d’exigences que certains estiment trop lourdes.

Les préconisations du groupe de travail sur les logements-foyers sont par conséquent appréhendées au regard de celles relatives aux autres formes d’habitat avec services, aujourd’hui peu encadrées dans le champ de l’accompagnement qu’elles proposent, contrairement aux logements-foyers. Les logements-foyers pâtissent pourtant d’un manque de visibilité ; ils sont en effet définis en creux par rapport aux EHPAD, par la limite de leur GMP à 300, et le CASF ne comporte aucune précision sur leur finalité.

Le groupe de travail s’est donc essayé à identifier précisément leurs spécificités, particulièrement en matière d’accompagnement et de préservation de l’autonomie.

Il convient de noter que l’habitat avec services ne constitue pas une étape intermédiaire, au sein d’un « parcours résidentiel » qui commencerait au domicile ordinaire et s’achèverait nécessairement en EHPAD. En effet, la plupart des résidents n’entrent jamais en EHPAD. Ce type d’habitat avec services constitue un choix pérenne, moins onéreux, permettant de faire face dans de bonnes conditions au vieillissement de la population.

I. LES STRUCTURES RELEVANT DE LA LOI N° 2002-2 : LOGEMENTS-FOYERS ET PETITES UNITES DE VIE

Les logements-foyers pour personnes âgées se sont développés à compter des années 1960-70 dans le cadre des politiques d’amélioration de l’habitat (dès 1957, la loi cadre sur l’urbanisme donne la possibilité d’utiliser des crédits HLM pour financer les logements-foyers). Le rapport Laroque de 1962 s’en fait le promoteur et les définit comme des « *logements individuels assortis de services* »

collectifs implantés dans un même immeuble ou à défaut à proximité immédiate ». Ils représentent aujourd'hui 108 920 places installées, réparties dans 2 233 logements foyers, contre 153 000 places, réparties dans 2 900 LF en 2003¹.

On constate donc une diminution importante de l'offre sur la période 2003 -2011 (-28,8%). Cette offre de logements indépendants (principalement des T1), situés le plus souvent en centre-ville et proposant aux résidents des équipements et des services à la carte, constitue un mode d'habitat intermédiaire entre le domicile ordinaire et l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Si une majorité est constituée de structures publiques (1 538 logements-foyers publics), sont également recensés des établissements privés à but non lucratif (612) et lucratif (83)². Au total, près de 71 580 résidents étaient accueillis en logement-foyer au 31 décembre 2011, dont 63% relevant du GIR 6, 14% du GIR 5, 17% du GIR 4, 4% du GIR 3 et 2% du GIR 2.

Le logement-foyer constitue un établissement social, mais composé de « domiciles » au sens où les personnes âgées sont locataires de leur logement. Lorsqu'elles sont dépendantes, elles perçoivent donc l'aide personnalisée à l'autonomie (APA) à domicile. Les logements-foyers ne sont pas habilités à dispenser des soins. Les professionnels libéraux et services à domicile y interviennent au même titre que dans un domicile ordinaire. **Le groupe de travail a réaffirmé l'inscription des logements-foyers dans le champ du domicile.**

Majoritairement gérée par des centres communaux d'action sociale (près de 70 % du parc national), mais également par le secteur associatif, cette offre de logements souffre d'une faible visibilité. Elle apporte pourtant une réponse pertinente aux besoins de diversification des modes d'hébergement³.

Il s'agit d'une offre habilitée à l'aide sociale à hauteur de 52 % (extraction FINESS du 05/07/2013). Elle permet de faire face à l'isolement des personnes âgées valides ou devenues faiblement dépendantes, à un coût pour les finances publiques et pour les résidents nettement inférieur à celui des EHPAD (dont plus d'une place sur dix est actuellement occupée par des personnes valides). Cette offre concerne un public plus jeune à l'entrée que celui accueilli en EHPAD ; son développement constitue donc une perspective plus immédiate pour faire face au choc démographique à venir.

Le groupe de travail a constaté la diversité de l'offre actuelle des logements-foyers (LF). Pour certains participants, cette diversité doit être préservée. Elle rend toutefois malaisée l'identification du concept que représentent les logements-foyers.

Il est proposé de remédier à ces difficultés, sans toutefois limiter le champ de l'analyse aux seuls logements-foyers. En effet, ces derniers sont impactés par leur environnement ; ils se trouvent *de facto* en situation de concurrence avec d'autres offres à caractère social. D'autres formes d'habitat avec services, en revanche, s'adressent à des populations plus aisées ; elles n'impactent pas les logements-foyers et viennent compléter l'offre adressée aux personnes âgées.

Outre les logements-foyers il existe des structures d'accueil de personnes âgées de petite dimension (moins de 25 places en l'état actuel du droit⁴): les petites unités de vie (PUV). Celles-ci bénéficient d'un statut dérogatoire à celui des EHPAD en matière de prise en charge des soins car elles ont pu à certaines conditions déroger à l'obligation de passer une convention tripartite. Ce régime spécifique dont la portée était transitoire, appelle désormais une clarification.

¹ Sources : Enquête DREES EHPA 2011.

² Sources : Enquêtes DREES EHPA 2003//2011

³ Comme le soulignent les rapports Grunspan en 2002, le plan « vieillissement et solidarités » en 2003, le rapport du Centre d'analyse stratégique « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes » en 2006 puis le plan « Solidarité Grand Age » la même année.

⁴ Art. L.313-12 II et D. 313-17 du CASF.

A. LES LOGEMENTS-FOYERS

Les participants du groupe de travail s'accordent pour reconnaître que le logement-foyer se distingue du logement social ordinaire par la mise à la disposition des résidents d'**un service en plus du logement**. La définition de ce service n'est toutefois pas précisée aujourd'hui. Aussi les propositions qui suivent présentent-elles les pistes de réflexion du groupe de travail portant sur les missions et les prestations des LF. Certains membres du groupe de travail ont proposé d'étendre ces réflexions à l'ensemble des établissements hébergeant des personnes âgées (EHPA), sans préjudice de certaines spécificités liées à la double réglementation des logements-foyers (CASF et CCH).

1. LES MISSIONS DES LOGEMENTS-FOYERS

1) REFLEXIONS DU GROUPE DE TRAVAIL

Pour certains des participants du groupe, la diversité des logements foyers doit être préservée. Toutefois, leur hétérogénéité peut nuire à la compréhension de leur rôle, ce qui ne facilite pas leur insertion et le partenariat avec les autres acteurs de la coordination gérontologique. Elle rend malaisée l'identification de la place de cette offre d'habitat au sein de l'ensemble des solutions d'hébergement proposées aux personnes âgées.

Même si les participants s'accordent sur la nécessité de rendre cette offre visible en décrivant ses missions, plusieurs fédérations gestionnaires sont réticentes à figer ces missions dans un texte⁵, a fortiori dans l'hypothèse où aucun moyen financier supplémentaire ne lui serait apporté. La crainte de certains participants est aussi de faire du LF un établissement très « institutionnel », qui serait mis en difficulté dans le contexte d'une concurrence avec d'autres types d'habitat avec services qui ne répondent pas forcément aux besoins, mais qui semblent correspondre aux attentes des personnes âgées.

C'est sous ces réserves que le groupe de travail a identifié les missions des LF, qui valent également pour l'ensemble des établissements d'hébergement pour personnes âgées :

Les LF ont une mission de prévention de la perte d'autonomie qui pourrait figurer dans la loi.

Cette mission est intrinsèque à l'ensemble des besoins des personnes âgées qui résident dans un logement foyer, elle doit être déclinée concrètement dans le projet d'établissement. Les logements foyers sont en mesure de proposer un ensemble de services et d'activités de nature à prévenir la perte d'autonomie dans le cadre de leur projet d'établissement. Il peut s'agir d'activités culturelles ou visant à maintenir les liens sociaux, par exemple, ou encore de comportements et d'actions qui relèvent des domaines médical, ou social. Les logements foyers favorisent l'accès à des actions de prévention collectives organisées par l'établissement **et parfois subventionnées** par les caisses de retraite (ateliers nutrition, exercice physique, ateliers portant sur le sommeil, la mémoire, la prévention des chutes...). Ils facilitent aussi l'accès des résidents aux services d'aide et de soins qui leurs sont nécessaires, à leur demande, sans toutefois dicter leurs choix en la matière.

L'organisation de la vie sociale du logement-foyer participe de sa mission de prévention.

Des animations gratuites ou avec participation financière sont organisées par les LF (et par les MARPA). Cette action est très importante, car elle permet de stimuler les résidents. Les personnels des LF ne sont pas pour autant tous des spécialistes de l'animation ; des professionnels extérieurs

⁵ L'UNCASS, représentant la majorité des LF, redoute de mettre les directeurs en difficulté.

sont souvent mobilisés à cet effet, notamment dans le cadre des premières conventions de partenariat avec la CNAV⁶. D'autres ateliers, localement, sont animés par d'autres partenaires que la CNAV/MSA ou installés par les directeurs. On observe aussi beaucoup d'ouvertures vers les communes et leurs CCAS⁷. La vie sociale va au-delà des animations : mise à disposition de matériel informatique, maintien de la citoyenneté dans le quartier (participation au conseil de quartier notamment), etc. Aussi **l'organisation de la vie sociale est-elle décrite comme une mission autant que comme une prestation** (l'animation).

Dans ce cadre, les logements-foyers ont intérêt à organiser leurs activités en lien avec leur territoire.

Il est ainsi utile, par exemple, d'ouvrir les activités de prévention et de loisirs ou la restauration de l'établissement à un public âgé extérieur. Cette ouverture devrait toutefois rester une faculté dont la mise en œuvre est liée au contexte local.

Les modalités d'exercice de la mission de prévention des LF ont été évoquées en même temps que la question de **la coordination des interventions, notamment de celles des personnels soignants**, car les deux sujets sont très liés. Il convient par exemple d'éviter l'intervention d'un infirmier libéral ou la visite d'un médecin au moment où est organisé un atelier mémoire. La coordination **est un élément essentiel de la prévention**.

Il n'est en revanche pas pertinent de faire des LF des lieux de soins. Les participants s'accordent en effet pour estimer qu'il n'est pas souhaitable d'aller jusqu'à une offre de soins interne, sans quoi l'établissement deviendrait un EHPAD. En revanche, **le logement-foyer doit s'insérer dans l'offre locale d'établissements et de services** ; c'est aussi en ce sens que son rôle de coordination peut être entendu.

Certains LF (il ne s'agit pas ici de l'ensemble des EHPA, mais bien des seuls LF) disposent aujourd'hui d'un « forfait soins courants » (en moyenne selon l'enquête de l'UNCCASS d'octobre 2011, auprès de son réseau, 3,14 euros par résident et par jour, avec d'importantes disparités toutefois, la « fourchette » correspondante variant de 0,59 euros à 3,69 euros par jour et par résident). De manière plus détaillée, l'UNCCASS dans l'enquête précitée fait état de l'utilisation du forfait de soins courants (FSC) dans les logements foyers de son réseau, et sur la base d'un échantillon de 48 logements-foyers bénéficiant d'un FSC ayant répondu à l'enquête, met en évidence les résultats suivants :

	Montant de la dotation au titre du forfait soins	Montant de la dotation au titre du forfait soins par place
Moyenne	68 255 € / an	1 147 € /place/an
Maximum	1 500 000 € /an	1346 € /place/an
Minimum	14 000 € /an	215 € /place /an
Médiane	81 602 € /an	1265 €/place/an

Ce forfait est mis à profit par les gestionnaires pour recruter des personnels soignants : aides soignantes, auxiliaires de soins, infirmières, aides médico-psychologiques. Ces personnels s'assurent que les besoins de soins ou d'aide des résidents sont satisfaits. Ils ont un rôle particulier d'interface ou de coordination des différents intervenants médicaux ou paramédicaux auprès des résidents.

⁶ Certains résidents bénéficient ainsi d'ateliers mémoire, d'ateliers du bien vieillir et de prévention des chutes.

⁷ Au sein des MARPA, ce sont parfois les résidents eux-mêmes qui organisent les animations.

Il pourrait être pertinent de transformer ce forfait soins en « forfait autonomie » et d'en généraliser le versement à l'ensemble des LF. Ceci permettrait en effet de mettre en œuvre des activités de prévention et de coordination mentionnées *supra*. Les missions de prévention/coordination pourraient être remplies par les LF eux-mêmes ou par des professionnels extérieurs (notamment des SSIAD et des SPASAD, qui disposeraient de dotations fléchées sur les LF et les MARPA, correspondant à une partie du forfait autonomie⁸).

Un rôle d'organisation des interventions des professionnels extérieurs

Quelle que soit la solution retenue (cf. possibilité d'externalisation de la coordination des soins ci-dessus), il est aussi utile de disposer en interne d'un interlocuteur qui connaît et suit les personnes âgées. Aujourd'hui le directeur est souvent sollicité par les résidents lorsque ces derniers recherchent un professionnel de santé ou une aide à domicile. Il prend alors l'attache des familles pour qu'elles coordonnent ces interventions extérieures, ou à défaut s'en charge directement. Cette nécessaire fonction de coordination de proximité n'est pas forcément assumée par des personnels soignants. Le LF est un regroupement de logements et non de l'habitat diffus, ce qui implique que les directeurs aient un droit de regard sur les allées et venues des professionnels médicaux, paramédicaux et aides à domicile qui interviennent dans les LF – ce qui n'est pas le cas aujourd'hui⁹ – et qu'ils nouent des relations avec des acteurs sanitaires¹⁰ et sociaux. Il est donc proposé d'affirmer que le directeur du logement-foyer est responsable de la coordination des intervenants extérieurs au sein de l'établissement, et qu'il est compétent pour inscrire l'établissement dans l'offre et la coordination gérontologiques locales et pour conclure à cet effet des conventions de partenariat.

Cette mission de coordination des interventions, très liée à la nécessaire **inscription des LF dans l'offre gérontologique locale**, devrait constituer l'un des critères du projet d'établissement.

La sécurité des résidents 24h/24 participe aussi de la mission des LF, même si elle s'incarne aussi dans des prestations précises.

2) PROJET D'EVOLUTION

L'énoncé des missions des établissements d'hébergement des personnes âgées et notamment des LF pourrait figurer dans la loi (ou le règlement). Il comprendrait la participation à la prévention de la perte d'autonomie des résidents, via :

- L'organisation de la vie sociale au sein de l'établissement, qui peut se traduire notamment par une ouverture du LF vers l'extérieur ;
- L'organisation et la coordination des interventions extérieures au sein de l'établissement ;
- L'inscription du LF dans la coordination gérontologique locale.

Cette mission peut, s'agissant des professionnels médicaux et soignants être exercée par un SSIAD moyennant un ajustement de l'article D. 312-2 du CASF ou un SPASAD, dans le cadre d'une convention.

⁸ Ceci permettrait de régler le difficile problème de la gestion de données médicales par le Directeur, en limitant son intervention à l'organisation des interventions des soignants au sein du LF (et non à la coordination des soins) ; par exemple, pour éviter la dispensation de soins au moment où est organisé un atelier mémoire ou pendant le repas.

⁹ Les relations du Directeur avec les professionnels libéraux sont même décrites comme souvent difficiles.

¹⁰ Dont les CMP pour les résidents atteints de troubles psychiatriques stabilisés. Les LF conventionnent déjà avec les hôpitaux dans le cadre du plan bleu, et parfois avec des EHPAD (auxquels ils sont parfois aussi adossés). Les MARPA, qui sont de petites unités de vie (articles D. 313-16 à D. 313-24 du CASF) conventionnent avec les SSIAD ou les infirmiers libéraux, ce qui n'empêche pas leurs résidents de choisir librement les professionnels paramédicaux qui interviennent auprès d'eux.

La mention de l'inscription des LF dans une coordination gérontologique (filiale, réseau, CLIC) prévoirait que les LF nouent à cet effet des relations avec des acteurs sanitaires et sociaux et que cette inscription constitue l'un des critères des projets d'établissements.

Par ailleurs, pour de nombreux gestionnaires, l'inscription dans la loi des missions des LF doit s'accompagner d'une réflexion sur le modèle économique de ces établissements. En ce sens, la DGCS et la CNAV s'accordent sur le postulat que la clarification des missions des LF et la lisibilité de leur action sont de nature à faciliter l'émergence de ce nouveau modèle économique. La transformation du forfait soins en forfait autonomie (tel que défini plus haut) et son extension à l'ensemble des logements-foyers permettraient aux logements-foyers de remplir leur mission de prévention tout en faisant face aux charges induites.

La CNAV a fait savoir qu'elle souhaiterait faire évoluer ses critères de financement sur les LF pour cibler les subventions sur les projets qui s'inscrivent résolument dans une démarche de prévention et d'ouverture sur la cité permettant aussi aux personnes âgées du quartier d'accéder à cette offre de prévention.

Pour accompagner le développement des missions de prévention des logements-foyers, le groupe de travail préconise de généraliser et de transformer le forfait soins que perçoivent certains logements-foyers en forfait « autonomie » (dès lors qu'il n'est pas pertinent de faire des logements-foyers des lieux de soins).

Aussi, **le forfait autonomie devrait permettre de généraliser dans l'ensemble des logements-foyers :**

- une fonction de coordination des interventions extérieures, notamment celles des soignants,
- et/ou la mise en œuvre d'actions de prévention individuelle ou collective qui jouent un rôle essentiel pour rester en bonne forme physique et psychologique (nutrition, mémoire, sommeil, santé, activité physique, équilibre et prévention des chutes, lien social joue un rôle essentiel pour rester en bonne forme physique et psychologique,...).

Il serait utilisé **soit pour recourir à des recrutements, au besoin mutualisés, en charge de l'organisation et de la mise en œuvre de la mission de préservation de l'autonomie, soit pour défrayer un ou plusieurs intervenant(s) externe(s)** (SSIAD, animateurs, etc.).

Préconisation n° 1 : Inscrire dans la réglementation la définition de la mission des établissements pour personnes âgées dont celle des logements-foyers comme étant la suivante :

Art L. XX du CASF : « les établissements hébergeant des personnes âgées mentionnés au 1 – 6° de l'article L.313-12 du CASF ainsi que ceux qui relèvent également de l'article L. 633-1 du CCH concourent à préserver leur autonomie. Ils organisent à cet effet la vie sociale et les activités de l'établissement au service des résidents. Ils coordonnent l'intervention des professionnels extérieurs au sein de l'établissement. Ils organisent l'accès des résidents à des actions de prévention individuelles et collectives ainsi que, à leur demande, aux services d'aide et de soins dont ils ont besoin. Ils concluent à cet effet des conventions par lesquelles ils définissent les conditions de leur partenariat avec les établissements, services ou les professionnels de santé intervenant auprès des résidents. Ces établissements peuvent en outre permettre à des non résidents d'accéder aux services et animations qu'ils organisent. ».

Préconisation n° 2 : Pour les logements-foyers, évaluer le coût de la transformation et de la généralisation du forfait soins en forfait autonomie. Le forfait autonomie pourrait se rapporter à la coordination des intervenants extérieurs, notamment soignants, la mise en œuvre d'actions de prévention individuelle ou collective. Il permettrait soit de recourir à des recrutements, au besoin mutualisés, en charge de l'organisation et de la mise en œuvre de la mission de préservation de l'autonomie, soit de défrayer un intervenant externe pour assurer la coordination des soins dans le LF (SSIAD ...).

2. LES PRESTATIONS SERVIES PAR LES LOGEMENTS-FOYERS

1) REFLEXIONS DU GROUPE DE TRAVAIL

Ni le CCH, ni le CASF ne définit un socle commun de prestations pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées, qu'il s'agisse des logements-foyers ou des petites unités de vie. Il est de surcroît difficile de définir un tel socle en raison de :

- la variété des établissements ; les prestations servies sont hétérogènes d'un établissement à l'autre, quelques établissements n'offrant pas même de restauration ;
- leur adaptation à leur environnement¹¹ ;
- la nécessaire adaptation aux orientations politiques des élus, qui influencent l'organisation des établissements ;
- l'écart parfois ténu entre « mission » et « prestation » (la principale différence entre les notions de « mission » et de « prestation socle » étant le fait que seule la prestation est monnayable¹²).

Le groupe met l'accent sur le nécessaire devoir d'information concernant :

- les prestations servies (la DGCCRF a notamment insisté sur ce point) lors de l'admission du résident ;
- la distinction d'une offre de services minimale et la consommation obligatoire de services par les résidents ;
- la couverture maximale des charges fixes induites par la mise à disposition des prestations (notamment par l'ouverture de la restauration à un public extérieur¹³ ou par un nombre minimal de repas obligatoires) ;
- l'appréhension globale de l'ensemble constitué par les prestations internes et externes, entre lesquelles est observée une forte complémentarité.

En raison de la diversité des situations, une alternative se présente : soit définir les prestations minimales d'un LF ou d'une petite unité de vie, soit distinguer différentes catégories d'établissements. Cette seconde orientation n'est pas retenue compte-tenu d'une part, de la complexité qu'elle engendrerait et d'autre part, des inconvénients qui en résulteraient. Il est en effet probable que deux catégories d'établissements aboutiraient à identifier une offre qui dans les faits ne répondrait plus véritablement à la double exigence de la mise à disposition d'un logement et de services.

Dans le champ des prestations, il convient par conséquent de distinguer celles qui doivent entrer dans un socle minimum qui caractérise les logements-foyers et les petites unités de vie de celles qui sont offertes en sus dans certaines structures.

¹¹ Par exemple, l'existence ou l'absence d'un réseau gérontologique.

¹² Les prestations s'intègrent toutefois dans la redevance mensuelle de l'établissement, même lorsqu'elles ne sont pas obligatoirement consommées.

¹³ A un tarif intégrant une part de ses coûts fixes. Ceci ne pose pas de problème de concurrence dans certaines limites et n'est en pratique envisageable qu'avec l'accord avec la commune.

La restauration

Il s'agit d'une prestation-socle, dont la définition doit toutefois tenir compte du respect des équilibres de gestion des établissements.

Le repas de midi semble servi par la plupart des établissements en salle. D'une manière plus générale, le repas est pris soit chez les résidents, soit en salle à manger; il est parfois livré par la commune au domicile.

Le repas du midi doit être proposé, mais l'offre d'un repas du soir ou d'un petit déjeuner ne doit pas être obligatoire (c'est aussi très peu ou pas demandé) car ces établissements accueillent des personnes autonomes qui cuisinent. Il ne faut pas aller vers une offre obligatoire le week-end car il serait impossible d'amortir partout un tel service.

Les MARPA se distinguent nettement, en proposant 3 repas par jour y-compris le week-end.

L'entretien du logement et du linge

Laverie et buanderie-lingerie sont des services à la disposition des résidents et des aides à domicile (avec un système de jetons ou en libre accès). Parfois, lorsque le résident en fait la demande, un agent de l'établissement lave son linge mais cela lui est alors facturé en prestation annexe. Les résidents pouvant emménager avec leur lave-linge, il n'est pas souhaitable d'aller au-delà en termes de prestations-socles, dans le souci d'éviter un accroissement des charges. **Cette prestation n'ayant pas de caractère obligatoire ne peut être facturée dans la redevance.**

Les personnels de ces établissements interviennent parfois dans les logements des résidents pour effectuer des visites régulières de sécurité et/ou de maintenance. Dans ce cas, les personnes qui refusent la prestation en supportent le coût en acquittant leur redevance. A ce jour il est d'ailleurs impossible de leur demander un paiement supplémentaire à ce titre.

Hormis dans ce cas, le logement étant un domicile, le résident fait appel à des prestataires extérieurs pour l'entretenir. Certains établissements référencent des prestataires présentant un bon rapport qualité-prix pour aider les résidents à cette occasion.

L'entretien des locaux communs est toujours assuré par l'établissement.

La vie sociale et la prévention de la perte d'autonomie

Des animations gratuites ou avec participation financière sont organisées par les LF et les MARPA. Cette action d'animation est très importante, car elle permet de stimuler les résidents. Les personnels de ces établissements ne sont pas pour autant tous des professionnels de l'animation. Il n'est pas certain que cela puisse être fait partout en interne. Ainsi, dans le cadre des premières conventions de partenariat avec la CNAV, certains résidents bénéficient d'ateliers mémoire, d'ateliers du bien vieillir et de prévention des chutes. D'autres ateliers, localement, sont animés par d'autres partenaires que la CNAV/MSA ou installés par les directeurs. Il y a aussi beaucoup d'ouverture vers les communes et leurs CCAS. Au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées, ce sont parfois les résidents eux-mêmes qui organisent les animations.

Au-delà de l'animation, la mise à disposition de matériel informatique, le maintien de la citoyenneté dans le quartier en favorisant la participation au conseil de quartier notamment sont des outils contribuant à cette inclusion dans la cité.

Une ligne budgétaire « vie sociale » spécifique figure parfois dans la redevance ; chacun est donc obligé de la payer chaque mois. Ceci permet de faire baisser le coût des animations/sorties.

Les participants sont d'accord avec l'instauration d'un socle obligatoire de prestations pour tous les LF. Certaines de ces animations sont comprises dans la redevance, le coût d'autres, correspondant notamment à des sorties ou activités extérieures au LF, peuvent être acquittées en sus par les résidents. Il importe que ceux-ci soient préalablement et clairement informés de cette répartition.

La coordination des interventions extérieures

Le rôle de coordination, le projet d'accompagnement et d'établissement ne sont pas des prestations ; ils participent de la mission des établissements hébergeant des personnes âgées (cf. ci-dessus).

La sécurité

La sécurité 24h/24 participe de la mission des EHPA, mais elle s'incarne dans des prestations précises. Elle est assurée de nuit soit par la présence d'une personne sur place ou d'une astreinte (couplée à un système de téléassistance), soit par une téléassistance. Une vidéo surveillance est aussi parfois installée pour prévenir les intrusions. La gestion multi-sites est également intéressante en la matière (EHPA adossé à un EHPAD) mais n'est pas possible partout.

2) PROJET D'EVOLUTION

En vue de mieux identifier les prestations servies en logement foyer il est envisagé après avoir inscrit dans la loi les missions des EHPA, et notamment des logements-foyers, de renvoyer à un décret la définition d'un socle incompressible de prestations garanties et donc d'assortir cette nouvelle exigence d'une période transitoire à l'issue de laquelle les logements-foyers doivent pouvoir systématiquement proposer de telles prestations socles ;

Satisfaire à ces obligations permettrait d'accéder, sans attendre la fin de la période transitoire, au forfait-autonomie (si celui-ci est créé), aux aides de la CNAV, ou aux autres aides destinées à accompagner l'évolution de l'offre (PAI par exemple...). Les aides précitées pourraient également être accordées en contrepartie d'actions permettant aux établissements de se porter aux exigences réglementaires précitées.

Ce socle pourrait être composé des prestations suivantes :

- mise à disposition d'une laverie et d'une buanderie-lingerie (à titre payant ou gratuit) ;
- possibilité de prendre le repas du midi (externalisé ou non) dans la salle à manger de l'établissement *et le cas échéant possibilité de commander au domicile le repas du soir, en semaine, et les deux repas le week-end (livrés ou réalisés sur place)*;
- mise à disposition d'un service de sécurité comprenant éventuellement la téléassistance de jour et de nuit, avec ou sans présence sur place ou astreinte pendant la nuit, inscrit dans la redevance ;
- possibilité de bénéficier de prestations d'animations (externalisées ou non), gratuites ou payantes (sans précision sur leur nature et leur fréquence).

Ce socle de prestations étant obligatoirement proposé aux résidents, tout ou partie des coûts *fixes* correspondants pourraient être compris dans la redevance qui leur est facturée. La totalité des coûts correspondants serait acquittée via la redevance pour l'entretien des locaux communs et la sécurité. Ces services (hormis l'entretien des locaux communs et la sécurité) seraient optionnels pour les résidents, hormis lorsque le LF le choisit d'imposer un nombre minimal de repas (qui dans ce cas serait obligatoirement indiqué dans le contrat signé par le résident lors de son admission).

Cette proposition est volontairement minimale et correspond à ce qu'une très large majorité de logements-foyers offre déjà à leurs résidents, car il aurait été impossible de proposer au groupe de travail un cadre financier permettant d'aller plus loin. Si elle était retenue, et pour permettre sa mise en œuvre progressive, la loi prévoirait que les établissements disposent d'une période transitoire à l'issue de laquelle ils devraient pouvoir proposer les prestations-socles ci-dessus (3 à 5 ans ?).

La définition de prestations minimales comportant notamment l'accès à un service de restauration et l'organisation d'actions de prévention, constitue un levier efficace pour ouvrir les logements-foyers sur l'extérieur et permettre leur insertion dans l'offre gérontologique locale. En ce sens cette proposition rejoint celle visant à la mise en place de plateformes de services intégrés.

Préconisation n°3 : Définir par voie réglementaire les prestations-socles des logements-foyers (accès à un service de restauration, de sécurité, d'entretien du linge, d'animation-prévention), et prévoir une période transitoire de 3 à 5 ans à l'issue de laquelle les logements-foyers devraient tous pouvoir proposer de telles prestations. Seuls les établissements proposant ces prestations accèderaient au forfait autonomie s'il est créé, aux aides de la CNAV, au PAI (si son périmètre est modifié). Ils pourraient y accéder également lorsque ces aides leur permettraient de se porter à ce niveau de prestations. L'accès à ces aides aurait ainsi un effet levier pour l'évolution du parc de logements-foyers, l'inscrivant de façon délibérée dans l'offre gérontologique locale. A échéance des 3 à 5 ans, les logements-foyers ou autres EHPA ne remplissant pas ces conditions, ne pourraient bénéficier d'une autorisation d'activité à ce titre.

3. LES PUBLICS ACCUEILLIS PAR LES LOGEMENTS-FOYERS

1) REFLEXIONS DU GROUPE DE TRAVAIL

Les seuils d'autonomie à l'entrée du résident

Il a été réaffirmé que les logements-foyers sont des établissements qui accueillent des personnes autonomes au sens des dispositions de l'article L. 232-2 du CASF (grille nationale d'évaluation de la perte d'autonomie), selon les règles énoncées aux I bis et I ter de l'article L.313-12 du CASF. Toutefois, notamment compte tenu du rôle particulier de ces établissements dans la préservation de l'autonomie, la question d'une ouverture à des personnes moins autonomes est posée. De longs débats ont donc porté sur l'entrée en logements-foyers des personnes relevant du GIR 4 (pratique relevée comme d'ores et déjà courante à la demande de collectivités locales).

Les membres du groupe de travail ont en la matière des approches différentes :

Ce qui plaide pour l'ouverture des LF aux personnes relevant du GIR 4 est le constat de certaines limites de la grille AGGIR :

- Le GIR n'est qu'un indicateur unidimensionnel qui résume une somme d'informations sur les incapacités des personnes dans différentes dimensions;
- le GIR est un critère rigide et peu utilisé dans la gestion quotidienne d'un LF (la capacité à mener une vie autonome constitue en pratique le critère principal) ;
- la grille AGGIR mesure l'autonomie dans l'environnement de la personne ; lorsque celle-ci réside dans un logement adapté¹⁴, elle peut devenir plus autonome ;
- son utilisation varie selon les directeurs et les médecins ;
- certains CG procèdent à des évaluations annuelles ; d'autres ne le font pas ;
- Le GIR 4 est hétérogène alors que les trois premiers sont relativement homogènes.

Il est de surcroît paradoxal de maintenir un girage annuel en LF (tel qu'imposé actuellement par la réglementation), alors que les résidents des EHPAD sont girés au mieux tous les deux ans.

La nécessité de laisser une marge d'appréciation aux directeurs est également considérée comme souhaitable; ils doivent pouvoir se montrer pragmatiques au cas par cas, tenir compte de leur projet

¹⁴ Les LF doivent adapter le bâti aux besoins des personnes à mobilité réduite depuis 1975 : ce cadre convient aux personnes âgées de GIR 4.

d'établissement. Ceci permettrait aussi d'éviter que le/la directeur se trouve « hors la loi » lorsque, comme cela arrive parfois, un département valide l'entrée de personnes en GIR 4.

Les LF doivent adapter le bâti aux besoins des personnes à mobilité réduite depuis 1975 : ce cadre convient aux GIR 4.

Ce qui plaide en défaveur de cette possibilité est :

- le « dommage collatéral » qu'un accroissement du GIR important porterait aux EHPAD et à leurs personnels ;
- la crainte que cela prive à terme les personnes en GIR 4 du bénéfice de l'APA ;
- la nécessité de se poser la question de l'impact de l'accueil de GIR 4 dans quelques années, lorsqu'ils auront vieilli.

Certaines conditions sont mises en avant :

- L'accueil de personnes en GIR 4 n'est possible que si le LF est intégré dans un réseau de santé gériatrique et s'il dispose d'intervenants internes¹⁵ ou externes chargés de coordonner les interventions des soignants (forfait autonomie) ;
- Les services offerts sont un critère fondamental¹⁶ ;
- Une adéquation entre projet d'établissement et admissions est nécessaire¹⁷.

Les seuils après l'entrée du résident.

En vertu du I bis de l'article L. 313-12 du CASF, les logements-foyers se définissent par référence à un double seuil de GMP inférieur à 300 et de moins de 10% de personnes relevant du GIR 1 et 2, qui les exemptent de l'obligation de conventionnement tripartite pluriannuel. Ces dispositions sont appliquées par les articles D. 315 (seuil GMP 300), puis D. 315-1 à 4 (seuil de GIR 1 et 2, girage annuel ...).

Ce qui plaide en défaveur d'un relèvement du GMP :

- les limites inhérentes aux structures elles-mêmes : s'il y a un besoin de visites de nuit ou un plan d'aide trop élaboré, la personne est adressée à un EHPAD ;
- le fait que les directeurs ont peur de dépasser le GMP de 300 ; c'est pour eux une question de sécurité juridique ;
- la question des moyens et de la formation des personnels (ils n'ont pas été formés pour accueillir des personnes âgées très dépendantes) ;
- Le coût pour les résidents si l'accroissement du GMP avait un impact sur les normes de sécurité incendie, et parfois l'impossibilité de réaliser ces travaux pour des raisons techniques ;
- Le fait qu'«un LF dont le GMP serait très au-delà du seuil de 300, ce n'est plus un LF» ; il convient d'éviter que s'estompe la distinction actuellement clairement établie entre logement-foyer et EHPAD.

Ce qui plaide en faveur de cette évolution :

- la nécessité d'éviter que se voient exclues de l'accès aux logements-foyers les personnes âgées certes en situation de perte d'autonomie, mais dépourvues de troubles cognitifs ;

¹⁵ Certains directeurs alertent sur leur capacité à prendre en charge les GIR 4; quand ils bénéficient du forfait de soins courants, ils se montrent plus ouverts.

¹⁶ Dans certains LF, il n'y a pas de restauration, ou seulement à midi.

¹⁷ Si le projet d'établissement comprend l'accroissement de l'autonomie, alors il est pertinent d'admettre des GIR 4 pour les faire passer en GIR 5 dans le cadre du PAERPA.

- le fait que l'obligation de réorientation des résidents par le LF est d'application plus délicate en raison du nombre désormais plus limité de création de places d'EHPAD ; le constat est le même s'agissant de la transformation de logements-foyers en EHPAD.

Les conditions à remplir seraient notamment les suivantes :

- le maintien des normes actuelles de sécurité incendie, couplé à leur clarification ;
- la maîtrise par les directeurs de l'indicateur retenu (c'est actuellement le cas pour le pourcentage de GIR 1- 2, pas pour le GMP).

2) PROJET D'EVOLUTION

Les logements-foyers sont des établissements accueillant des personnes autonomes et dont la mission est de préserver l'autonomie. Il convient donc de maintenir le principe de l'accueil des personnes âgées de GIR 5 et 6, en conformité avec le dernier recensement statistique de la répartition des résidents selon le niveau du groupe iso-ressources (GIR) dans les logements foyers, réalisé par la DREES et présenté ci-dessous.

Catégorie d'établissement	Pourcentage des résidents en :						Total
	GIR1	GIR2	GIR3	GIR4	GIR5	GIR6	
Logements-foyers	0	2	4	17	14	63	100

Source Enquête DREES – EHPA 2011. A noter cependant que le GIR de 30% des résidents n'est pas renseigné.

Toutefois, au regard de cette même mission de prévention, il pourrait être prévu une possibilité de dérogation à cette règle lorsque le LF a passé une convention avec un SSIAD, un SPASAD, ou un ou plusieurs infirmiers libéraux et avec un EHPAD, lorsqu'il est inscrit dans une coordination gériatrique et lorsque cet accueil entre dans le cadre de son projet d'établissement. Les personnes relevant de GIR 4 pourraient ainsi entrer dans ces établissements.

Préconisation n° 4 : inscrire dans la loi la possibilité d'admettre des personnes relevant de GIR 4 en logements-foyers, lorsque le logement-foyer a conclu une convention de partenariat avec un professionnel de santé, médical ou paramédical, ou un service proposant des soins infirmiers à domicile et un EHPAD et lorsque son projet d'établissement prévoit les modalités d'accueil et de vie des personnes dépendantes dans le logement-foyer.

Par ailleurs, s'agissant du suivi des personnes ayant besoin d'aide à l'autonomie, les règles actuelles soulèvent un problème. Elles reposent en effet sur le girage annuel de l'ensemble des résidents du logement-foyer, alors que ceux-ci sont en majorité autonomes. Il est à noter que cette obligation n'est actuellement pas systématiquement remplie, ce qui met en jeu la responsabilité des gestionnaires et celle des pouvoirs publics.

Dans cette hypothèse, le GT s'est montré favorable à la définition de nouvelles règles dans un objectif de simplification, de clarification et de sécurisation.

Il est donc proposé de remplacer la règle selon laquelle un LF doit chaque année être en capacité de communiquer son GMP moyen, d'attester qu'il est inférieur ou égal à 300 et que l'établissement n'accueille pas plus de 10% de personnes relevant de GIR 1 et 2 par des dispositions permettant de suivre précisément le nombre de résidents non autonomes relevant des GIR 1 à 2 et 1 à 3.

Les résidents correspondants étant tous bénéficiaires de l'APA, leur girage est réalisé par le Conseil général, qui en tiendrait le directeur du LF informé.

Selon les résultats présentés dans l'enquête EHPA 2011 relatifs aux publics accueillis en LF, le GMP serait de l'ordre de 194, soit très nettement inférieur au seuil réglementaire de 300 (même si ce résultat doit être nuancé du fait que le GIR de 30% des résidents n'est pas renseigné) :

GIR en Points :

1	2	3	4	5	6
1000	840	660	420	250	70

Nombre de Résidents							GMP	En %					
GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	GIR 5	GIR 6	Total		GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	GIR 5	GIR 6
0	2	4	17	14	63	100	194	0%	2%	4%	17%	14%	63%

Sur la base de ces résultats, des simulations ont été faites afin de déterminer le pourcentage maximum de résidents de GIR 1 à 3 dans les logements-foyers il est proposé d'établir des simulations avec un taux de 15%, 20% et 25%. Ces nouveaux pourcentages pourraient conduire à modifier le GMP moyen mais seraient sans conséquences sur les dispositions relatives à la sécurité incendie. En effet, il est constaté que le GMP moyen demeure inférieur à 300 dans les deux premières hypothèses.

GIR en Points :

1	2	3	4	5	6
1000	840	660	420	250	70

Nombre de Résidents							GMP
GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	GIR 5	GIR 6	Total	
4	5	6	20	15	50	100	278
5	5	10	10	20	50	100	285
3	7	15	15	20	40	100	329

Préconisation N°5 : Modifier les dispositions législatives et réglementaires du CASF (Art. L. 312-12 et D. 313-15, 313-15-4) pour supprimer l'obligation de girage annuel et la limite du GMP 300 et la remplacer par les règles suivantes :

- Un pourcentage maximum de résidents relevant des GIR 1 à 3, de l'ordre de 15% à 20% maximum (au vu du résultat des simulations ci-dessus) ;
- Au sein de ce pourcentage, une limitation du nombre de résidents relevant des GIR 1 et 2, comme actuellement à 10% de l'effectif du LF.

En outre, la réglementation préciserait que lorsque ces conditions sont remplies, seuls les espaces de vie collectifs relèvent de la réglementation ERP, de façon plus claire qu'actuellement. Ainsi, une réglementation explicite précisera que tout « logement-foyer ou établissement accueillant des personnes âgées dont le taux de résidents classés en GIR 1 à 2 ne dépasse pas 10 % et le taux de personnes classés en GIR 1 à 3 ne dépasse pas 20%, relève de la réglementation « habitation ». Seuls les locaux de services collectifs (ex restaurants) sont soumis à la réglementation ERP. »

Le détail anonymisé du classement par GIR des résidents dépendants sera communiqué chaque année aux propriétaires des structures, en lieu et place du GMP. Il s'agira pour le bailleur social propriétaire de s'assurer que l'évolution de l'occupation est bien conforme à la réglementation et permet d'éviter un reclassement en ERP.

4. LES PRECONISATIONS D'ÉVOLUTION NORMATIVE AFIN DE LEVER LES CONTRADICTIONS ENTRE LES DISPOSITIONS DU CCH ET DU CASF

Les logements-foyers relèvent d'une double réglementation, issue à la fois du code de la construction et de l'habitation et du code de l'action sociale et des familles.

Les gestionnaires de logements foyers éprouvent de réelles difficultés dans l'appréhension de cette double législation (ainsi, selon une enquête de l'UNCCAS de 2011, seuls 36 % des logements-foyers de leur réseau ont mis en place un projet d'établissement ; ce facteur a également été mis en évidence par la DGCCRF¹⁸, à l'occasion d'un contrôle effectué auprès de 133 établissements).

S'agissant des contrats liant le gestionnaire au résident, le groupe de travail a relevé des contradictions entre les deux législations du CASF et du CCH, s'agissant :

- de la date de leur conclusion ;
- de leur durée ;
- des modalités de résiliation ;
- de l'intitulé du règlement intérieur/ règlement de fonctionnement ;
- du dépôt de garantie ;
- de la définition des prestations.

Les travaux ont permis d'élaborer de façon concertée des préconisations d'évolution législatives du contrat liant le résident au logement-foyer (cf. annexe 1) :

Préconisation n°6 : harmoniser la réglementation en matière de date de conclusion du contrat et compléter à cet effet l'article R. 633-2 du CCH, en prévoyant que le contrat conclu avec les LF, établissement médico-social relevant de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, est conclu dans les conditions prévues par ce code.

Le III de l'article D.311 du CASF dispose que le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge est établi lors de l'admission dans un ESMS au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission et que le contrat est signé dans le mois qui suit l'admission.

L'article R. 342-1 prévoit quant à lui une peine d'amende si le contrat n'est pas conclu préalablement à l'admission d'une personne âgée dans un établissement d'hébergement non habilité à l'aide sociale est conclu lors de l'entrée dans l'établissement.

Le CCH est muet sur ce point. Il est préconisé d'aligner la date de conclusion du contrat conclu dans les LF, sur celle des EHPA relevant du CASF, selon leur statut d'établissement habilité ou non habilité à l'aide sociale.

Préconisation n°7 : supprimer les contradictions entre CCH et CASF quant à la durée du contrat et adapter l'article L. 633-2 du CCH pour prévoir qu' « à titre dérogatoire, pour les établissements relevant des 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles le contrat est à durée indéterminée ».

L'article L. 342-2 du CASF prévoit en effet que le contrat de séjour conclu pour l'hébergement dans un établissement non habilité à l'aide sociale est à durée indéterminée. L'article L.633-2 du CCH dispose cependant que la durée du contrat est prévue pour une durée d'un mois avec tacite

¹⁸ Note d'information n°2007-117 DGCCRF – 4 juin 2007.

reconduction à la seule volonté de la personne âgée. L'article L. 311-4 du CASF relatif aux ESMS (hors non habilités à l'aide sociale) ne prévoit aucune disposition sur la durée du contrat.

Il est préconisé de modifier le CCH pour retenir une durée de séjour plus compatible avec la fragilité du résident lié à l'âge, en l'harmonisant sur une période indéterminée.

La modification apportée concerne également les personnes handicapées (7° du I de l'article L. 312-1 du CASF) qui peuvent être hébergées dans les logements-foyers. Il n'y a en effet pas de raison de les exonérer de cette exception.

Préconisation n° 8 : prévoir que règlement de fonctionnement (intitulé CASF) et le règlement intérieur (intitulé CCH) valent l'un pour l'autre en mentionnant à l'article L. 633-2 du CCH que le règlement de fonctionnement vaut règlement intérieur des résidents pour les logements-foyers également établissements sociaux ou médico-sociaux.

L'appellation des documents annexés au contrat diffère d'un code (règlement intérieur pour le CCH) à l'autre (règlement de fonctionnement pour le CASF). L'absence d'harmonisation sur ce point supposerait que soient annexés en sus du contrat deux formes différentes de règlements. Il est préconisé d'harmoniser les dispositions de l'article L.633-2 du CCH et L.311-7 du CASF en précisant que le règlement de fonctionnement tient lieu de règlement intérieur des résidents. La mention relative au règlement intérieur étant également présente dans la convention APL, il est également préconisé de modifier l'article 5 de celle-ci (disposition de nature réglementaire). La précision de ce que le règlement intérieur est celui destiné à l'usage des résidents est nécessaire pour ne pas entrer en contradiction avec les dispositions du code du travail (art L 1311-1-1 et suivants) qui impose l'édiction d'un règlement intérieur dans les entreprises ou établissements de 20 salariés et plus.

Préconisation n° 9 : apporter une modification au 3° de l'article L. 342-1 du CASF relative au calcul de la redevance. Tel quel, cet article génère une insécurité juridique des opérateurs et une confusion dans l'esprit des résidents. L'intégralité de la redevance semble soumise à une augmentation annuelle en fonction de l'indice de référence des loyers alors qu'une composante de cette redevance n'y est juridiquement pas soumise.

Certaines charges de fonctionnement des établissements ne figurent pas dans la liste des charges récupérables prévue par le décret de 1987 (par exemple charges liées au fonctionnement de la cuisine). Cependant ces charges ne correspondent pas non plus à des prestations (le repas est une prestation - les frais de fonctionnement de la cuisine payés par tous les résidents, y compris ceux qui ne prennent pas leur repas, ne sont pas une prestation). Dès lors les gestionnaires ne savent pas comment faire évoluer le montant de ces frais facturés aux résidents.

Préconisation n°10 : clarifier la réglementation applicable en matière de résiliation des contrats dans les logements-foyers en prévoyant l'application des cas de résiliation prévu par l'article L.633-2 du CCH, assortis des durées de préavis prévues par ce code. La préconisation consiste :

- soit à intégrer au CASF un renvoi aux dispositions des articles L.633-2 et R633-3 modifié du CCH en la matière (législatif et réglementaire),
- soit à reprendre ces clauses dans le CASF, sans modifier le CCH.

En effet, ni l'article L.342-2 (établissements non habilités à l'aide sociale), ni l'article L. 311-4 (établissements habilités à l'aide sociale) du CASF ne précisent les conditions et les modalités de résiliation du contrat de séjour, celles-ci étant renvoyées à la définition des clauses du contrat. Il en résulte des pratiques différentes, peu objectivées et qui posent parfois problème (observations de la commission des clauses abusives).

La portée de cette préconisation dépasse les logements-foyers et pourrait être mise en œuvre à l'égard de l'ensemble des ESMS.

En application de l'article L.633-2, les cas de résiliation par le gestionnaire ou le propriétaire sont les suivantes : inexécution par la personne logée d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou d'un manquement grave et répété au règlement intérieur, cessation totale de l'activité de l'établissement, cas où la personne logée cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement considéré. Les durées de préavis afférent à ces différents cas de résiliation sont également prévues par le CCH.

A. LES PETITES UNITES DE VIE

La loi du 20 juillet 2001 en instituant l'allocation personnalisée d'autonomie, a également reconnu un régime particulier aux établissements d'hébergement de personnes âgées qui accueillent moins de 25 résidents en les assimilant à des domiciles pour le service de l'APA. Ce régime dérogatoire a été vivement souhaité par les fédérations qui ont toujours eu à cœur d'offrir des solutions diversifiées d'hébergement de proximité aux personnes âgées en perte d'autonomie.

Depuis près de 30 ans la CCMSA et l'UNIOPSS ont en effet soutenu la création et le développement de quelque 1 500 établissements de type MARPA (170 unités) ou Petite Unité de Vie.

Au-delà de la petite taille que le II de l'article L. 313-12 du code de l'Action sociale et des Familles fixe désormais à moins de 25 places, la spécificité des Petites Unités de Vie repose essentiellement sur la combinaison de plusieurs objectifs et le partage d'une même philosophie de l'accueil :

- maintenir l'insertion sociale des résidents dans le village ou le quartier ;
- privilégier l'accompagnement global de la personne en interne et le recours à des intervenants extérieurs pour la dispensation des aides et des soins ;
- offrir une bonne conjugaison d'espaces privés et d'espaces publics ;
- favoriser l'implication des résidents dans la gestion de la vie quotidienne et dans les tâches qui y sont liées ;
- favoriser l'implication des familles dans la vie quotidienne de l'unité ;
- privilégier la culture du domicile pour les articulations entre espaces privés et espaces publics.

La spécificité des Petites Unités de Vie s'apprécie également par le statut dérogatoire que leur reconnaît la réglementation en matière de prise en charge des soins au titre des dispositions de l'article D. 313-17 du Code de l'Action Sociale et des familles qui leur permet de déroger à l'obligation de négocier une convention tripartite dès lors que leur GMP excède 300. Plus précisément, cette dérogation repose sur un droit d'option entre trois solutions [convention tripartite, forfait soins infirmiers ou partenariat avec un SSIAD]. Ce régime dérogatoire s'applique aux établissements de moins de 25 places en service avant la publication du décret du 10 février 2005 qui prévoyait dans un article 3 que les établissements visés devaient exprimer leur choix par courrier au Préfet [à l'époque] et au Président du Conseil général les modalités de tarification pour lesquelles ils avaient opté.

Cette option courrait pour une période de 5 ans sans que la réglementation ne prévoit ni la possibilité de changer d'option pendant la durée des 5 ans ni les modalités de reconduction de cette option au-delà des 5 ans (article 2 du décret n°2006-181 du 17 février 2006). Pour les établissements

concernés, l'incertitude la plus grande plane sur ce qu'il advient de la prolongation et de la validité de l'option.

Préconisation n° 11 : Ouvrir à nouveau un droit d'option pendant un an au bénéfice des PUV [convention tripartite, forfait soins infirmiers ou partenariat avec un SSIAD]. Le choix effectué ayant vocation à donner une meilleure connaissance du dispositif et un cadre juridique adapté.

Préconisation n° 12 : Elaborer une convention-type de partenariat avec les SSIAD, à destination des gestionnaires de PUV (ayant pris l'option d'un partenariat avec un SSIAD), comme de logement-foyer.

II. LES FORMES D'HABITAT AVEC SERVICES HORS LOI 2002-2

Depuis une trentaine d'années, sous différentes appellations, telles que « résidences-services » ou « avec services », « résidences du troisième âge », « résidences pour personnes âgées », « résidences-retraite », s'est développée la commercialisation d'immeubles, soit par accession à la propriété de lots, soit par la location de lots, en offrant un logement non meublé, ainsi que des services plus ou moins diversifiés.

Ces résidences services s'adressent à des personnes âgées autonomes, valides et semi-valides de plus de 60 ans, qui désirent vivre en appartement ou en maison, tout en profitant de la convivialité et de la sécurité assurées par les équipes en place.

Elles sont constituées d'appartements individuels (de 1 à 4 pièces) et de maisons de plain-pied. Elles ont pour objectif de procurer aux résidents une indépendance et de garantir une convivialité dans des lieux de vie adaptés et aménagés tels que : restaurant, salon ou espace forme. Elles sont sécurisées (accueil 7/7 jours, interphone, portails aux accès de la résidence,...) et adaptées à une clientèle senior (ascenseurs, équipement des appartements...).

Suivant leurs besoins, les résidents peuvent également choisir des services complémentaires : assistance 24 h sur 24, restauration à l'unité, en demi-pension ou en pension complète, ménage, blanchisserie, etc.

A. LES RESIDENCES SERVICES

Le groupe de travail a auditionné plusieurs porteurs de résidences-services qui ont présenté leurs réalisations (cf. annexe n°3).

La DGCS a en outre reçu, postérieurement aux réunions du groupe de travail, les trois organisations suivantes, qui ont demandé à la rencontrer :

- Le syndicat national des résidences avec services pour ainés qui a déposé une proposition de loi *relative aux résidences avec services pour personnes âgées*, sur le bureau de l'Assemblée nationale (voir en annexe P. 98) ;
- L'association de défense des copropriétaires de résidences services seniors ;
- L'association nationale des copropriétaires de résidences avec services.

1. REGIME JURIDIQUE

Il s'agit de structures qui, tout en offrant des services collectifs aux personnes qui y vivent, n'entrent pas dans le cadre de la législation des logements-foyers comme le prévoit l'article L. 633-5 du CCH. Leur régime juridique repose soit sur le statut de la copropriété des immeubles bâtis, soit sur la souscription d'un bail, accompagné de la fourniture de services, dans le respect de l'autonomie et de l'indépendance des résidents. **Le logement représente le principal et les services l'accessoire.**

Le Conseil d'Etat a élaboré un faisceau d'indices pour requalifier une résidence services en ESMS au sens du 6° du I de l'article L.312-1 du CASF :

→ **CE, n°145008, SCI « Résidences et services » du 29.12.95 et CE n°171017, SARL Société rhodanienne d'intendance et de services du 16.10.98.** Ces critères sont les suivants :

- le bâti et l'aménagement des locaux (*un immeuble comportant des logements consistant en de simples chambres avec cabinet de toilette tandis que les installations sanitaires, la cuisine et la salle à manger relèvent des parties communes*)
- la nature des services fournis aux résidents
- le public accueilli (*degré d'autonomie des personnes âgées*)

La résidence services sous forme de copropriété

- Un statut qui associe un logement et des services dont certains, les services et éléments d'équipement communs, entrent dans les charges de copropriété, qu'il en soit ou non fait usage par le résident ;
- Seules les dépenses afférentes aux prestations individualisées (coiffure, soins esthétiques,...) ne constituent pas des charges de copropriété et sont acquittées en fonction de leur consommation.

La loi du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement (ENL) a fixé un cadre législatif pour les résidences services soumises au statut de la copropriété. L'article 95 de cette loi a introduit un nouveau chapitre IV bis dans la loi du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis. Les articles 41-1 à 41-5 sont ainsi consacrés aux résidences-services soumises au statut de la copropriété.

Le décret n° 2010-391 du 20 avril 2010 modifiant le décret n° 67-223 du 17 mars 1967 pris pour l'application de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis précise les modalités d'application des mesures relatives aux résidences-services. Il prévoit en particulier les mentions minimales que doit comporter la convention en vertu de laquelle les services sont apportés par un tiers, les obligations comptables auxquelles sont soumis les syndicats de copropriétaires qui fournissent eux-mêmes les services et les dispositions applicables en cas de contestation.

L'article 41-1 inséré dans la loi du 10 juillet 1965 dispose que « *le règlement de copropriété peut étendre l'objet d'un syndicat des copropriétaires à la fourniture, aux occupants de l'immeuble, de services spécifiques, notamment de restauration, de surveillance, d'aide ou de loisirs. Ces services peuvent être procurés en exécution d'une convention conclue avec des tiers.*

Le statut de la copropriété des immeubles bâtis est incompatible avec l'octroi de services de soins ou d'aide et d'accompagnement exclusivement liés à la personne, qui ne peuvent être fournis que par des établissements et des services relevant du I de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles ».

L'articulation entre le statut de la copropriété et les résidences services a mis en difficulté nombre d'usagers et de leurs héritiers, qui se voient contraints d'acquitter l'ensemble des charges même lorsqu'ils ne souhaitent pas bénéficier des services ou que le logement est vide. La ventilation et la répartition des différentes catégories des charges spécifiques se situent au cœur des difficultés rencontrées.

L'article 41-3 inséré par la loi ENL dans la loi du 10 juillet 1965 distingue, à cet égard, deux catégories de charges et en précise les modes de répartition. Il s'inspire, dans une certaine mesure, des suggestions émises par la doctrine.

L'article 41-3 dispose que « les charges relatives aux services spécifiques créés sont réparties conformément au premier alinéa de l'article 10¹⁹. Les charges de fonctionnement de ces services constituent des dépenses courantes au sens de l'application de l'article 14-1²⁰. Toutefois, les dépenses afférentes aux prestations individualisées ne constituent pas des charges de copropriété ».

Si les dépenses communes relatives à la structure du bâtiment et à sa conservation entrent dans les dépenses communes visées par l'article 10 (al. 2)²¹ de la loi, les dépenses relatives aux services spécifiques qui ont été créés dans la résidence-services entrent dans les dépenses afférentes aux services et éléments d'équipement communs ; elles sont, en conséquence, réparties selon le critère de l'utilité (art. 10, al. 1). Il s'agit des services de restauration, de surveillance, d'aide ou de loisirs etc. **Les copropriétaires sont donc tenus de participer à ces charges** en fonction de l'utilité que ces services présentent à l'égard de chaque lot, **quand bien même ils estimeraient ne pas en avoir l'utilité, et même lorsqu'un logement reste inoccupé.**

En revanche, **les dépenses afférentes aux prestations individualisées ne constituent pas des charges de copropriété** (art. 41-3, al. 2²²), que les services spécifiques soient intégrés ou conventionnés. Ainsi, dans certaines résidences services, les prestations fournies à certains copropriétaires répondant aux exigences spécifiques de leur état de santé ou pour satisfaire une demande qui leur est propre (coiffure, soins esthétiques, etc.) leurs sont directement facturées par le fournisseur du service.

- La loi prévoit que les syndicats des résidences services peuvent être agréés « services à la personne » même s'ils ne se consacrent pas exclusivement à cette activité

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 a modifié les dispositions de la loi du 25 juillet 2005 relative au développement des services à la personne, pour ouvrir le bénéfice de l'agrément de services à la personne aux résidences-services, par dérogation à la règle de la condition d'activité exclusive prévue à l'article L. 7232-1-2 du code du travail.

L'instauration d'une dérogation pour les résidences services avait pour objectif de favoriser le développement de cette formule d'habitat pour les personnes âgées et les personnes handicapées, en leur permettant de bénéficier, au titre des prestations assimilables à des activités de services à la personne proposées à leurs résidents, des mêmes avantages sociaux et fiscaux que les organismes se

¹⁹ Art. 10 al. 1 : « Les copropriétaires sont tenus de participer aux charges entraînées par les services collectifs et les éléments d'équipement commun en fonction de l'utilité que ces services et éléments présentent à l'égard de chaque lot ».

²⁰ Il s'agit des « dépenses courantes de maintenance, de fonctionnement et d'administration des parties communes et équipements communs de l'immeuble » (art. 14-1).

²¹ Art. 10 al. 2 : les copropriétaires « sont tenus de participer aux charges relatives à la conservation, à l'entretien et à l'administration des parties communes proportionnellement aux valeurs relatives des parties privatives comprises dans leurs lots ».

²² Art. 41-3 : « Les charges relatives aux services spécifiques créés sont réparties conformément au premier alinéa de l'article 10. Les charges de fonctionnement de ces services constituent des dépenses courantes au sens et pour l'application de l'article 14-1.

Toutefois, les dépenses afférentes aux prestations individualisées ne constituent pas des charges de copropriété.

consacrant exclusivement à des activités de services à la personne. La mise en œuvre de ces dispositions est précisée par la circulaire d'application DGCIS n°1-2012 du 26 avril 2012.

➤ Les activités de services à la personne nécessitent un agrément et sont strictement définies.

Toutes les activités proposées par les résidences-services ne relèvent pas de l'agrément prévu à l'article L. 7232-1 (ancien L. 129-1) du code du travail. Seuls relèvent de cet agrément, les services qui répondent aux critères de définition des services à la personne au sens du code du travail.

Le premier de ces critères est le lieu de délivrance des prestations, qui est le domicile privé du bénéficiaire. La référence, dans la circulaire précitée, à la notion d' « environnement immédiat » du bénéficiaire, renvoie à la notion inscrite dans la loi d' « aide à la mobilité dans l'environnement de proximité favorisant le maintien à domicile », ainsi qu'aux activités définies par le décret du 29 décembre 2005 (article D. 7231-1 du code du travail) qui sont l'aide à la mobilité, la prestation de conduite du véhicule personnel, et l'accompagnement hors du domicile et dans les transports, pour effectuer des actes de la vie courante ou des promenades. Les prestations rendues dans des espaces communs des résidences ne relèvent donc pas de l'agrément, ceux-ci étant assimilables à des parties communes.

Le second critère est le caractère individuel des prestations. Ainsi, relèveront de l'agrément, des prestations d'accompagnement hors du domicile proposées de manière individuelle aux personnes âgées, mais non un accompagnement pour des sorties collectives. Aussi les résidences-services qui sollicitent un agrément au titre d'activités de services à la personne doivent-elles identifier parmi les services qu'elles offrent à leurs résidents, sur la base de ces deux critères et de la liste des activités définies à l'article D. 7231-1, ceux de leurs services qui relèvent de l'agrément et respecter les intitulés d'activités retenus par cet article.

Les résidences services au sein desquelles des personnes âgées sont locataires

Ces résidences services relèvent elles aussi de la Loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis, même si leur(s) propriétaire(s) les ont acquises en vue de louer des logements. Elles intègrent dans leur fonctionnement la signature d'un « contrat de service », dont les contours sont libres. Cette pratique, qui repose sur un socle de services obligatoires à régler en sus du loyer et des charges, permet aux résidences d'aboutir à un résultat économique à l'équilibre. Ces structures se caractérisent cependant par une certaine fragilité dès lors qu'elles associent logement social et contrat de services. En effet, plusieurs témoignages font état de personnes qui n'acquittent plus le règlement de leur contrat de services et qui bénéficient cependant d'un bail qui ne peut être résilié de ce fait.

Une partie de ces résidences services locatives est constituée de logements sociaux. Le fonctionnement des résidences services locatives relevant du parc social peut s'approcher de celui de certains logements foyers.

2. LES DIFFICULTES RENCONTREES ET LES PRECONISATIONS POUR Y REMEDIER

A. Les difficultés rencontrées

- Il s'agit en premier lieu de difficultés rencontrées par les propriétaires d'appartements en résidences services, lorsqu'ils souhaitent vendre leur bien (même parfois pour un euro symbolique), le louer ou effectuer une donation. L'existence de charges de services incompressibles (encore appelées redevance journalière obligatoire - environ 600 à 800 euros/mois) sont à l'origine de cette difficulté ; le propriétaire a l'obligation de payer des charges de service incompressibles que

l'occupant soit à son domicile, absent et même décédé tant qu'aucune vente n'a été réalisée, les services étant attachés à l'appartement et non à la personne.

- En deuxième lieu, ces difficultés sont renforcées par la complexité de l'identification de la nature des dépenses (charges liées au contrat de services, charges de copropriété) et des modes de répartition de celles-ci. Alors que dans une copropriété ordinaire, les charges liées à la gestion des parties communes entraînent une répartition au tantième, dans les résidences services, il existe deux types de charges différents : les charges liées à la gestion des parties communes réparties au tantième et les charges fixes (encore appelées charge de fonctionnement : article 41-3 de la loi du 10 juillet 1965 modifiée) de service, réparties selon le critère de l'utilité à l'égard de chaque lot et non en fonction de leur utilisation. Seules les dépenses afférentes aux prestations individualisées ne constituent pas des charges de copropriété (art. 41-3, al. 2 loi de 1965 modifiée), que les services spécifiques soient intégrés (c'est-à-dire sans recours à un prestataire extérieur) ou conventionnés (convention conclue avec un tiers). Ces dépenses correspondent à la contribution payée lors de chaque utilisation des services.

– En troisième lieu, la rigidité à la baisse de ces charges renforce les difficultés présentées ci-dessus. En effet, la suppression de ces services (hors prestations individualisées) et donc de charges fixes pour les propriétaires ou pour leurs locataires ne peut intervenir qu'en vertu d'une décision prise à la majorité qualifiée de l'assemblée générale des copropriétaires (article 41-4 de la loi de 1965 modifiée) ou à l'occasion d'un contentieux (art. 41-5 de la loi de 1965 modifiée).

- En quatrième lieu, la possibilité ouverte par la loi qu'un syndic de copropriétaires preste lui-même les services obligatoirement acquittés, en sus des charges de copropriété ordinaires, crée un risque de conflit d'intérêts. Celui-ci est accentué par le fait que les propriétaires occupants ou locataires ne peuvent pas facilement modifier la liste des services prestés (qu'il s'agisse de services à la personne ou d'autres services obligatoirement acquittés).

B. Les moyens d'y remédier

Pour pallier ces inconvénients, certaines résidences services pour séniors dites de « nouvelle génération » ont opté pour un montage juridique qui, tout en garantissant la délivrance de services aux résidents, ne fait pas peser les charges relatives aux services spécifiques sur les charges de copropriété.

Ainsi, le groupe de travail a entendu le témoignage du groupe DOMITYS, qui développe des résidences services pour séniors sur la base du montage juridique suivant :

1. La vente des appartements par lots :

Les appartements sont vendus en l'état futur d'achèvement aux acquéreurs suivants :

- Des investisseurs qui acquièrent des appartements nus ou meublés
- Des propriétaires résidents (le cas échéant)

Au cours du processus de vente des appartements (contrat de réservation / Vente en Etat Futur d'Achèvement) et dans le règlement de copropriété, il est rappelé aux acquéreurs la destination spécifique de résidences services pour séniors de l'immeuble ainsi que les précisions suivantes :

- L'exploitation de la résidence services pour séniors sera assurée par un prestataire extérieur désigné dès l'origine du projet, par le biais d'un bail commercial,
- Tout résident doit souscrire un abonnement aux services prestés par l'entreprise qui exploitera la résidence services

2. La vente des locaux d'exploitation des services

Les locaux d'exploitation des services (Accueil, salle de restaurant, salle d'animations, salon de coiffure, salon multimédia, bibliothèque, piscine, salle de sport, cuisines, blanchisserie...) sont constitués d'un seul et même lot au sein de la copropriété et sont acquis, également en l'état futur d'achèvement par un seul et même propriétaire.

Ainsi, la copropriété est composée de trois grandes parties :

- Les lots appartements, propriétés des investisseurs ou des propriétaires résidents
- Les locaux d'exploitation des services, qui sont un lot constitutif de la copropriété appartenant à un seul et unique propriétaire
- Les parties communes dont les dépenses courantes de maintenance, de fonctionnement et d'administration sont réparties comme dans une copropriété classique.

3. L'exploitation des services

Le propriétaire des locaux d'exploitation des services consent un bail commercial portant sur lesdits locaux à une structure agréée « service à la personne » qui assure l'exploitation de la résidence services pour séniors et délivre les services souscrits par les résidents dans le cadre de leur abonnement.

Un socle de services est commun à tous les abonnements au sein duquel peuvent par exemple figurer :

- L'accueil 7j/7
- Le standard téléphonique
- La réception et distribution du courrier
- L'accès à l'ensemble des locaux de services collectifs
- Les activités et animations quotidiennes

En fonction de leurs besoins les résidents choisissent une formule d'abonnement et des options ; ils ont en sus recours à des services « à la carte », s'ils souhaitent, par exemple bénéficier de la restauration, de l'assistance personnalisée, du ménage, de la blanchisserie, d'aides à la mobilité, d'un accompagnement individuel, etc.

Ce schéma, en n'alourdissant pas les charges de copropriété, permet une exploitation autonome de la résidence services.

Le résident jouit d'une liberté de choix de l'abonnement et des services dont il souhaite bénéficier et en maîtrise les coûts, puisque les tarifs des offres d'abonnement et options ainsi que le mécanisme de leur révision sont connus à la souscription du contrat.

Aujourd'hui, **les résidences services gérées selon les modalités qui viennent d'être exposées sont majoritairement occupées par des résidents-locataires** que ce nouveau schéma est de nature à sécuriser en leur apportant la liberté de choix et la maîtrise des coûts.

La personne qui souscrit le contrat de services et en acquitte le tarif réside toujours dans la résidence ; elle bénéficie directement de services qu'elle a elle-même choisis en fonction de ses besoins et peut en réduire la liste jusqu'au contrat minimal. Le prestataire de services est donc très fortement incité à maintenir un niveau de qualité de service élevé afin de fidéliser ses clients.

Préconisation n° 13 : instituer un contrat de services, distinct des charges de copropriété afin de garantir plus précisément l'individualisation des charges. Une telle évolution correspond au modèle

d'ores et-déjà développé par certains opérateurs de résidences-services qui font le choix d'extraire des charges communes la part de services individualisables. Ces services sont alors portés par une autre personne morale que le syndic de copropriété et financés par les seules personnes en bénéficiant.

Pour mettre en œuvre cette mesure, deux solutions sont possibles :

Une option pourrait consister à individualiser la totalité des charges correspondant aux services et prestations individuelles, en prévoyant un délai de transition très long pour laisser aux résidences services concernées le temps de changer de modèle économique. Le règlement de copropriété préciserait obligatoirement, à l'issue de ce délai, le contenu du contrat de service minimal que doit souscrire le propriétaire habitant ou le locataire, en raison de la destination de l'immeuble (accès aux locaux collectifs, animations,...).

Une autre solution, moins difficile à mettre en œuvre, consisterait à rendre cette disposition obligatoire pour les seules résidences créées à compter de l'entrée en vigueur de l'évolution de la loi de 1965.

Cette évolution de la loi de 1965 devrait en outre être accompagnée d'une obligation d'information très claire du propriétaire ou du locataire figurant sur le contrat de vente ou de location.

Préconisation n°14 : simplifier immédiatement, sans attendre l'effet de la mesure précédente, les règles de décision concernant la suppression des services proposés en substituant à la procédure prévue à l'article 26 de la loi de 1965 (majorité des membres du syndicat représentant 2/3 des voix) celle prévue à l'article 25 (majorité des voix des copropriétaires)

- Difficultés résultant de la possibilité ouverte par la loi qu'un syndic de copropriétaire preste lui-même les services obligatoirement acquittés, mais n'entrant pas dans le cadre des charges de copropriété ordinaires.

Préconisation n° 15 : interdire aux syndicats la possibilité de prester des services, hormis ceux qui sont rendus à une copropriété ordinaire, pour éviter les conflits d'intérêts. Il s'agit notamment des services à la personne. Les prestations seraient réalisées (dans la première hypothèse ci-dessus, après la période de transition ; dans la seconde, obligatoirement pour les nouvelles résidences services) par un organisme de services à la personne prestataire distinct de la société avec laquelle la personne âgée a passé le contrat de service (qu'elle soit locataire ou propriétaire).

En outre, le groupe de travail relève que le modèle économique des résidences services en location adossé à un logement social ne semble donc pas assuré à court terme (comme celui de nombreuses résidences services locatives). En effet, leurs locataires peuvent s'ils le souhaitent résilier leur contrat de service alors que les charges liées à l'exploitation des services pèsent directement sur ces structures, à la différence des résidents des logements foyers. Cette problématique n'est pas encore aboutie et nécessite une poursuite de la réflexion.

B. LES AUTRES FORMES D'HABITAT AVEC SERVICES

Outre les résidences services et les petites unités de vie, le groupe de travail a identifié de multiples formes d'habitat avec services, dont le développement est engagé.

Aussi, compte tenu de l'hétérogénéité de l'offre existante (habitat intergénérationnel, partagé, adapté ou autogéré) et de l'intérêt de ces solutions, le groupe de travail souhaite poursuivre la réflexion sur ces autres formes d'habitat avec services.

- **Préconisation n° 16 : Lancer une étude dès avant la fin de l'année, sur les formes d'habitat avec services hors loi 2002-2 (y compris résidences services relevant de la loi de 1965 sur les copropriétés).** Cette étude aura pour objet :
- d'identifier, de quantifier et de localiser ces formes alternatives d'habitat ;
- d'analyser les modèles économiques qui les sous-tendent ;
- d'analyser les attentes et les besoins qu'elles viennent satisfaire et les modalités d'organisation et de fonctionnement choisis pour y répondre ;
- de repérer les évolutions réglementaires le cas échéant nécessaires ou tout autre frein au développement de solutions innovantes répondant aux besoins des personnes âgées et des personnes handicapées.

Cette meilleure objectivation des réalisations pourrait guider les décisions à prendre en la matière pour accompagner le développement de cette offre.

Les membres du groupe de travail estiment en tout état de cause que la création d'un label ou d'une charte nationale « habitat du bien vieillir » pourrait être envisagée. La création d'une charte présenterait l'avantage de ne pas se substituer aux démarches déjà engagées par plusieurs collectivités locales et de ne pas nécessiter la création d'un dispositif de gestion spécifique. De surcroît, la très grande hétérogénéité de cette offre compliquerait la création d'un label.

La charte ou le label ne viserait pas à uniformiser les modes d'organisation de ces nouvelles formes d'habitat mais, à rendre cette offre plus visible pour les personnes âgées. Ce label apporterait aux résidents des garanties quant à la prise en compte de leurs besoins dans les différents aspects de la vie quotidienne : accessibilité, logement adapté, animation, restauration, services... Elle comprendrait un rappel du droit d'ores et déjà applicable à ces structures (notamment du droit de la consommation).

À l'instar des initiatives locales, la création d'un label national permettrait de rendre plus visible et compréhensible l'« habitat avec services » destiné aux personnes âgées.

Pour l'utilisateur il permettrait :

- d'identifier le parc « habitat avec services » existant, de garantir sa qualité et son accessibilité ;
- de mieux orienter l'utilisateur dans ses choix de vie en favorisant le parcours résidentiel ;
- d'apporter aux résidents de formules d'« habitat avec services » des garanties quant à la prise en compte de leurs besoins dans les différents aspects de la vie quotidienne : accessibilité, logement adapté, animation, restauration, services...

Pour les collectivités territoriales et les autres financeurs, le label pourrait constituer :

- **un cadre de référence permettant d'évaluer les projets « d'habitat avec services » qui leur sont soumis ;**
- un moyen de soutenir le développement d'une offre d'habitat avec services trouvant sa place entre le logement ordinaire et les réponses médico-sociales traditionnelles (EHPAD).

Pour les promoteurs et gestionnaires de formules d'habitat avec services, il permettrait :

- la valorisation des offres et une meilleure perception par la clientèle potentielle ;
- le développement d'une offre d'habitat adapté à la préservation de l'autonomie ;
- de rallier sous une bannière commune l'ensemble des offres de logement adapté ;
- d'offrir un guide aux promoteurs et équipes locales dans le montage de leurs projets.

Préconisation n° 17 : Créer un label national, compte-tenu de l'hétérogénéité de l'offre existante, qui permettrait d'identifier la qualité de l'offre d'habitat avec services (habitat groupé, partagé, intergénérationnel) et de la rendre plus visible pour les consommateurs. Ce label prévoirait notamment le contenu d'un « contrat de services » socle.

Il apporterait aux résidents des garanties quant à la prise en compte de leurs besoins dans les différents axes de la vie quotidienne : accessibilité, logement adapté, animation, restauration, services...

Pour les collectivités territoriales et les autres financeurs, le label pourrait constituer un cadre de référence permettant d'évaluer les projets d'habitat avec services qui leur sont soumis.

Pour les promoteurs et gestionnaires de formules d'habitat avec services, il permettrait une valorisation des offres et une meilleure perception par la clientèle. Il servirait de cadre de référence aux promoteurs et aux équipes locales dans le montage de leurs projets.

Si cette orientation est retenue au plan interministériel, il est proposé de poursuivre les travaux sur cet axe, afin de construire le cahier des charges de ce label et d'en définir la gouvernance locale. A défaut d'un label national dont la gestion apparaît complexe, une charte de qualité pourrait constituer une première avancée.

LISTE DES ANNEXES

ANNEXE N° 1 : PERIMETRE, OBJECTIFS ET COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

ANNEXE N° 2 : PRECONISATIONS DU GROUPE DE TRAVAIL

ANNEXE N°3 : EVOLUTIONS LEGISLATIVES PRECONISEES RELATIVES AUX CONTRATS CONCLUS ENTRE LOGEMENT-FOYER ET RESIDENT

ANNEXE N°4 : PREMIER RECENSEMENT DES FORMES D'HABITAT AVEC SERVICES, HORS LOI 2002-2

ANNEXE N°5 : CONTRIBUTIONS DES MEMBRES DU GROUPE DE TRAVAIL

Annexe n° 1 : Périmètre, objectifs et composition du groupe de travail

1. Périmètre et objectifs du groupe de travail

Le groupe de travail a eu pour mission de formuler des pistes d'évolution à partir des axes de réflexion suivants:

- missions des logements foyers, profil des populations accueillies (seuils de GMP et de GIR), prestations fournies, contrat de séjour ;
- insertion de ces structures dans l'offre et la coordination gérontologiques et rôle de prévention; éventualité d'un forfait autonomie ;
- cadre réglementaire technique contribuant à la sécurité des résidents ;
- point sur les autres offres de logement intermédiaire pour personnes âgées (existant, cadre juridique, perspectives).

a) Les missions pour les logements foyers, les populations accueillies, les prestations et le contrat de séjour

- La prise en compte de l'évolution du public des logements foyers (âge moyen, prévalence de troubles psychiques, accueil de personnes handicapées notamment hors des grandes villes, présence de personnes ayant vécu dans la rue dans les grandes villes, etc.) ;
- La question de l'accès aux logements foyers aux personnes âgées semi-valides (GIR 4) ;
- L'identification de besoins actuellement non couverts auxquels ce type de structure est susceptible de répondre ;
- La distinction, le cas échéant des prestations obligatoires et des prestations facultatives (présence 24h/24h et 7j/7, restauration, animation, prévention et dans certaines structures soins, etc.) ;
- Le contenu du contrat de séjour, sa durée et celle du préavis (harmonisation CCH et CASF).

b) L'insertion de ces structures dans l'offre et la coordination gérontologique, leur rôle de prévention et de coordination des prestataires extérieurs

- La prévention de la perte d'autonomie des résidents et son accompagnement ;
- La mise en place éventuelle d'un forfait autonomie;
- La coordination des acteurs extérieurs intervenant au sein des logements foyers (médecins libéraux, SSIAD, SAAD...);
- L'insertion de ces structures dans l'offre gérontologique locale et son rôle le cas échéant en matière de coordination gérontologique.

c) Le cadre réglementaire contribuant à la sécurité des résidents et les financements mobilisables ;

- Perspectives d'évolution du cadre réglementaire technique dans lequel s'inscrit cette offre d'habitat

d) Les autres offres de logement intermédiaire

Une brève analyse des autres offres d'habitat intermédiaire (Béguinages, résidences services, MARPA, maisons de retraite non médicalisées, etc.) devait déboucher si nécessaire sur des propositions d'évolution de ce cadre pour une meilleure reconnaissance de cette offre.

2. Composition du groupe de travail

Outre les administrations concernées (DHUP, DGCCRF, DGCS, DSS, ministère de l'intérieur), le groupe était composé de :

- Représentants des usagers :
 - CNRPA - Coderpa Ile-de-France
- Représentants des gestionnaires :
 - AD-PA
 - AREPA
 - AREFO-ARPAD
 - UNCCAS,
 - FNADEPA
 - UNIOPSS
 - FNAQPA
 - FEHAP
 - SYNERPA
 - FNMARPA
 - Mutualité française
- Représentants des bailleurs sociaux²³ :
 - USH
 - ESH
- Représentant de la CNAV
- Représentant des départements²⁴ : ADF
- Représentants de la CCMSA

²³ Les bailleurs sociaux sont majoritairement propriétaires du parc des logements foyers. A ce titre ils ont la responsabilité de l'entretien de l'existant et doivent être partie prenante de l'évolution de cette offre d'habitat.

²⁴ Les logements foyers sont autorisés par le conseil général et gérés majoritairement par les représentants des CCAS/CIAS (représentés par l'UNCCASS).

Annexe n° 2 : Préconisations du groupe de travail

Préconisation n° 1 : Inscrire dans la réglementation la définition de la mission des établissements pour personnes âgées dont celle des logements-foyers comme étant la suivante :

Art L. XX du CASF : « les établissements hébergeant des personnes âgées mentionnés au 1 – 6° de l'article L.313-12 du CASF ainsi que ceux qui relèvent également de l'article L. 633-1 du CCH concourent à préserver leur autonomie. Ils organisent à cet effet la vie sociale et les activités de l'établissement au service des résidents. Ils coordonnent l'intervention des professionnels extérieurs au sein de l'établissement. Ils organisent l'accès des résidents à des actions de prévention individuelles et collectives ainsi que, à leur demande, aux services d'aide et de soins dont ils ont besoin. Ils concluent à cet effet des conventions par lesquelles ils définissent les conditions de leur partenariat avec les établissements, services ou les professionnels de santé intervenant auprès des résidents. Ces établissements peuvent en outre permettre à des non résidents d'accéder aux services et animations qu'ils organisent. ».

Préconisation n° 2 : Pour les logements-foyers, évaluer le coût de la transformation et de la généralisation du forfait soins en forfait autonomie. Le forfait autonomie pourrait se rapporter à la coordination des intervenants extérieurs, notamment soignants, la mise en œuvre d'actions de prévention individuelle ou collective. Il permettrait soit de recourir à des recrutements, au besoin mutualisés, en charge de l'organisation et de la mise en œuvre de la mission de préservation de l'autonomie, soit de défrayer un intervenant externe pour assurer la coordination des soins dans le LF (SSIAD ...).

Préconisation n°3 : Définir par voie réglementaire les prestations-socles des logements-foyers (accès à un service de restauration, de sécurité, d'entretien du linge, d'animation-prévention), et prévoir une période transitoire de 3 à 5 ans à l'issue de laquelle les logements-foyers devraient tous pouvoir proposer de telles prestations. Seuls les établissements proposant ces prestations accèderaient au forfait autonomie s'il est créé, aux aides de la CNAV, au PAI (si son périmètre est modifié). Ils pourraient y accéder également lorsque ces aides leur permettraient de se porter à ce niveau de prestations. L'accès à ces aides aurait ainsi un effet levier pour l'évolution du parc de logements-foyers, l'inscrivant de façon délibérée dans l'offre gérontologique locale. A échéance des 3 à 5 ans, les logements-foyers ou autres EHPA ne remplissant pas ces conditions, ne pourraient bénéficier d'une autorisation d'activité à ce titre.

Préconisation n° 4 : inscrire dans la loi la possibilité d'admettre des personnes relevant de GIR 4 en logements-foyers, lorsque le logement-foyer a conclu une convention de partenariat avec un professionnel de santé, médical ou paramédical, ou un service proposant des soins infirmiers à domicile et un EHPAD et lorsque son projet d'établissement prévoit les modalités d'accueil et de vie des personnes dépendantes dans le logement-foyer.

Préconisation N°5 : Modifier les dispositions législatives et réglementaires du CASF (Art. L. 312-12 et D. 313-15, 313-15-4) pour supprimer l'obligation de girage annuel et la limite du GMP 300 et la remplacer par les règles suivantes :

- **Un pourcentage maximum de résidents relevant des GIR 1 à 3, de l'ordre de 15% à 20% maximum (au vu du résultat des simulations ci-dessus) ;**
- **Au sein de ce pourcentage, une limitation du nombre de résidents relevant des GIR 1 et 2, comme actuellement à 10% de l'effectif du LF.**

En outre, la réglementation préciserait que lorsque ces conditions sont remplies, seuls les espaces de vie collectifs relèvent de la réglementation ERP, de façon plus claire qu'actuellement. Ainsi, une réglementation explicite précisera que tout « logement-foyer ou établissement accueillant des personnes âgées dont le taux de résidents classés en GIR 1 à 2 ne dépasse pas 10 % et le taux de personnes classés en GIR 1 à 3 ne dépasse pas 20%, relève de la réglementation « habitation ». Seuls les locaux de services collectifs (ex restaurants) sont soumis à la réglementation ERP. »

Le détail anonymisé du classement par GIR des résidents dépendants sera communiqué chaque année aux propriétaires des structures, en lieu et place du GMP. Il s'agira pour le bailleur social propriétaire de s'assurer que l'évolution de l'occupation est bien conforme à la réglementation et permet d'éviter un reclassement en ERP.

Préconisation n°6 : harmoniser la réglementation en matière de date de conclusion du contrat et compléter à cet effet l'article R. 633-2 du CCH, en prévoyant que le contrat conclu avec les LF, établissement médico-social relevant de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, est conclu dans les conditions prévues par ce code.

Le III de l'article D.311 du CASF dispose que le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge est établi lors de l'admission dans un ESMS au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission et que le contrat est signé dans le mois qui suit l'admission.

L'article R. 342-1 prévoit quant à lui une peine d'amende si le contrat n'est pas conclu préalablement à l'admission d'une personne âgée dans un établissement d'hébergement non habilité à l'aide sociale est conclu lors de l'entrée dans l'établissement.

Le CCH est muet sur ce point. Il est préconisé d'aligner la date de conclusion du contrat conclu dans les LF, sur celle des EHPA relevant du CASF, selon leur statut d'établissement habilité ou non habilité à l'aide sociale.

Préconisation n°7 : supprimer les contradictions entre CCH et CASF quant à la durée du contrat et adapter l'article L. 633-2 du CCH pour prévoir qu' « à titre dérogatoire, pour les établissements relevant des 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles le contrat est à durée indéterminée ».

L'article L. 342-2 du CASF prévoit en effet que le contrat de séjour conclu pour l'hébergement dans un établissement non habilité à l'aide sociale est à durée indéterminée. L'article L.633-2 du CCH dispose cependant que la durée du contrat est prévue pour une durée d'un mois avec tacite reconduction à la seule volonté de la personne âgée. L'article L. 311-4 du CASF relatif aux ESMS (hors non habilités à l'aide sociale) ne prévoit aucune disposition sur la durée du contrat.

Il est préconisé de modifier le CCH pour retenir une durée de séjour plus compatible avec la fragilité du résident lié à l'âge, en l'harmonisant sur une période indéterminée.

La modification apportée concerne également les personnes handicapées (7° du I de l'article L. 312-1 du CASF) qui peuvent être hébergées dans les logements-foyers. Il n'y a en effet pas de raison de les exonérer de cette exception.

Préconisation n° 8 : prévoir que règlement de fonctionnement (intitulé CASF) et le règlement intérieur (intitulé CCH) valent l'un pour l'autre en mentionnant à l'article L. 633-2 du CCH que le règlement de fonctionnement vaut règlement intérieur des résidents pour les logements-foyers également établissements sociaux ou médico-sociaux.

L'appellation des documents annexés au contrat diffère d'un code (règlement intérieur pour le CCH) à l'autre (règlement de fonctionnement pour le CASF). L'absence d'harmonisation sur ce point supposerait que soient annexés en sus du contrat deux formes différentes de règlements. Il est préconisé d'harmoniser les dispositions de l'article L.633-2 du CCH et L.311-7 du CASF en précisant que le règlement de fonctionnement tient lieu de règlement intérieur des résidents. La mention relative au règlement intérieur étant également présente dans la convention APL, il est également préconisé de modifier l'article 5 de celle-ci (disposition de nature réglementaire). La précision de ce que le règlement intérieur est celui destiné à l'usage des résidents est nécessaire pour ne pas entrer en contradiction avec les dispositions du code du travail (art L 1311-1-1 et suivants) qui impose l'édiction d'un règlement intérieur dans les entreprises ou établissements de 20 salariés et plus.

Préconisation n° 9 : apporter une modification au 3° de l'article L. 342-1 du CASF relative au calcul de la redevance. Tel quel, cet article génère une insécurité juridique des opérateurs et une confusion dans l'esprit des résidents. L'intégralité de la redevance semble soumise à une augmentation annuelle en fonction de l'indice de référence des loyers alors qu'une composante de cette redevance n'y est juridiquement pas soumise.

Certaines charges de fonctionnement des établissements ne figurent pas dans la liste des charges récupérables prévue par le décret de 1987 (par exemple charges liées au fonctionnement de la cuisine). Cependant ces charges ne correspondent pas non plus à des prestations (le repas est une prestation - les frais de fonctionnement de la cuisine payés par tous les résidents, y compris ceux qui ne prennent pas leur repas, ne sont pas une prestation). Dès lors les gestionnaires ne savent pas comment faire évoluer le montant de ces frais facturés aux résidents.

Préconisation n°10 : clarifier la réglementation applicable en matière de résiliation des contrats dans les logements-foyers en prévoyant l'application des cas de résiliation prévu par l'article L.633-2 du CCH, assortis des durées de préavis prévues par ce code. La préconisation consiste :

- soit à intégrer au CASF un renvoi aux dispositions des articles L.633-2 et R633-3 modifié du CCH en la matière (législatif et réglementaire),
- soit à reprendre ces clauses dans le CASF, sans modifier le CCH.

En effet, ni l'article L.342-2 (établissements non habilités à l'aide sociale), ni l'article L. 311-4 (établissements habilités à l'aide sociale) du CASF ne précisent les conditions et les modalités de résiliation du contrat de séjour, celles-ci étant renvoyées à la définition des clauses du contrat. Il en résulte des pratiques différentes, peu objectivées et qui posent parfois problème (observations de la commission des clauses abusives).

La portée de cette préconisation dépasse les logements-foyers et pourrait être mise en œuvre à l'égard de l'ensemble des ESMS.

En application de l'article L.633-2, les cas de résiliation par le gestionnaire ou le propriétaire sont les suivantes : inexécution par la personne logée d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou d'un manquement grave et répété au règlement intérieur, cessation totale de l'activité de l'établissement, cas où la personne logée cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement considéré. Les durées de préavis afférent à ces différents cas de résiliation sont également prévues par le CCH.

Préconisation n° 11 : Ouvrir à nouveau un droit d'option pendant un an au bénéfice des PUV [convention tripartite, forfait soins infirmiers ou partenariat avec un SSIAD]. Le choix effectué ayant vocation à donner une meilleure connaissance du dispositif et un cadre juridique adapté.

Préconisation n° 12 : Elaborer une convention-type de partenariat avec les SSIAD, à destination des gestionnaires de PUV (ayant pris l'option d'un partenariat avec un SSIAD), comme de logement-foyer.

Préconisation n° 13 : instituer un contrat de services, distinct des charges de copropriété afin de garantir plus précisément l'individualisation des charges. Une telle évolution correspond au modèle d'ores et-déjà développé par certains opérateurs de résidences-services qui font le choix d'extraire des charges communes la part de services individualisables. Ces services sont alors portés par une autre personne morale que le syndic de copropriété et financés par les seules personnes en bénéficiant.

Pour mettre en œuvre cette mesure, deux solutions sont possibles :

Une option pourrait consister à individualiser la totalité des charges correspondant aux services et prestations individuelles, en prévoyant un délai de transition très long pour laisser aux résidences services concernées le temps de changer de modèle économique. Le règlement de copropriété préciserait obligatoirement, à l'issue de ce délai, le contenu du contrat de service minimal que doit

souscrire le propriétaire habitant ou le locataire, en raison de la destination de l'immeuble (accès aux locaux collectifs, animations,...).

Une autre solution, moins difficile à mettre en œuvre, consisterait à rendre cette disposition obligatoire pour les seules résidences créées à compter de l'entrée en vigueur de l'évolution de la loi de 1965.

Cette évolution de la loi de 1965 devrait en outre être accompagnée d'une obligation d'information très claire du propriétaire ou du locataire figurant sur le contrat de vente ou de location.

Préconisation n°14 : simplifier immédiatement, sans attendre l'effet de la mesure précédente, les règles de décision concernant la suppression des services proposés en substituant à la procédure prévue à l'article 26 de la loi de 1965 (majorité des membres du syndicat représentant 2/3 des voix) celle prévue à l'article 25 (majorité des voix des copropriétaires)

Préconisation n° 15 : interdire aux syndicats la possibilité de prester des services, hormis ceux qui sont rendus à une copropriété ordinaire, pour éviter les conflits d'intérêts. Il s'agit notamment des services à la personne. Les prestations seraient réalisées (dans la première hypothèse ci-dessus, après la période de transition ; dans la seconde, obligatoirement pour les nouvelles résidences services) par un organisme de services à la personne prestataire distinct de la société avec laquelle la personne âgée a passé le contrat de service (qu'elle soit locataire ou propriétaire).

Préconisation n° 16 : Lancer une étude dès avant la fin de l'année, sur les formes d'habitat avec services hors loi 2002-2 (y compris résidences services relevant de la loi de 1965 sur les copropriétés). Cette étude aura pour objet :

- d'identifier, de quantifier et de localiser ces formes alternatives d'habitat ;
- d'analyser les modèles économiques qui les sous-tendent ;
- d'analyser les attentes et les besoins qu'elles viennent satisfaire et les modalités d'organisation et de fonctionnement choisis pour y répondre ;
- de repérer les évolutions réglementaires le cas échéant nécessaires ou tout autre frein au développement de solutions innovantes répondant aux besoins des personnes âgées et des personnes handicapées.

Préconisation n° 17 : Créer un label national, compte-tenu de l'hétérogénéité de l'offre existante, qui permettrait d'identifier la qualité de l'offre d'habitat avec services (habitat groupé, partagé, intergénérationnel) et de la rendre plus visible pour les consommateurs. Ce label prévoirait notamment le contenu d'un « contrat de services » socle.

Il apporterait aux résidents des garanties quant à la prise en compte de leurs besoins dans les différents axes de la vie quotidienne : accessibilité, logement adapté, animation, restauration, services...

Pour les collectivités territoriales et les autres financeurs, le label pourrait constituer un cadre de référence permettant d'évaluer les projets d'habitat avec services qui leur sont soumis.

Pour les promoteurs et gestionnaires de formules d'habitat avec services, il permettrait une valorisation des offres et une meilleure perception par la clientèle. Il servirait de cadre de référence aux promoteurs et aux équipes locales dans le montage de leurs projets.

Si cette orientation est retenue au plan interministériel, il est proposé de poursuivre les travaux sur cet axe, afin de construire le cahier des charges de ce label et d'en définir la gouvernance locale. A défaut d'un label national dont la gestion apparaît complexe, une charte de qualité pourrait constituer une première avancée.

Annexe n°3 : évolutions législatives préconisées relatives aux contrats conclus entre logement-foyer et résident

Rédaction actuelle	Proposition de modification
<p>Article L.633-2 CCH</p> <p>Toute personne logée à titre de résidence principale dans un établissement défini à l'article L. 633-1 a droit à l'établissement d'un contrat écrit.</p> <p>Le contrat précise notamment sa date de prise d'effet, ses modalités et conditions de résiliation, le montant acquitté, l'ensemble des prestations comprises dans ce montant ainsi que les prestations annexes proposées et leur prix, le montant du dépôt de garantie, la désignation des locaux et équipements à usage privatif dont la personne logée a la jouissance ainsi que les espaces collectifs mis à disposition.</p> <p>La signature du contrat par la personne logée vaut acceptation du règlement intérieur de l'établissement. Le règlement intérieur est annexé au contrat.</p> <p>Le contrat est conclu pour une durée d'un mois et tacitement reconduit à la seule volonté de la personne logée. La résiliation du contrat par le gestionnaire ou le propriétaire ne peut intervenir que dans les cas suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - inexécution par la personne logée d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou d'un manquement grave ou répété au règlement intérieur ; - cessation totale d'activité de l'établissement ; - cas où la personne logée cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement considéré 	<p>Le troisième alinéa est ainsi complété: <i>« Dans les établissements relevant des 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, le règlement de fonctionnement mentionné à l'article L. 311-7 du même code tient lieu de règlement intérieur ».</i></p> <p>A la fin de la première phrase du 4ème alinéa il est ajouté la phrase suivante : <i>« Toutefois, pour les établissements relevant des 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles le contrat est à durée indéterminée ».</i></p>
<p>Article L.342-1 du CASF</p>	<p>Proposition de modification</p>
<p>Sont soumis aux dispositions du présent chapitre :</p> <p>1° Les établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1, lorsqu'ils ne sont ni habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ni conventionnés au titre de l'aide personnalisée au logement ;</p> <p>2° Les mêmes établissements, lorsqu'ils n'accueillent pas à titre principal des bénéficiaires de l'aide sociale pour la fraction de leur capacité au titre de laquelle ils ne sont pas habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ;</p>	

<p>3° Les établissements conventionnés au titre de l'aide personnalisée au logement et non habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale pour les prestations non prises en compte dans le calcul de la redevance définie aux articles R. 353-156 à R. 353-159 du code de la construction et de l'habitation ;</p> <p>4° Les établissements d'hébergement pour personnes âgées habilités au titre de l'aide sociale, dans les conditions précisées au I de l'article L. 342-3-1.</p> <p>Ces établissements ne peuvent héberger une personne âgée sans qu'au préalable un contrat écrit ait été passé avec cette personne ou son représentant légal. Pour la signature de ce contrat, la personne ou son représentant légal peut se faire accompagner d'une personne de son choix.</p>	<p>Le 3° est remplacé par les dispositions suivantes : « <i>Les établissements conventionnés au titre de l'aide personnalisée au logement et non habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, pour ce qui concerne les prestations qui ne sont pas prises en compte dans le calcul de la part de la redevance en application de l'article R. 353-158 du code de la construction et de l'habitation</i> »</p>
<p>Article L. 342-2 du CASF</p>	<p>Proposition de modification</p>
<p>Le contrat est à durée indéterminée ; il précise les conditions et les modalités de sa résiliation. Il comporte en annexe un document contractuel décrivant l'ensemble des prestations qui sont offertes par l'établissement et indiquant le prix de chacune d'elles, fixé conformément au premier alinéa de l'article L. 342-3. Le document est complété en cas de création d'une nouvelle prestation.</p> <p>Ce document détermine aussi les conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence ou d'hospitalisation du souscripteur.</p> <p>Le contrat précise les prestations dont le souscripteur a déclaré vouloir bénéficier. Un avenant au contrat est établi lorsque, pendant la durée du contrat, le résident demande le bénéfice d'une prestation supplémentaire ou renonce à une prestation. Lorsqu'un préposé de l'établissement est désigné gérant de la tutelle en vertu de l'article 499 du code civil, les dispositions du deuxième alinéa de l'article 500 dudit code sont applicables pour la conclusion de l'avenant.</p> <p>Lorsque, préalablement à l'entrée dans l'établissement, la personne âgée ou son représentant légal a déclaré vouloir conclure un contrat pour un hébergement d'une durée limitée, inférieure à six mois, le contrat est alors à durée déterminée. Il contient les mêmes éléments que ceux définis aux alinéas précédents. Lorsqu'une personne est hébergée, sur la base d'un contrat à durée déterminée,</p>	<p>Au premier alinéa de l'article L. 342-2, les mots « il précise les conditions et les modalités de sa résiliation » sont complétés par les dispositions suivantes : « Lorsque le contrat est conclu avec un établissement relevant également de l'article L. 633-1 du Code de la construction et de l'habitation, les conditions et les modalités de sa résiliation sont prévus par les dispositions de l'article L. 633-2 du même code ».</p>

au-delà d'une période de six mois consécutifs, le contrat est transformé de plein droit en contrat à durée indéterminée et soumis aux dispositions des articles L. 342-1 à L. 342-6.	
--	--

Annexe n°4 : premier recensement des formes d'habitat avec services, hors loi 2002-2

PARCOURS RESIDENTIEL

CADRE JURIDIQUE

1. Une définition de l'habitat intermédiaire avec services - Hors Loi 2002-2.

- L'habitat intermédiaire fait le plus souvent référence à des formules d'habitat destinées à répondre aux besoins de personnes rendues vulnérables du fait d'un handicap ou fragilisées par l'âge et aux besoins de personnes âgées isolées dont le nombre est croissant. Il s'inscrit dans un parcours résidentiel
- Il ne correspond pas à une catégorie juridique précise, l'habitat intermédiaire est une réponse à un moment donné dans le parcours résidentiel d'une personne qui fait le choix de quitter, ou qui est amenée à quitter son domicile habituel pour habiter autrement.
- Il répond à un besoin pour :
 - briser l'isolement et/ou la solitude,
 - disposer d'un logement adapté et sécurisé permettant la prévention de la perte d'autonomie,
 - accéder facilement aux différents services proposés (repas, loisirs, activités, maintien de la vie sociale...), qu'ils interviennent à domicile ou qu'ils soient directement intégrés à la vie de l'immeuble (accompagnement social ou médico-social, aides à la personne, gardiennage, dispositif de sécurité et de surveillance).


1

QUELQUES FORMES D'HABITAT INTERMEDIAIRES AVEC SERVICES – HORS LOI 2002-2

Forme d'habitat	Implantation	Cadre de vie	Population	Caractéristiques	Mode de vie	Accompagnement	Formes d'habitat
Habitat groupé	Regroupement de logements : - dans un immeuble, - sur un même site	Cadre ordinaire	PA valides PA semi valides	Logements individuels adaptés et accompagnés	Vie individuelle ou en couple	SAD SSIAD Libéraux Réfèrent CG EHPAD	Logements accompagnés. Béguinages OCTAVES (Lilles) Logements bleus (Nantes) ICADE
	Regroupement de logements dans un immeuble, Regroupement de maisons sur un même site	Cadre ordinaire et hôtelier	PA valides PA semi valides	Appartements individuels (de 1, 2, 3 ou 4 pièces) + locaux collectifs de convivialité Maisons de plain-pied + locaux collectifs de convivialité	Vie individuelle ou en couple + Possibilités de vie collective	SAD SSIAD Libéraux Services hôteliers	Résidences services
	Regroupement de la totalité des logements dans un même immeuble	Cadre ordinaire et institutionnel	PA valides PA semi valides	Logements individuels + Locaux collectifs dans le même immeuble	Vie individuelle ou en couple + vie collective	SAD SSIAD Libéraux Services intégrés	Logements Foyers MARPA Maison de retraite non médicalisées
	Eclatement de logements sur plusieurs sites	Cadre ordinaire et institutionnel	PA valides PA semi valides	Logements individuels + Locaux collectifs sur un autre site	Vie individuelle ou en couple + vie collective	SAD SSIAD Libéraux Services intégrés	Foyers soleil
Habitat partagé			PA valides PA semi valides PA dépendantes				


2

2. Les principales formes identifiées d'habitat intermédiaire avec services – Hors loi 2002-2.

HISTORIQUE

- A l'heure actuelle, il existe différentes formes d'habitat intermédiaire:
 - **Les réalisations mutualistes**, bien que sous forme locatives sont de nature très diverse car elles s'adaptent à des territoires ruraux ou urbains, tiennent compte des habitudes d'habitation en maisons individuelles regroupées ou en appartement, mêlent parfois différentes populations afin de favoriser un lien intergénérationnel et la mixité.
 - **Les béguinages**, nés de la volonté de recréer le climat de solidarité et d'entraide propre aux béguinages d'autrefois, Norvège ouvre en 1997 son 1^{er} béguinage à Lambres-lez-Douai
 - **La maison des Babayagas**, inaugurée en 2013, s'est constituée autour d'un projet novateur, celui d'une résidence pour PA autogérée, solidaire, écologique et citoyenne
 - **Les Papy Loft** développés dès 2005 pour accroître l'offre déjà existante
 - **Les résidences services** apparues dans les années 80 se sont progressivement ouvertes sur les services d'aide ou d'accompagnement à la personne



3

INITIATIVE DE L'HABITAT INTERMEDIAIRE – HORS LOI 2002-2.

	PROMOTEUR	MAITRE D'OUVRAGE	GESTIONNAIRE
GENERATIONS MUTUALISTES	réseau Générations mutualistes	Mutualités adhérentes au réseau	Gestionnaires mutualistes regroupés au sein du réseau Générations mutualistes
BEGUINAGES	CG, CARSAT, CCAS, Caisse des dépôts et consignation, promoteurs immobiliers (ARCADE, CAP GERIS...), communes	Bailleurs sociaux	Organismes publics du logement social
MAISON DES BABAYAGAS	Association « la Maison des Babayagas » (loi de 1901)	Office Public de l'Habitat Montreuillois	Auto gestion
PAPY LOFT	Communes et SA HLM La Plaine Normandie	SA HLM la Plaine Normandie (filiale de la Caisse des dépôts)	
RESIDENCES SERVICES SENIORS	Promoteur privé et bailleurs sociaux intervenant dans les programmes de défiscalisation permettant de bénéficier de la fiscalité liée au statut de logements meublés non professionnels (loi 16.03.09 Censi-Bouvard)	Opérateurs traditionnels pour les bailleurs sociaux et sociétés en gestion de patrimoine (Amundi, Omnium...)	Promoteurs privés ou publics et organismes HLM (résidences Edilys).



4

REGIME JURIDIQUE

- **Habitat intermédiaire avec services – Hors Loi 2002-2.**

	Statut juridique
GENERATIONS MUTUALISTES	Habitat social - services à la personne
BEGUINAGES	Habitat social - services à la personne
MAISON DES BABAYAGAS	Habitat social - services à la personne autogérés
PAPY LOFT	Habitat social - services à la personne
RESIDENCES SERVICES SENIORS	Loi n°65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut des immeubles bâtis modifiée



5

LES PARTENAIRES DE L'HABITAT INTERMEDIAIRE AVEC SERVICES - HORS LOI 2002-2.

- **Les collectivités locales sont étroitement associées, confortant ainsi l'inscription des projets dans un ancrage territorial.**

	INSTITUTIONNEL	FINANCIER	ACCOMPAGNEMENT
GENERATIONS MUTUALISTES	Partenariat fort avec les collectivités locales pour : - bénéficier d'une mise à disposition de terrain ou de conditions de cession favorables - définir les objectifs d'un label (à l'exception de GENERATIONS MUTUALISTES)	Financements dédiés au logement social (PLS, PLAI, PLUS) association dans de nombreux cas à des bailleurs sociaux.	Liens étroits avec EHPAD (visite, accueil prioritaire et privilégié dans un EHPAD mutualiste).
BEGUINAGES		Bailleurs sociaux locaux.	Réseau territorial CG- CLIC
MAISON DES BABAYAGAS		OPHLM	Recours à une aide extérieure (en cas de nécessité)
PAPY LOFT			ADMR
RESIDENCES SERVICES		Gestionnaires privés et/ou publics.	Professionnels du secteur libéral.



6

PUBLICS ACCUEILLIS DANS L' HABITAT INTERMEDIAIRE AVEC SERVICES – HORS LOI 2002-2.

- Les offres s'adressent principalement à un public autonome.

	PROFIL	STATUT DU RESIDENT
GENERATIONS MUTUALISTES	Personnes âgées autonomes ou faiblement dépendantes	Locataire
BEGUINAGES	Personnes retraitées souhaitant préserver une certaine autonomie	Locataire ou propriétaire
MAISON DES BABAYAGAS	- Exclusivement réservée aux femmes, âgées autonomes, qui pourront continuer d'habiter l'immeuble même dépendantes - Jeunes de moins de 30 ans (4 logements)	Locataire
PAPY LOFT	Personnes âgées à faible revenu ayant des difficultés à entretenir leur maison	Locataire
RESIDENCES SERVICES	Personnes âgées, personnes handicapées ou toute personne ayant besoin d'une aide ponctuelle à son domicile et souhaitant disposer de services collectifs prévus dans le règlement de copropriété	Co-propriétaire ou locataire



7

TYPE D'HABITAT INTERMEDIAIRE AVEC SERVICES – HORS LOI 2002-2.

- Un habitat hétérogène privilégiant le maintien à domicile

	IMMEUBLES/SURFACE	LOYERS/CHARGES / mois
GENERATIONS MUTUALISTES	- Maisons: T1, T2, T3, de 40 à 60m ² - Appartements T2,T3, de 46 à 67m ²	- Maisons: 254 à 391€ - Appartements: 450 à 580 € Auquel s'ajoute le montant du contrat de séjour d'accompagnement : de 100 à 482 €
BEGUINAGES	Maison individuelle T2 à T4, de 46 m ² à 77 m ² .	
MAISON DES BABAYAGAS	- 25 logements individuels dont 4 sont dédiés à des jeunes de moins de 30 ans - Locaux collectifs	Loyer 450 €
PAPY LOFT	Maisons: T2 et T3 de 45 à 63 m ²	Loyer compris entre 300 et 700 €
RESIDENCES SERVICES	- Appartements, 30 à 100m ² - Locaux collectifs	Location studio : 1200 € charges comprises.



8

PRESTATIONS - SERVICES

- Des prestations présentant une grande similarité.

GENERATIONS MUTUALISTES	<p>Contrat de service comprenant une présence humaine dénommée « accompagnateur à la vie sociale » ou « professionnel d'accompagnement » chargée de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - proposer une aide personnalisée, visites et contacts réguliers, - animer la vie sociale du site <p>gérer les espaces communs</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mettre en place des actions de prévention de la perte d'autonomie - Aider à l'accès aux services extérieurs à l'établissement (SAAD...)
BEGUINAGES	<p>Offre de service :SAAD, SSIAD, coiffeur...)</p> <p>Offre de soins couvrant le territoire</p> <p>Accès aux loisirs à l'intérieur et à l'extérieur du béguinage</p>
MAISON DES BABAYAGAS	<ul style="list-style-type: none"> -Auto gestion des locaux par le résident . -Appel aux services d'aide de la ville si nécessaire
PAPY LOFT	<p>ADMR assure l'entretien des espaces communs et proposent des services facultatifs : aide et garde à domicile, portage des repas, téléassistance...</p>
RESIDENCES SERVICES	<p>Services Inclus dans les charges : conciergerie, présence de personnel 24h/24...</p> <p>Services à la carte : services à la personne, aide ménagère...</p> <p>Mise à disposition d'espaces communs (médiathèque, espace restauration...)</p> <p>Organisation d'animations afin de recréer du lien social et de la convivialité.</p>

9

ACCESSIBILITE FINANCIERE

- Le recours au droit commun s'applique en matière d'aides au logement et à la perte d'autonomie.

	AIDES POSSIBLES	
GENERATIONS MUTUALISTES	Aides au logement (APL – AL) APA.	
BEGUINAGES		
MAISON DES BABAYAGAS		
PAPY LOFT		
RESIDENCES SERVICES	Propriétaire: <i>exonérations fiscales dont la taxe foncière, une TVA à taux réduit , APL</i>	Locataire: APL



10

REGLEMENTATION TECHNIQUE DE L'HABITAT INTERMEDIAIRE AVEC SERVICES

- Une volonté d'anticiper la perte d'autonomie

	INCENDIE	ACCESSIBILITE	ENERGIE
GENERATIONS MUTUALISTES		Cahiers des charges architecturaux garantissant l'accessibilité physique des logements ainsi qu'ergonomie, habitabilité et sécurité. Les logements bénéficient de solutions domotiques de nature à faciliter et sécuriser la vie au quotidien	Certaines constructions BBC
BEGUINAGES		Au-delà de la réglementation en vigueur, intégration de la notion d'accessibilité « PMR »	Construction dans le respect du développement durable (BBC...)
MAISON DES BABAYAGAS	ERP de type J	Agencement des logements et des équipements adaptés à la perte d'autonomie. Bâtiments conçus pour être accessibles et facilement habitables par des personnes présentant des handicaps divers : mobilité réduite, usage d'un fauteuil, handicaps visuels, etc...; ils respectent les règlements en vigueur	Construction BBC et Certification Habitat et Environnement pour réduire au maximum les charges locatives.
PAPY LOFT		Accessibilité des logements à tous les types de handicap et ergonomie des logements	Démarche HQE avec une approche particulière sur les économies de charges (isolation renforcée...) avec des performances énergétiques évoluant THPE 2055 pour les 4èmes réalisations puis label BBC et RT 2012
RESIDENCES SERVICES			



11

3. Des points communs et quelques divergences entre les formes d'habitat intermédiaire avec services - hors loi 2002/2 - et les LF.

DES FACTEURS COMMUNS

- Un habitat majoritairement social garantissant l'**accessibilité financière**
- Un **ancrage territorial qu'il soit urbain ou rural** et une ouverture sur la vie sociale locale
- Un **logement indépendant** proposant tous les attributs du domicile, adaptable au vieillissement
- Une **sécurisation de jour et de nuit**
- Le maintien, la valorisation et la **prévention de la perte d'autonomie** associés à une coordination des aides et des soins et à une inscription dans un réseau gérontologique local regroupant des prestataires de service d'aide à domicile et de soins
- Une **optionalité** des services proposés voire un **contrat de service d'accompagnement**

DES DIVERGENCES

- L'habitat intermédiaire dispose souvent d'un **label départemental, charte, marque déposée**, pour donner une meilleure lisibilité aux usagers
- **Certaines offres d'habitat sont atypiques (ex : maison des babayagas)** et relèvent d'un mode d'organisation qui leur est spécifique.



Annexe n°5 : contributions des membres du groupe de travail

- Audition de Monsieur Luc Broussy, présentation de son rapport relatif à l'adaptation de la société au vieillissement
- Note du ministère de la justice, direction des affaires civiles et du sceau
- ADF
- UNCCASS
- AREFO
- FNAQPA
- AD-PA
- AD-PA-FNAQPA
- FEHAP
- CNAV
- MSA
- FNADEPA
- GENERATIONS MUTUALISTES
- AREPA
- UNIOPSS
- USH
- SYNERPA

En outre, figure en annexe la contribution du syndicat national des résidences avec services pour aînés (SNRA), sous forme d'une proposition de loi.

NB : Les contributions ont été adressées à la DGCS sous différentes formes, lorsque la rédaction a été effectuée avec papier à entête de l'intervenant, cet entête a été reproduit. Toutefois pour ne pas alourdir à l'excès le document les textes ont été repris en format word. Lorsque la contribution a été formulée par courriel, elle a été retranscrite en l'état avec la mention de la date du courriel.

Audition de Monsieur Luc Broussy, présentation de son rapport relatif à l'adaptation de la société au vieillissement.

Etaients présents :

Luc BROUSSY – Conseiller général du Val d'Oise, Maire adjoint de Goussainville.

Nathalie CUVILLIER - DGCS ;

Alice CLERICI - DGCS ;

Benjamin THYWISSEN - DGCS ;

Sylviane ROGER - DGCS ;

Marie Claude MARAIS -DGCS

Hervé GALBRUN - DGCS ;

Christelle GALLO – DGCS ;

Marie-Thérèse COMOLET - DGCCRF ;

Jérôme DUPRE – DACS ;

Cécile CARDOT - DHUP;

Olivier MASSON – DGSCGC ;

Anne-Sophie ROUSSELOT PAILLET-CNAV ;

Frédérique BARBEROUSSE – MSA

Maud COLLOMB – ADMR ;

Pascal CHAMPVERT – ADPA ;

Pierre LOUSSOUARS- ADPA.

Amandine DESCAMPS – UNCCAS ;

Anne FONTENAS - UNCASS ;

Alain LECERF - AREFO

Didier SAPY - FNAQPA;

Ghislain TOBIE- Mutualité française ;

Marion QUENTEL – Mutualité française ;

Jean Philippe SARRETTE – AREPA;

Clémence LACOUR – FNAQPA ;

Anne-Laure FOMBARON - FEHAP ;

Hervé DESLYONS – USH ;

Magali VALLET – USH ;

Alain VILLEZ, UNIOPSS ;

Marie Prune CAPELLE – FNADEPA ;

Antoine FRAYSSE- SYNERPA ;

Laetitia LAGARDE – MUTUALITE ;

Rémi MANGIN – UNA ;

Guillaume LELONG – AEGIDE/ DOMITYS;

Jean Christophe BILLOU – MSA.

Excusés : Antonin BLANCKAERT – CNAV ; Albert LAUMAN – CNAV ;

Alain BOULANGER – DGCCRF ; Marilyse COLLET BERLING – AREFO ;
Hélène DADOU - DHUP

Compte rendu de la séance du 23 mai :

- **Présentation par M. Luc Broussy des préconisations de son rapport sur l'adaptation de la société au vieillissement de la population.**

L'objet de la mission interministérielle dépasse le cadre strict des logements foyers et aborde globalement le paysage entre le domicile et l'EHPAD et s'appuie sur un triple constat:

- Un 1^{er} constat d'ordre sociologique

Un aspect nouveau doit être pris en compte lié au phénomène d'apprentissage de la perte d'autonomie ; " un retraité averti en vaut deux " que les générations actuelles seront plus aptes à anticiper (l'expérience de recherche d'un EHPAD pour un parent proche, par exemple).

- Un second constat d'ordre démographique

En 2040, près de 4 millions de personnes auront 85 ans et plus dans un pays qui comptera alors 2 millions de personnes âgées dépendantes et 3 millions de personnes valides.

- Un troisième constat d'ordre politique

Une forte impulsion interministérielle (le rapport a été remis au premier ministre) doit être donnée pour envisager le sujet du vieillissement de façon plus large que le seul aspect médico-social.

10 chapitres structurent le rapport élaborés en cercle concentrique, depuis le logement, le quartier, la ville et le territoire autour de la notion de **la résidence plateforme de quartier**. Cette notion revêt trois dimensions et permet d'envisager :

1. le continuum de la prise en charge entre EHPA et EHPAD

La dichotomie créée entre les établissements avec ou sans "D" a consisté en la standardisation de l'offre en EHPAD, caractérisé par un mouvement inéluctable d'accroissement du GMP (700/800), un logement foyer enfermé dans un GMP compris entre 0 et 300, avec comme postulat budgétaire l'absence de perspective de création de places en EHPAD.

Dans ce contexte, plusieurs questions se posent : Quel modèle d'EHPAD pour demain ? Quel avenir pour les EHPA dont le GMP est inférieur à 300 ? Doit-on envisager un relèvement du seuil du GMP à 500 ? Quel type de structure à envisager entre des GMP de 300 et de 800 ? Quel type de prise en charge pour les GMP 700/800 ? Doit-on envisager que les EHPAD soient réservés à la grande dépendance ?

Des réflexions à engager dans le cadre des chantiers en cours sur le projet de loi Adaptation de la société au vieillissement.

Un exemple de réponse : Une initiative de type « résidence plateforme de quartier », établissement non médicalisé pourrait permettre de répondre à la prise en charge d'une dépendance comprise entre 0 et 500.

2. la coexistence " résidences services – logement foyer ", comment se gère-t-elle ?

Dans ce cadre, Il s'agit d'observer comment ces 2 types s'articulent et cohabitent dans le paysage, avec pour le premier l'articulation entre les ESMS relevant de la loi du 2 janvier 2002 et Le phénomène des résidences n'est pas nouveau et depuis 2002 les acteurs du secteur immobilier co - existent avec ceux des services et établissements sociaux et médico-sociaux. Alors que la courbe tendancielle du nombre de logements foyers s'affaisse, les projets de vie portés par les gérants de résidence seniors gagnent en qualité d'année en année, mais non soumis aux exigences de la loi du 2 janvier 2002.

3. Une aire géographique en cohérence avec le quartier

Les zones périurbaines vont se développer et le quartier est l'unité infra communale au sein de laquelle va s'organiser une prise en charge cohérente. De multiples réponses existent déjà (foyers soleil, béguinages ...) et le gestionnaire doit pouvoir conserver sa liberté de capacité à présenter un projet global d'accompagnement. Cette proposition de plate forme de quartier devrait permettre une multitude de réponses possible où le gestionnaire aurait un rôle essentiel dans l'organisation et la coordination des réponses multiformes. Cette réflexion nécessite de progresser sur les diagnostics territoriaux approfondis et partagés pour une meilleure connaissance des besoins et de l'offre existante au sein des territoires. Cette nouvelle structure devrait constituer une exception à la procédure d'appel à projets.

Après cette présentation du rapport dans ses grandes lignes, un tour de table est proposé pour recueillir les questions des partenaires présents.

MUTUALITE FRANCAISE - L'adaptation du cadre bâti lié au passage du GMP à 500 est-elle envisagée ? De quelle manière dans la mesure où cela impliquerait de programmer des investissements plus lourds ?

Luc Broussy - Le raisonnement proposé dans le rapport est un changement de paradigme au regard de l'existant. Cette contrainte ne peut être envisagée que dans un second temps et de façon nécessairement interministérielle.

Alain Villez – L'UNIOPSS rejoint le double constat du rapport sur le GMP qui agit comme un effet couperet sur les logements foyers qui l'utilisent ainsi que sur l'apport d'une nouvelle catégorie juridique d'ESMS avec la résidence plateforme de services. Cette dernière introduirait le principe d'une polyvalence dans les services d'aide et d'accompagnement à domicile. Toutefois cette proposition ne fait que décaler temporairement le problème du GMP 300 à 500 et n'aborde pas l'adaptation du contenu de l'accompagnement (panier de services, forfait autonomie).

Didier Sapy – Il est nécessaire de conserver à l'esprit que la création de cet ESMS est accompagnée du maintien de la condition d'admission des personnes âgées en GIR 5-6.

Alain Lecerf – L'AREFO se retrouve dans cette proposition de résidence plateforme de quartier.

UNCASS – Observation identique d'autant que l'UNCASS dispose d'une expérience en matière d'offre d'hébergement infra communale en complémentarité avec les services d'accompagnement existants. L'UNCASS souligne aussi que la notion de forfait autonomie a disparu du rapport, tout comme l'ouverture des logements foyers aux subventions du PAI pour répondre à la nécessité de réhabilitation du parc.

USH – La résidence plateforme de services est une idée intéressante. Toutefois, l'adaptation du cadre bâti aura des conséquences sur le reste à charge à payer, compte tenu de la vétusté du parc immobilier.

Luc Broussy - **Sur les seuils** : le GMP est une disposition contraignante et apparaît comme un système trop binaire en matière d'autorisation, qu'il est nécessaire de faire évoluer. De quelle offre intermédiaire dispose-t-on entre les établissements soumis à un GMP 700 et plus et ceux de moins de 300 ? Certes, la standardisation de l'offre en EHPAD s'est harmonisée vers le haut. Mais le public est-il vraiment homogène ? N'assiste-t-on pas à une augmentation de la dépendance psychique ? La demande exercée auprès des logements foyers est beaucoup plus fragmentée et doit répondre à l'isolement social, nécessairement plus complexe.

Sur la vétusté du parc immobilier : si rien n'est fait, le nombre actuel (2 330) des logements foyers est appelé à disparaître. Il est proposé dans le rapport, d'établir un état des lieux de la situation des logements foyers, par départements qui méritent d'être rénovés ou non.

Sur le forfait autonomie : cette proposition est explicitement formulée dans le rapport. 13 % des locataires occupant du parc social sont âgés de plus de 65 ans. Dans 20 ans cette proportion atteindra la moitié des logements. Le bailleur social doit nécessairement adapter son parc afin de répondre à l'isolement social des personnes âgées.

Depuis une trentaine d'années, sous différentes appellations, telles que « résidences-services » ou « avec services », « résidences du troisième âge », « résidences pour personnes âgées », « résidences-retraite », s'est développée la commercialisation d'immeubles, soit par accession à la propriété de lots, soit par la location de lots, en offrant un logement non meublé, ainsi que des services plus ou moins diversifiés.

Le régime juridique repose soit sur le statut de la copropriété des immeubles bâtis, soit sur la souscription d'un bail, mais accompagné de la fourniture de services tout en respectant l'autonomie et l'indépendance des résidents. Le logement représente le principal et les services l'accessoire.

La loi du 13 juillet 2006 portant engagement national pour le logement (ENL) a fixé un cadre législatif pour les résidences services soumises au statut de la copropriété. L'article 95 de cette loi a introduit un nouveau chapitre IV bis dans la loi du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis.

Les articles 41-1 à 41-5 sont ainsi consacrés aux résidences-services soumises au statut de la copropriété. Le décret du 20 avril 2010 modifie le décret du 17 mars 1967 et précise les modalités d'application des mesures relatives aux résidences-services. Il prévoit en particulier les mentions minimales que doit comporter la convention en vertu de laquelle les services sont apportés par un tiers, les obligations comptables auxquelles sont soumis les syndicats de copropriétaires qui fournissent eux-mêmes les services et les dispositions applicables en cas de contestation.

L'article 41-1 inséré dans la loi du 10 juillet 1965 dispose que « *le règlement de copropriété peut étendre l'objet d'un syndicat des copropriétaires à la fourniture, aux occupants de l'immeuble, de services spécifiques, notamment de restauration, de surveillance, d'aide ou de loisirs. Ces services peuvent être procurés en exécution d'une convention conclue avec des tiers.*

Le statut de la copropriété des immeubles bâtis est incompatible avec l'octroi de services de soins ou d'aide et d'accompagnement exclusivement liés à la personne, qui ne peuvent être fournis que par des établissements et des services relevant du I de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles ».

L'articulation entre le statut de la copropriété et les résidences services a suscité beaucoup d'interrogations de la part des usagers et plus particulièrement de leurs héritiers notamment en ce qui concerne le règlement de l'ensemble des charges. En effet, la ventilation et la répartition des différentes catégories des charges spécifiques se situent au cœur des difficultés rencontrées.

L'article 41-3 inséré par la loi ENL dans la loi du 10 juillet 1965 distingue, à cet égard, deux catégories de charges et en précise les modes de répartition. Il s'inspire, dans une certaine mesure, des suggestions émises par la doctrine.

L'article 41-3 dispose que « les charges relatives aux services spécifiques créés sont réparties conformément au premier alinéa de l'article 10. Les charges de fonctionnement de ces services constituent des dépenses courantes au sens de l'application de l'article 14-1. Toutefois, les dépenses afférentes aux prestations individualisées ne constituent pas des charges de copropriété ».

Si les dépenses communes relatives à la structure du bâtiment et à sa conservation entrent dans les dépenses communes visées par l'article 10 (al. 2) de la loi, les dépenses relatives aux services spécifiques qui ont été créés dans la résidence-services entrent dans les dépenses afférentes aux services et éléments d'équipement communs ; elles sont, en conséquence, réparties selon le critère de l'utilité (art. 10, al. 1). Il s'agit des services de restauration, de surveillance, d'aide ou de loisirs etc. Les copropriétaires sont donc tenus de participer à ces charges en fonction de l'utilité que ces services présentent à l'égard de chaque lot. Mais attention, s'agissant d'une utilité objectivement entendue, les copropriétaires ont l'obligation de contribuer aux charges relatives à ces services indépendamment de l'utilisation réelle qui en est faite par les copropriétaires ou occupants des lots et donc même si le lot est inoccupé.

En revanche, les dépenses afférentes aux prestations individualisées ne constituent pas des charges de copropriété (art. 41-3, al. 2), que les services spécifiques soient intégrés ou conventionnés. Ainsi, les prestations fournies à certains copropriétaires répondant aux exigences spécifiques de leur état de santé ou pour satisfaire une demande qui leur est propre (coiffure, soins esthétiques, etc.) leur sont directement facturées par le fournisseur du service.

Création des plateformes coopératives de services territorialisés pour les adultes en situation de handicap et/ou²⁵ les personnes âgées en perte d'autonomie

Article XX :

Il est inséré après l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles, une section I bis ainsi rédigé :

« *Section I bis : Plateformes coopératives de services territorialisés*

Sous section I : Plateformes coopératives de services territorialisés pour les adultes en situation de handicap et les personnes âgées en perte d'autonomie.

Article L312-1-1

I-

Des établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant du 6° et 7° du I de l'article L.312-1, des résidences sociales, des résidences services et des formules d'hébergement et de logement relevant du code de la construction et de l'habitat peuvent se regrouper en plateformes coopératives de services, soit pour des adultes en situation de handicap, soit pour des personnes âgées en perte d'autonomie, ou encore pour les deux publics sus mentionnés.

Ces plateformes coopératives de services visent prioritairement à assurer la cohérence et la continuité des parcours de soins et des parcours résidentiels dans le cadre des parcours de vie.

Les créations, les extensions, les transformations des ces plateformes coopératives de services ne sont pas soumises à la procédure d'appels à projets prévue à l'article L.313-1-1.

Les services sociaux et médico-sociaux relevant des 6° et 7° de l'article L.312-1 qui deviennent membres d'une plateforme coopératives de services, restent autorisés pour la durée prévue à l'article L.313-1. A la signature du premier contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu au II du présent article, cette durée est alignée et prorogée sur la période mentionnée à l'article L.313-1. à l'ensemble desdits services sociaux et médico-sociaux.

II-

La délimitation, l'organisation et le financement de ces plateformes coopératives de services font l'objet d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens prévu à l'article L.313-11 valant mandatement.

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est conclu entre le ou les gestionnaires de la plateforme coopératives de services, le directeur général de l'agence régional de santé et le président du conseil général ainsi que les autres organismes intéressés.

Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens précise les actions de coopération nécessaire, notamment les actions relatives à la prévention de l'isolement social et à l'aggravation de la perte d'autonomie, qui seront menées dans son cadre où en partenariat avec d'autres organismes.

²⁵ Prévoir un ou inclusif et non un ou exclusif mais pas un et obligatoire

L'évaluation prévue à l'article L.312-8 est commune à l'ensemble de la plateforme coopérative de services.

III-

Un décret relatif aux conditions techniques de fonctionnement pris en application du II de l'article L.312-1 précise les droits et obligations des différents services de la plateforme, notamment en matière de droits des personnes et de sécurité, relevant du présent code et ceux relevant du code de la construction et de l'habitation et du code de la consommation.

IV –

Lorsque des collectivités territoriales sont associées à la mise en œuvre de services dans ces plateformes coopératives de services, la gestion desdites plateformes coopératives de services doit préférentiellement se faire dans le cadre d'une société coopérative d'intérêt collectif prévu aux articles 19 quinquies à 19 quindecies de la loi n°47-1775 du 10 septembre 1947 modifié par l'article 36 de la loi 2001-624 du 17 juillet 2001.

Sous section 2 : Plateformes coopératives de services territorialisés pour la scolarisation des jeunes en situation de handicap.

Article L.312-1-2

Article XXX :

- I- Les alinéas 3 à 7 du I et le II de l'article L.313-12 du CASF sont abrogés.*

- II- A la fin du dernier alinéa de l'article L.313-11 du code de l'action sociale et des familles, ajouter les mots : « et plusieurs autorités de tarification. »*

(Courriel 12 septembre 2013).

L'UNCCAS remercie vivement la DGCS pour ces travaux qui ont fait l'objet de riches échanges mais également pour la nouvelle dynamique insufflée permettant de valoriser, à nouveau, l'offre et l'intérêt de l'habitat intermédiaire et notamment des logements-foyers. Il est, en effet, nécessaire pour l'UNCCAS de repositionner le logement-foyer mais aussi les autres formes d'EHPA comme des maillons indispensables pour la préservation de l'autonomie d'un public fragilisé économiquement et socialement. Nous vous prions de trouver ci-joint ci-après nos différentes remarques et propositions de modification :

L'UNCCAS estime tout d'abord que **la préconisation n°3 (définition de prestations socles par voie réglementaire) ne peut être mise en œuvre que sous la condition de réalisation de la préconisation n°2 (de bénéficiaire d'un financement permettant de développer l'accompagnement des résidents au travers d'un forfait autonomie)**. A notre niveau, l'un ne va pas sans l'autre... Par ailleurs, pour rappel, les logements-foyers ont longtemps été écartés des dispositifs de financement de fonctionnement et d'investissement, et notamment du PAI.

S'agissant **de la préconisation n°3**, nous demandons le maintien d'une période transitoire **de 5 ans** comme prévue initialement par vos services et non de 3. Bien que les logements-foyers gérés par les CCAS/CIAS soient déjà en conformité avec ces prestations socles, l'UNCCAS ne souhaite pas imposer une modification réglementaire sous une nouvelle pression calendaire, en sus de celles déjà imposées par les démarches d'évaluation interne et externe.

Concernant **la préconisation n° 4**, nous sommes en effet favorables à **l'admission des GIR 4**, liberté laisser à l'appréciation des directeurs soit en fonction du projet d'établissement soit en prenant appui sur une convention avec les SAD/SSIAD. Nous sommes également favorables à **la suppression de l'obligation de girage annuel** et à l'application des nouvelles règles proposées par la DGCS. (**préconisation n°5**)

S'agissant de la **préconisation n°17**, comme évoqué en groupe de travail, **nous ne sommes pas favorables à l'octroi d'un label pour les résidences services** dans la mesure où celui-ci brouillerait la lecture de l'offre par le public. En effet, cet octroi s'effectuerait au détriment des EHPA qui ne bénéficieraient pas d'un label perçu le plus souvent par le public concerné comme gage de qualité.

Pour finir, nous n'avons pas de remarques particulières sur les préconisations 6, 7, 8, 9 et 10.

(Courriel 13 septembre 2013).

Préconisation n° 1 : **Accord d'AREFO**

Inscrire dans la réglementation la définition de la mission des établissements pour personnes âgées dont celle des logements foyers comme étant la suivante :

Art L. du CASF : « les établissements hébergeant des personnes âgées mentionnés au I – 6° de l'article L.313-12 du CASF ainsi que ceux qui relèvent également de l'article L. 633-1 du CCH concourent à préserver leur autonomie. Ils organisent à cet effet la vie sociale et les activités de l'établissement au service des résidents.. Ils coordonnent l'intervention des professionnels extérieurs au sein de l'établissement. Ils organisent l'accès des résidents à des actions de prévention individuelles et collectives ainsi que, à leur demande, aux services d'aide et de soins dont ils ont besoin. Ils concluent à cet effet des conventions par lesquelles ils définissent les conditions de leur partenariat avec les établissements, services ou les professionnels de santé intervenant auprès des résidents. Ces établissements peuvent en outre permettre à des non résidents d'accéder aux services et animations qu'ils organisent. ».

Préconisation n° 2 : **Accord d'AREFO**

Pour les logements foyers, évaluer le coût de la transformation et de la généralisation du forfait soins en forfait autonomie dont le financement continue à être issu de l'assurance maladie.

Le forfait autonomie pourrait se rapporter à la coordination des intervenants extérieurs, notamment soignants, la mise en œuvre d'actions de prévention individuelle ou collective. Il permettrait soit de recourir à des recrutements, au besoin mutualisés, en charge de l'organisation et de la mise en œuvre de la mission de préservation de l'autonomie, soit de défrayer un intervenant externe pour assurer la coordination des soins dans le LF (SSIAD ...).

Préconisation n°3 : **Accord d'AREFO. Définir par voie réglementaire les prestations-socles des logements foyers** (accès à un service de restauration, de sécurité, d'entretien du linge, d'animation-prévention), et prévoir une période transitoire de 3 ans à l'issue de laquelle les logements foyers devraient tous pouvoir proposer de telles prestations. Seuls les établissements proposant ces prestations accèderaient au forfait autonomie, financé par l'assurance maladie, s'il est créé, ainsi qu'aux aides de la CNAV, au PAI ...). Ils pourraient y accéder également lorsque ces aides leur permettraient de se porter à ce niveau de prestations. L'accès à ces aides aurait ainsi un effet levier pour l'évolution du parc de logements foyers. A échéance des 3 ans, les logements foyers ou autres EHPA ne remplissant pas ces conditions, ne pourraient bénéficier d'une autorisation d'activité à ce titre.

Préconisation n° 4 : **AREFO ne partage pas cette préconisation et maintient l'accueil en GIR 5 et 6**

Inscrire dans la loi la possibilité d'admettre des personnes relevant de GIR 4 en logements foyers, lorsque le logement foyer a conclu une convention de partenariat avec un professionnel de santé, médical ou paramédical, ou un service proposant des soins infirmiers à domicile et un EHPAD et lorsque son projet d'établissement prévoit les modalités d'accueil et de vie des personnes dépendantes dans le logement foyer.

Préconisation N°5 : **AREFO ne partage pas non plus cette préconisation et souhaite maintenir le girage annuel avec un renforcement du contrôle des CG**

Modifier les dispositions législatives et réglementaires du CASF (Art. L. 312-12 et D. 313-15, 313-15-4) pour supprimer l'obligation de girage annuel et la limite du GMP 300 et la remplacer par les règles suivantes :

- Un pourcentage maximum de résidents relevant des GIR 1 à 3, de l'ordre de 15% à 20% maximum (au vu du résultat des simulations ci-dessus) ;
- Au sein de ce pourcentage, une limitation du nombre de résidents relevant des GIR 1 et 2, comme actuellement à 10% de l'effectif du LF.

En outre, la réglementation préciserait que lorsque ces conditions sont remplies, seuls les espaces de vie collectifs relèvent de la réglementation ERP, de façon plus claire qu'actuellement.

Préconisation n°6 :

Harmoniser la réglementation en matière de date de conclusion du contrat et compléter à cet effet l'article R. 633-2 du CCH, en prévoyant que le contrat conclu avec les LF, établissement médico-social relevant de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, est conclu dans les conditions prévues par le CASF.

Préconisation n°7 :

Supprimer les contradictions entre CCH et CASF quant à la durée du contrat et adapter l'article L. 633-2 du CCH pour prévoir qu' « *A titre dérogatoire, pour les établissements relevant des 6° et 7° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles le contrat est à durée indéterminée* ».

Préconisation n° 8 :

Prévoir que règlement de fonctionnement (intitulé CASF) et règlement intérieur (intitulé CCH) vaille l'un pour l'autre en mentionnant à l'article L. 633-2 du CCH que le règlement de fonctionnement vaut règlement intérieur pour les logements foyers également établissements sociaux ou médico-sociaux.

Préconisation n°9 :

Apporter une modification au 3° de l'article L. 342-1 du CASF relative au calcul de la redevance. Tel quel, cet article génère une insécurité juridique des opérateurs et une confusion dans l'esprit des résidents. L'intégralité de la redevance semble soumise à une augmentation annuelle en fonction de l'indice de référence des loyers alors qu'une composante de cette redevance n'y est juridiquement pas soumise **mais relève des dispositions de l'arrêté ministériel prévu à l'article L342-3 alinéa 1 du CASF.**

Préconisation n°10 : **AREFO accepte la rédaction ci-après modifiée sous condition que le préavis en cas de résiliation à l'initiative du résident prévu au I. de l'article R366-3 du CCH soit porté dans tous les cas à un mois et non généralisé à 8 jours pour tous les établissements quelque soit leur statut comme le prévoit cette préconisation alors qu'actuellement ce délai de 8 jours ne s'applique qu'aux établissements non habilités à l'aide sociale et conventionnés à l'APL et ne concerne donc ni les établissements habilités à l'aide sociale (1 mois) ni ceux non conventionnés à l'APL qui restent en totale liberté contractuelle à ce titre (de 1 à 2 mois en pratique) . Ce délai de 8 jours comme les gestionnaires l'ont exposé à l'unanimité n'est en effet pas compatible ni avec les réalités d'une personne âgée (rythme, délai pour effectuer toutes les formalités de libération du logement : déménagement, état des lieux...)... ni avec les contraintes du gestionnaire (délai pour l'accompagnement au départ du résident sortant, délai de réfection des logements pour le résident entrant suivant, délai minimal nécessaire pour l'occupation du logement à peine de générer des difficultés économiques graves pour la pérennité des LF ...). Ce délai de préavis de 8 jours est en outre cohérent juridiquement avec un contrat à durée déterminée de 1 mois renouvelable (CCH actuel) mais pas avec un contrat à durée indéterminée (CASF).**

Un délai préavis de un mois dans tous les cas permettrait de prendre en compte toute ces réalités, de concilier tous les intérêts en cause et d'être équitable quelque soit le type d'établissement (habilité ou non à l'aide sociale, conventionné ou non à l'APL) sachant qu'il est en outre bien accepté dans la pratique par les résidents et leur familles.

Clarifier la réglementation applicable en matière de résiliation des contrats dans les logements-foyers à l'initiative du gestionnaire (ou du propriétaire) en prévoyant l'application des cas de résiliation prévu par l'article L.633-2 du CCH. La préconisation consiste :

- soit à intégrer au CASF un renvoi aux dispositions des articles L.633-2 et R633-3 modifié du CCH,
- soit à reprendre les dispositions de l'article L.633-2 CCH pour traiter des cas de résiliation à l'initiative du gestionnaire (ou propriétaire), sans modifier l'article L.633-2 du CCH mais en modifiant l'article R633-3 du CCH.

Dans les deux cas, insérer dans la partie réglementaire du CCH (article R633-3) « A titre dérogatoire, pour les établissements relevant des 6° et 7° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, le préavis prévu au I. de l'article R633-3 est porté en cas de résiliation par le résident de 8 jours à 1 mois ».

Enfin, pour ce qui est des résidences avec services, ce sujet ne doit pas souffrir d'une analyse trop rapide. Il en va de l'avenir du secteur social et médico social et de la nécessité de renvoyer une image extrêmement claire au grand public.

(Courriel 14 septembre 2013).

La FNAQPA maintient sa position et s'oppose à l'inscription d'un socle de prestations des LF dans la réglementation. Le problème n'est pas d'ajouter aux missions des LF par de nouvelles prestations, mais de faire en sorte que leurs missions soient remplies.

La formulation du texte p.11 appelle à cet égard une observation : « Les *participants sont d'accord avec l'obligation d'un socle de prestations pour tous les LF* ». Il n'est en effet pas concevable que l'on dise que tout le monde est d'accord.

La FNAQPA pourrait éventuellement être d'accord sur le fait d'intégrer des prestations dans les missions des LF, mais à condition que ces prestations soient clairement financées dans le cadre d'un forfait autonomie. Il n'est ainsi pas acceptable que les préconisations 1, 2 et 3 ne soient pas liées. La préconisation 2 doit en outre être en la mise en place d'un forfait autonomie, non son évaluation.

- ☐ S'agissant de la préconisation 3, la FNAQPA souhaite des financements pérennes pour les LF, mais s'oppose néanmoins à l'utilisation du PAI comme mode de financement des LF.
- ☐ Nous maintenons enfin notre totale opposition à l'ouverture des LF aux GIR 4 lors de l'entrée. Le LF doit en revanche être un domicile comme les autres dans lequel on a le droit de devenir dépendant. La FNAQPA est donc favorable à la suppression du GMP 300 et du girage annuel.



***Habitats groupés, domiciles partagés, structures
intermédiaires : recherche de possibles pour bien vivre
ensemble.***

***P. CHAMPVERT, Président
AD-PA***

***P. LOUSSOUARN,
Correspondant***

départemental AD-PA Paris

***R. GIZOLME, Chargé de
mission AD-PA***

Le Code de l'action sociale et des familles, dans son article L312-1 définit ce que sont les établissements et services sociaux et médico-sociaux, que ces établissements soient dotés, ou non, d'une personnalité morale propre.

Le 6° de l'article précise que les établissements et les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale relèvent de cette législation.

Du fait du vieillissement de sa population, notre société promeut des réponses diversifiées pour répondre aux attentes de personnes qui recherchent une organisation adaptée pour préserver leur autonomie et leur vie à domicile malgré les pertes de capacités liées à l'âge.

On imagine facilement qu'avoir le libre choix de son cadre de vie contribue au bien être quand le grand âge est là. On vérifie aussi qu'une personne âgée satisfaite de son cadre de vie préserve au mieux ses capacités.

Certaines personnes âgées s'impliquent dans l'organisation d'un habitat communautaire en partageant leur domicile et en organisant des services connexes. D'autres créent des béguinages, ensemble d'habitats regroupés, adaptés. Divers services à la personne y sont promus. D'autres encore s'organisent avec un bailleur social pour promouvoir quelques logements adaptés et structurés autour d'espaces communs favorisant leur vie sociale.

De nombreux promoteurs immobiliers ou fondations construisent des résidences services, destinées à une clientèle âgée à bon pouvoir d'achat et donc capable de payer les prestations. Ici les résidents vivent à leur domicile et bénéficient de services souvent mise en place par le bailleur qui se plie au code de la construction et de l'habitat. Ailleurs ce sont des responsables d'établissements qui développent des modes de fonctionnement considérant que les résidents sont chez eux dans leurs espaces privés.

Chacune de ces initiatives interroge nos règles administratives : Où se situe la limite entre le domicile et l'établissement ? A quelles règles chacune de ses initiatives doit elle répondre ? A vouloir trop

réglementer, on risque de tuer dans l'œuf toute initiative collective permettant à des personnes âgées de s'organiser hors cadre « établissement ». Ou alors, les volontés vont se développer à la marge des réglementations.

Notre objet est ici de mettre en avant des expériences permettant à des groupes de personnes de s'organiser collectivement dans une logique de domicile. Il ne s'agit pas de vouloir uniformiser les modes d'organisation ou de dire que les établissements deviennent inutiles mais de promouvoir la pluralité des réponses aux attentes d'hébergement des personnes âgées.

Cependant, au-delà d'une réflexion technique, une approche globale, voire éthique, sur la place de l'homme dans la société, laisse penser que le modèle sanitaire classique doit être dépassé pour permettre l'ouverture des établissements vers de nouveaux horizons, et ce d'autant plus que de nouvelles attentes sociétales semblent émerger.

Il apparaît ainsi pertinent de repérer les conditions de réussite de ces projets innovants.

Lorsque le grand âge arrive, choisir son cadre de vie

Tous les professionnels, s'ils mesurent l'isolement à domicile qui enferme parfois les personnes âgées, insistent aussi sur le fait que la relation « aidant-aidé » est différente selon que l'aidé se trouve chez lui ou pas.

Dans ces échanges où se nichent de nombreux enjeux de pouvoir, il vaut toujours mieux, comme dans les compétitions sportives, être sur son terrain. Comme en sport des exceptions existent : certains résidents et certains établissements réussissent à démontrer que les personnes âgées peuvent avoir le pouvoir en établissement. Parallèlement certaines structures d'aide à domicile, certains professionnels ou certaines familles réussissent à confisquer le pouvoir des personnes âgées, à gérer leurs vies, même si elles sont à domicile. Toutefois, la tendance majeure est là : la reconnaissance du domicile est une garantie pour celui qui en bénéficie ; et la bonne image dont jouissent les logements-foyers et les résidences-services tient pour beaucoup à cette donnée : « on y est chez soi, on peut y apporter ses meubles, y vivre sa vie indépendamment des autres » ...

Cela suppose donc que les personnels travaillant en établissement intègrent la culture du domicile, et se comportent à terme comme leurs collègues des services à domicile, services de soins ou d'aide, professionnels, libéraux,

Mais alors dira-t-on, pourquoi une structure ? Pourquoi ne pas faire en sorte que chaque personne âgée reste dans son domicile ? Deux raisons majeures. L'isolement tout d'abord ; même bénéficiant de services à domicile, nombre de personnes âgées handicapées ne peuvent sortir seules de chez elles et si elles n'ont pas d'entourage familial ou amical, elles n'ont de contact qu'avec des professionnels. La deuxième est le coût. A quantité et qualité égales, le prix de revient d'un service est inférieur si les bénéficiaires sont proches, du fait des économies d'échelles.

Il ne s'agit évidemment pas de ressortir les vieilles et stupides oppositions entre professionnels du domicile et des établissements. Dès lors que c'est la liberté de choix des personnes âgées qui est mise en avant, chacun doit travailler à leur service et respecter leurs désirs. Il s'agit simplement de montrer que dans un secteur au financement particulièrement rationné, on ne pourra pas aller vers une réelle insertion des personnes âgées handicapées dans la société et lutter efficacement contre leur marginalisation, si elles restent toutes disséminées dans leurs habitats traditionnels.

Les structures peuvent donc répondre à ce besoin de socialisation et jouer un réel rôle social, à condition, bien sûr, qu'elles s'adaptent suffisamment pour offrir un véritable plus en terme de service et de qualité de vie.

La solitude du grand âge faisant peur à certains, une bonne combinaison espace individuel / espace collectif est souhaitée. Un agencement qui donne une liberté de choix pour les actes de la vie quotidienne, un accès à une vie commune, à une vie sociale, à l'entraide, et aux services d'accompagnement selon les besoins.

Ce qui est attendu dans ces projets intermédiaires c'est de promouvoir une logique de domicile soit par le développement de nouvelles structures soit par l'évolution des structures classiques existantes ; les personnes participant tant qu'elles le peuvent aux tâches de la vie quotidienne et aux décisions. Il s'agit d'une logique du « vivre ensemble » qui se différencie de la « prise en charge ». Les positions professionnelles des accompagnants en sont, de fait, marquées.

Structures intermédiaires : Possibles et perspectives

Ces quelques exemples montrent que les personnes âgées et les professionnels savent s'organiser pour répondre aux difficultés liées à l'âge.

Il existe cependant une extrême diversité des formes que recouvre le concept générique de « structure intermédiaire » car elles sont issues de l'expérimentation au regard des souhaits, des profils des personnes âgées et les différents projets présentés ci-dessus témoignent de leur volonté de vouloir diversifier leurs modes d'hébergement. Les structures intermédiaires ouvrent donc la question des règles administratives encadrant les diverses formes d'habitats.

L'AD-PA envisage que toute structure puisse se développer dans une logique domiciliaire. Pour ce faire, il convient de favoriser l'émergence de ces expériences qui répondent à une forte attente sociale. Pour promouvoir le développement d'habitats diversifiés, l'AD-PA préconise un cadre législatif allégé permettant à des personnes âgées de vivre ensemble leur grand âge dans une logique de domiciles autour desquels des services pourraient s'organiser (SAD, SSIAD, HAD...).

Il apparaît encore à ce jour des flous juridique sur les structures à mi chemin entre domicile et établissement classique, ce qui laisse place à une confusion réglementaire entre logements-foyers, résidences-services, EHPA, ... Une étude de 2008 réalisée pour le compte du Sénat pointait, de plus, le manque de structures intermédiaires existantes et ajoutait à l'impératif de diversifier les possibilités en adaptant les logements, la nécessité d'améliorer l'accessibilité et l'accompagnement en copropriétés.

La question du financement de la coordination des services à domicile au sein des organisations collectives se pose tout autant. Les personnes regroupées dans « un chez soi » peuvent voir avec le temps leur besoin d'aide augmenter et l'avancée vers le grand âge ne peut se suffire de la solidarité inter-résidents. Il apparaît donc nécessaire d'organiser des services adaptés. La pièce maîtresse en est la coordination des interventions, et donc des postes de coordinateurs. Leurs fonctions se concentrent autour de l'organisation des services à la personne, du suivi des tâches administratives et de l'ensemble des travaux nécessaires pour l'entretien des locaux.

Ecouter les personnes âgées, respecter leur citoyenneté, leur liberté, leur personnalité, leur désir, en faire des acteurs de leur propre vie, les accompagner dans leur développement personnel pour leur permettre de se situer par rapport à leur propre histoire dans leur environnement et dans le monde, et ce quel que soit leur degré de handicap physique ou psychique, tout cela demande des compétences nombreuses, diverses et parfois contradictoires.

Il s'agit de maîtriser des savoirs multiples fondés sur des comportements, des démarches, en un mot des cultures très différentes. Quatre cultures sont fondamentales : le soin bien sûr, l'hôtellerie, le développement psycho-social, et le domicile.

Voilà donc esquissé un avenir possible pour les établissements pour personnes âgées. Il s'agit de conjuguer les avantages du domicile (le chez-soi) et des établissements (vie sociale, services adaptés) pour devenir des domiciles-résidences permettant à chacun de trouver l'équilibre qui lui convient entre sécurité et liberté, collectif et individuel, public et privé. Cependant tout exercice de prospective, ne peut avoir la moindre pertinence s'il ne s'appuie pas sur une tentative d'analyse des attentes des populations concernées et des évolutions probables de la société.

Ceux qui ont changé l'université, qui ont changé l'entreprise ont changé la retraite et vont changer les conditions d'aide aux personnes âgées, d'abord pour leurs parents, ensuite pour eux-mêmes. En effet, l'arrivée à la retraite des « baby boomers », au-delà des effets de nombre si souvent évoqués, apporte des modifications de comportements déterminantes.

Plus attachés que les générations précédentes à leur liberté et leurs droits, les nouveaux retraités réinterrogent profondément les systèmes sanitaires et sociaux en terme de citoyenneté, mais aussi d'efficacité et de qualité de vie ; autant d'éléments qui vont pousser à développer les attentes en matière de qualité de la restauration, des loisirs, des relations, de la convivialité, y compris pour les personnes âgées et handicapées. Ainsi les organisations de retraités regroupées au sein du CNRPA et des CODERPA et les associations de familles de la FNAPAEF attendent des Pouvoirs publics des efforts notables en matière d'amélioration de la qualité des structures.

De même, les personnes âgées qui ont bénéficié durant leur retraite de conditions globalement beaucoup plus favorables que leurs aînés, continuent même handicapés, à exiger une qualité de vie en établissement de bon niveau ; on constate d'ailleurs cette évolution chez les résidents si l'on compare leurs demandes à celles d'il y a 10 ou 15 ans. Une montée en gamme est observée et les personnes de 85-90 ans en 2015-2020 se situeront davantage comme actrices décisionnaires de leur parcours de vie ayant ainsi des exigences particulières et légitimes notamment en terme de possibilité de déplacement, d'accessibilité aux équipements publics et commerciaux, et de maintien des liens sociaux.

Habitat services, intergénérationnel, partagé, adapté ou autogéré, tous tendent à proposer d'autres types de domiciles qui par essence ne déposent pas les résidents de leur pouvoir de décision. Souvent axés autour de projets intergénérationnels, ce type d'habitat allant d'une dizaine de logements à plus de 300 (340 pour les HabILES à Grenoble), permettent aux personnes âgées d'être locataires ou propriétaires de leurs habitations tout en ayant accès à des espaces collectifs ouverts sur l'extérieur. Par ailleurs, en plus de lutter contre le cloisonnement des âges de la vie, la proximité de personnes ayant des besoins similaires permet la mutualisation des services d'aide à domicile.

Cependant, en France le manque de reconnaissance réglementaire et d'existence juridique, l'absence de réglementation nationale, met ces projets en difficultés quant à leur montage administratif et financier.

Les directeurs, les directrices, l'AD-PA peuvent donc être des acteurs majeurs de ce changement, en interpellant les Pouvoirs publics sur ces questions sociales, en remontant les attentes exprimées quotidiennement par les personnes âgées, en promouvant le développement de ces types d'habitats intermédiaires, et au-delà en traçant les perspectives d'évolution de l'ensemble des structures d'hébergement.

Annexes : des exemples de structures intermédiaires

- A. L'habitat groupé, diverses expériences**
 - a) L'exemple des MARPA (p.6)**
 - b) L'expérience des Petits Frères des Pauvres (p.7)**
 - c) L'exemple des béguinages (p.8)**

d) L'exemple des Babayagas (p.9)

B. Le domicile partagé

- a) **L'exemple des organisations communautaires (p.10)**
- b) **L'exemple des colocations assistées (p.11)**
- c) **L'exemple des domiciles « protégés » (p.12)**

A. L'habitat groupé, diverses expériences

- a) **L'exemple des MARPA**

Les MARPA, « Maisons d'accueil rurales pour personnes âgées », marque déposée par la MSA, sont créées par la MSA. Le régime de protection sociale agricole a imaginé ces petites unités de vie au milieu des années 1980. Les MARPA favorisent le « vivre au pays » et cherchent à préserver le tissu rural. Ceci pour éviter que les personnes âgées soient contraintes de s'« exiler » à la ville pour trouver une maison de retraite. Ces petites unités de vie accueillent des personnes âgées fragilisées, autonomes ou en perte d'autonomie. Les Marpa sont placées sous le signe du libre choix. Le concept Marpa consiste en la recherche de la préservation de l'autonomie des résidents, par le biais d'un accompagnement personnalisé, d'animations, et d'un aménagement architectural des établissements adaptés à l'avancée en âge.

Chaque résident dispose de son propre logement (en T1 ou T2, à titre résidentiel ou temporaire) qu'il peut aménager avec ses meubles, et y préparer ses repas. Les résidents choisissent aussi les professionnels de santé et les services d'aide à domicile nécessaires à l'accomplissement des soins et des activités quotidiens.

Elles permettent de continuer à vivre dans un environnement familial. Les MARPA se sont dotées d'une charte organisée en 8 articles, elle précise les principes selon lesquels sont organisés la vie quotidienne et le fonctionnement de la structure :

- Non lucrativité de la gestion et vie « comme chez soi ».
- Citoyenneté et droit à la vie privée des résidents.
- Respect du choix du mode de vie, entretien de l'autonomie.
- Engagement personnel, tolérance, discrétion.
- Participation des familles, maintien des liens sociaux.
- Accompagnement personnalisé en fonction des besoins de chacun.
- Responsabilité partagée du concept par les signataires.
- Affichage, engagement d'application de la charte.

Les MARPA, au nombre de 155 et plus d'une centaine de structures en projet, sont des petites unités de vie de capacité inférieure à 25 résidents. Autour de l'habitat de type domiciliaire sont apportés des services : présence 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, d'un effectif de 6 à 9 salariés, intervention d'aides à domicile et d'acteurs de santé locaux avec lesquels les Marpa nouent des partenariats.

Les MARPA, comme des établissements médico sociaux, bénéficient d'une autorisation administrative et appliquent :

- la Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002,
- la réglementation du logement social avec le financement par prêt aidé de l'Etat pour la construction,
- l'APA en intégrant des charges de personnel dans les plans d'aide (article D232-20 et suivants du Code de l'Action Sociale et des Familles),
- l'option pour l'organisation des soins en appui sur les services de soins à domicile et les cabinets d'infirmiers libéraux : (article D313-16 et suivants du CASF et circulaire DGAS/SD2C 2006-217 du 17 mai 2006).

Les Marpa, comme les logements-foyers, sont confrontées à un questionnement car ces maisons naviguent entre diverses législations. Celle du code de la construction et de l'habitat ou chaque logement est considéré comme un logement individuel et celle des EHPA, ESMS dans lesquels il faudrait maintenir un GMP < à 300, accueillir moins de 10% de personnes évaluées en GIR 1 et 2, celle des PUV notamment en matière de médicalisation et de classification du bâti comme ERP type J.

Le souhait de la fédération est de s'inscrire dans une logique domicile et de se détacher des limites imposées aux EHPA.

b) L'expérience des Petits Frères des Pauvres

Depuis 1975, date de l'ouverture du premier accueil temporaire à Paris, les petits frères des Pauvres, repérant au travers de leurs accompagnements de personnes vieillissantes (>50 ans) fragiles des besoins non satisfaits, imaginent des solutions innovantes, laissant aux personnes le maximum de liberté tout en facilitant la vie quotidienne.

La résidence Jonquière, Paris 17^{ème}

L'unité d'habitats groupés de la rue de la Jonquière voit le jour en 1983 ; elle est composée dans un premier temps de 8 appartements, puis de 16.

- L'idée est d'offrir aux personnes un appartement où elles puissent vivre de façon autonome, tout en leur garantissant une présence 24h sur 24 ; les aides à la vie quotidienne, la prise en charge médicale sont assurés par les services d'aide à domicile, le SSIAD ou les infirmiers libéraux du quartier et le médecin traitant est choisi par le locataire.
Les salariés assurent des temps collectifs (le dimanche en particulier), et complètent selon les besoins l'aide aux personnes en complément des SAAD. Des bénévoles des petits frères interviennent aussi auprès des personnes les plus isolées.
- En 2002, au travers de leur association de gestion (PFP-AGE), les petits frères ont souhaité « régulariser » La Jonquière, afin de la pérenniser, lui donner de la visibilité et faire que les personnes accueillies puissent rester chez elles en conservant un maximum de liberté (une formule « mixte » de prise en charge a été négociée avec le département en 2008).
- L'association PFP-AGE a obtenu une habilitation à l'aide sociale pour l'ensemble de la PUV. Celle-ci est tarifée sous forme d'un budget global hébergement, intégrant des recettes en atténuation générées par des tarifs dits de « dépendance » fixés de manière forfaitaire sur la base de la moyenne des GIR 1/2 et 3/4 des établissements associatifs habilités à l'aide sociale.
Afin de garder l'originalité et la spécificité de cette structure dédiées aux publics les plus fragiles, la totalité des frais n'est pas incluse dans ce tarif.
Les locataires gardent la maîtrise :
 - de leur loyer et des charges afférentes
 - des repas du soir (soit en restaurant avec une facturation particulière, soit dans leur appartement)
 - de l'entretien de leur logement et de leur linge par des personnes de leur choix.

Le conventionnement avec un SSIAD permet le suivi de leur santé, les locataires conservant le choix de leur médecin traitant.

c) L'exemple des béguinages

Le béguinage abritait, au Moyen Age, des femmes ayant choisi de mener une vie à la fois contemplative et active. Les femmes, souvent célibataires ou veuves et de toutes conditions sociales, avaient rompu avec leur environnement afin de poursuivre une quête religieuse, seules ou en

groupe. Ces femmes vivaient de leurs ressources personnelles, d'aumônes, mais aussi du travail manuel. Elles s'impliquaient dans la vie locale notamment par des services à des pauvres et des malades. Les femmes y vivaient en communauté en restant libres de retourner à leur vie antérieure. Une supérieure, la «grand-dame», dirigeait le béguinage. La dernière béguine est décédée en 1928.

En août 2010, s'animent les dix logements du béguinage Jean-Ferrat dans la commune d'Acq, à quelques kilomètres d'Arras.

« Un quartier dans le quartier, c'est à cela que ressemble le béguinage « résidence Jean-Ferrat », qui vient d'accueillir tous ses locataires. ... Huit petites maisons de bois installées autour d'une placette. D'un côté, le lotissement, et le cabinet médical, et de l'autre, un parc et la gendarmerie. »

Les logements sont des types 3 d'un peu plus de 70 m², adaptés aux personnes à mobilité réduite (avec toutes les facilités en découlant). Chaque logement est doté d'un jardin privatif. Une salle de convivialité d'environ 60 m² pour des événements familiaux ou autres activités de loisirs est disponible. Enfin, l'ensemble immobilier comprend une maison occupée par une employée communale chargée de rendre de menus services aux résidents. Le béguinage est intégré dans le lotissement, qui comprend aussi des parcelles libres de constructeur, et un autre programme élaboré par « Pas-de-Calais Habitat », qui fait construire quinze maisons de type 3 à 5 ».

Les béguinages, un modèle d'habitats groupés, offrent la possibilité d'habiter chez soi avec plus d'aide sans s'exclure de la vie sociale... Une démarche qui séduit les personnes âgées. Ils montrent une volonté politique d'envisager, à l'heure du « papy boum », le soutien à domicile des personnes âgées, en misant, sur les solidarités interpersonnelles et les services à domiciles. Par exemple dans le Béguinage de Willems (59) plus de la moitié des 16 résidents sont suivis par le SSIAD. Ces organisations ne sont pas soumises à autorisation, elles relèvent de l'habitat social.

d) L'exemple des Babayagas

La Maison des Babayagas de Montreuil, qui ouvrira prochainement, est portée par une association créée par une quinzaine de femmes engagées, déjà âgées et encore autonomes (moyenne d'âge de 70 ans) dans le but de poursuivre et finir leur vie en plénitude, dans leurs murs, entre compagnes ayant le même esprit et fait le même choix. Pour l'association, « Vieillir c'est Vivre », « *Vivre plus longtemps peut être une chance, à condition de se sentir acteur de ses choix de vie et de demeurer citoyen dans la société* ».

Ce projet innovant s'appuie sur quatre piliers : solidarité, autogestion, citoyenneté et écologie.

La maison des Babayagas s'articule autour de deux pôles :

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

Le projet architectural, conçu dans le cadre d'une convention avec la ville et l'OPHLM comporte deux corps de bâtiments, l'un de 6 étages l'autre de 4 étages reliés par un troisième corps de bâtiment perpendiculaire, réservé aux circulations et locaux techniques.

Au Rez-de-chaussée se trouvent les espaces d'accueil ouverts sur la cité, une salle commune, un bureau, une tisanerie, un bassin côté Sud, un atelier en fond de jardin permettant des activités propres aux résidentes.

Dans le cadre d'une convention, l'OPHLM s'engage à attribuer les logements à des personnes âgées autonomes adhérentes à la charte des Babayagas.

Quatre logements sont réservés à des jeunes de moins de trente ans en début de parcours résidentiel.

Pour le suivi de la santé les locataires confient à l'association un dossier médical très complet.

Elles peuvent faire appel, en cas de besoin, aux services d'aide à la personne existant dans la ville, aide ménagère, soins à la personne, soins infirmiers, portage de repas, etc.

Toutes les résidentes ayant fait le choix d'une solidarité active, elles entourent chaleureusement et efficacement une compagne fatiguée, voire affectée par des soucis personnels. Selon elles, ceci résout beaucoup de choses et évite le repli sur soi. L'entraide réduit les coûts des services à domicile.

Si une hospitalisation temporaire était nécessaire, les résidentes assurent un soutien permanent à la malade pendant ce séjour et un retour à la maison le plus harmonieux possible.

Seuls les cas extrêmes peuvent contraindre à envisager de quitter la Maison ; la solidarité jusqu'au bout étant le principal pilier de la Chartre de Vie des Babayagas.

B. Le domicile partagé

a) L'exemple des organisations communautaires

En France de nombreuses communautés se sont organisées pour accompagner leurs membres âgés en organisant des services au sein d'un domicile partagé.

La Congrégation Notre-Dame comme les Fils de la Charité ont ainsi anticipé le vieillissement de leurs membres en travaillant à la mise en place de maisons communautaires adaptées à l'accueil des personnes âgées. La capacité d'accueil des maisons s'étend entre 10 et 25 personnes.

La Congrégation a fait le choix de développer 6 maisons réparties sur diverses régions, ce qui permet aux membres de choisir leur lieu d'accueil en fonction de leur sensibilité et histoire personnelle.

La grande majorité des membres décèdent au sein des maisons communautaires où la moyenne d'âge est de 88 ans.

Une lettre de la DGAS datée du 4 décembre 2002 précise que les communautés religieuses ne sont pas des établissements sociaux. Ceci a été confirmé par un courrier du 10 mars 2009 de la direction des personnes âgées et handicapées du Conseil Général de l'Essonne, au sujet de la maison de Brunoy où vivent 16 personnes et dont le GMP est bien supérieur à 300. L'approche des instances départementales s'inscrit bien dans une logique de domicile.

Pourtant, la CAVIMAC²⁶ souhaite que ces maisons qui bénéficient d'un agrément respectent les règles de « girage » comme dans un EHPA, sans qu'aucune évaluation formelle du GMP de l'ensemble des membres ne soit à ce jour effectuée.

On peut aussi interroger les attitudes quant aux obligations liées à la sécurité incendie. Les positions des sous commissions de sécurité étant variables d'un lieu à l'autre pour des espaces accueillant moins de 25 personnes.

Du fait de la forte volatilité du GMP dans un groupe de moins de 25 personnes, les responsables de ces structures communautaires sont contraints à orienter certains résidents vers des établissements médicalisés pour respecter les règles administratives alors que ces maisons seraient en mesure d'accompagner dans leur lieu de vie communautaire des personnes ayant besoin d'un plan d'aide que la structure est en mesure de garantir.

²⁶ Caisse d'assurance vieillesse et maladie des personnels des cultes

b) L'exemple des colocations assistées

Sous ce vocable de colocation assistée se cache un projet en cours d'élaboration appelé aussi « appartements communautaires pour personnes « démentes » avec soins ambulatoires ».

Les PFP ont été sollicités par des familles de personnes atteintes de maladies neuro-dégénératives afin de réfléchir à une alternative aux établissements et au domicile habituels.

Le choix du groupe de pilotage s'est porté sur les colocations, du type de celles initiées en 1995 par la branche allemande des PFP, les Demenz WG :

8 personnes atteintes des maladies neuro dégénératives diverses partagent un appartement (ou une maison) d'environ 250m2 dont elles sont locataires. Chaque personne y est locataire d'un espace privatif (chambre avec lavabo), mais chacune participe aux activités quotidiennes dans l'espace collectif.

Elles sont accompagnées par le personnel d'un service à domicile (service mandataire), les soins étant assurés par un SSIAD ou des infirmières libérales.

Ce type de colocations repose sur 3 piliers :

- Un contrat de (sous) location lie chaque locataire au bailleur.
- Un contrat de travail lie chaque personne nécessitant un accompagnement, à chaque assistante de vie.
- Une charte lie les proches aidants qui, organisés en collectif, sont responsables de l'organisation et du fonctionnement au quotidien de la communauté de vie.

Cette colocation est intégrée à un ensemble résidentiel plus vaste (40 à 50 logements) dont l'OPAC de l'Oise est le maître d'ouvrage. La municipalité est partie prenante et c'est à partir de la colocation que l'ensemble résidentiel a été pensé.

Le modèle économique est viable, ainsi que le démontre la quarantaine de domiciles partagés du Morbihan.

Les limites du projet :

- c'est un modèle qui peut être excluant puisqu'il coûte environ 2000 € par mois ; en l'absence de prise en charge de certains coûts, par la collectivité, comment accueillir les personnes aux revenus les plus modestes ?
- comment lever l'épée de Damoclès de la requalification ? domicile ou puv ? mandataire ou prestataire ?

En Allemagne, le concept a été porté par un consensus, comme lieu d'expérimentation « d'une articulation différente des solidarités familiales et de voisinage avec les interventions professionnelles » (H Leenhardt : Gérontologie et Société n°136) ; il existe aujourd'hui plus de 500 colocations en Allemagne dont une moitié à Berlin.

c) L'exemple des domiciles « protégés »

La Fédération Dijonnaise des Œuvres de Soutien à Domicile, association de soutien à domicile et d'accueil en établissements, a créé ces petites unités de vie depuis 1988.

Un Esprit « Famille » :

- Ces appartements sont au nombre de 6, chacun accueille 4 à 6 résidents présentant une maladie d'Alzheimer ou troubles apparentés. GMP 881.
- Ces personnes partagent un appartement de type 6 ou 7, avec chambres individuelles.

- Elles sont confiées à une équipe d'auxiliaires de vie sociale, d'aides-soignantes, d'aides médico-psychologique et d'aides à domicile. Une équipe d'infirmiers coordinateurs qui assurent une permanence efficace 24h /24.

L'accompagnement de la vie quotidienne :

- Les équipes travaillent dans un état d'esprit gérontologique. Malgré les handicaps importants des résidents, elles sollicitent les personnes à travers les actes de la vie quotidienne, en fonction de leurs possibilités et de leurs désirs.

- Les repas sont préparés « comme à la maison » par les auxiliaires de vie qui s'approvisionnent en produits frais 3 fois par semaine.

- Le petit déjeuner, déjeuner et dîner sont servis dans la salle à manger ou en chambre si l'état de santé du résident le nécessite.

- Aux repas, les résidents peuvent accueillir leur famille ou leurs amis moyennant une participation financière.

- Le linge est entretenu par les « auxiliaires de vie », sauf demande contraire du résident ou de sa famille.

- Le domicile protégé est un lieu de partage et de convivialité, il n'y a pas d'horaires de visite pour les proches et les personnes accueillies peuvent venir avec leur animal de compagnie.

- L'après-midi, des activités sont mises en place par les professionnels.

- L'ensemble des professionnels permet d'accompagner dignement les personnes accueillies jusqu'à la fin de leur vie.

- Les domiciles protégés se situent dans différents quartiers de Dijon.

Des collaborations :

- Une équipe de bénévoles intervient régulièrement pour l'accompagnement aux personnes âgées en complément des professionnels, des conventions sont signées avec le CHU pour l'intervention éventuelle de l'équipe mobile de gériatrie et l'équipe de l'unité de soins palliatifs si nécessaire,

- Une collaboration étroite est mise en place avec le CHS de la Chartreuse de Dijon. Des professionnels sont mis à disposition par cet établissement hospitalier dans le cadre d'une convention de collaboration.

- Les personnes bénéficient de l'APA individuelle à domicile et les prix de journée est arrêté par le Conseil Général qui conventionne 10 places sur les différents sites d'implantation.

- Les appartements sont regroupés par deux afin de mettre en commun des moyens notamment pour le personnel de nuit.

(Courriel 8 octobre 2013).



L'objet du groupe de travail que vous menez semble être de définir les Logements-Foyers et d'en distinguer leurs particularités en comparaison des autres formes d'habitats proposées aux personnes âgées.

Pour ce faire la DGCS a pris le parti d'accroître la réglementation relative à ces Logements-Foyers en en déterminant des prestations socles réglementaires. Dans un même mouvement, après une définition réglementaire plus précise des Logements-Foyers, il semble juger nécessaire d'encadrer réglementairement les autres formes d'habitats hors CASF (résidences-services, habitats partagés, habitats regroupés, ...).

Si cela pose des problèmes aux structures qui se voient de plus en plus contraintes et privées de marge de manœuvre, cela en pose encore pour les personnes âgées elles-mêmes.

En effet, ce qu'expriment majoritairement les personnes âgées va à l'encontre de ces ajouts de précisions réglementaires.

Les personnes âgées disent préférer les structures qui sont des domiciles. Lorsqu'elles en ont les moyens, les résidences-services plutôt que les Logements-Foyers. Les Logements-Foyers plutôt que les EHPAD.

Elles ne sont donc pas en attente d'établissements toujours plus règlementés mais au contraire de domiciles classiques qui soient adaptés à leur situation de handicap, qui leur permettent d'avoir accès aux services dont elles ont besoins et au sein desquels elles restent, comme tout un chacun, décisionnaires de leurs choix de vie.

L'AD-PA et la FNAQPA tiennent donc à vous redire qu'il ne faut pas, pour réellement répondre aux attentes des personnes âgées, règlementer plus des Logements-Foyers qui ne le seraient pas assez ou commencer à règlementer des habitats alternatifs qui ne le seraient pas (au regard du CASF) ; à l'inverse, il faut sortir les Logements-Foyers du cadre de la loi 2002-2 et du CASF et, au-delà, travailler à l'allègement des réglementations des EHPAD.

Cela permettrait ainsi de répondre aux attentes répétées des personnes âgées de vivre à domicile. Les droits et garanties seraient les mêmes que pour chaque citoyen et les plus fragilisés bénéficieraient des garanties du CASF dès lors qu'elles auraient recours à un service à domicile.

Par ailleurs les structures développées et présentées lors de ce groupe de travail ont montré que des résidences services sociales permettent de répondre aux personnes aux revenus modestes.

D'autres organisations ont exprimé des avis différents. Compte tenu de ces différences, il nous paraîtrait préférable de laisser le choix aux structures, en fonction de leurs projets et de leurs particularités territoriales :

- soit s'inscrire dans le cadre du CASF et de la loi 2002-2 sous réserve qu'elles bénéficient des moyens nécessaires, pour répondre à l'ensemble des obligations qui seraient les leurs, par la création d'un forfait autonomie.

- soit s'inscrire dans le cadre du CCH et donc du droit commun ; les prestations obtenues par le biais de services à domicile relevant elles du CASF.

(Pièce jointe au courriel 19 septembre 2013)



Origine :

Destinataires :

Anne-Laure

FOMBARON Yves-Jean DUPUIS

Suivi par :

Pour info :

Adeline LEBERCHE

Objet :

Préconisations du groupe de travail relatif aux établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) dont les logements-foyers et les résidences services

Introduction :

Le logement intermédiaire pour personnes âgées s'inscrit dans le segment de l'offre d'habitat situé entre l'habitat ordinaire et l'habitat institutionnel. Il représente une grande diversité d'établissements : logements-foyers, béguinages, résidences services, etc. Le logement intermédiaire répond à un public qui ne veut plus ou ne peut plus, notamment pour des raisons d'isolement, vivre dans son domicile ordinaire, mais dont l'état de santé ne nécessite pas pour autant une entrée en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

A l'initiative de la CNAV, un groupe de travail regroupant les principales fédérations du secteur s'est formé autour des problématiques des logement-foyers, partie intégrante de l'habitat intermédiaire. A l'issue des réunions de ce groupe de travail et suite aux réclamations des fédérations présentes dans le groupe de travail, il a été décidé de consacrer plusieurs réunions à l'ensemble des formes d'habitat intermédiaire : résidences services lucratives, béguinages, résidences services associatives, etc.

Fort de nombreuses réunions, le groupe propose aujourd'hui des préconisations à l'ensemble des membres du groupe de travail. Nous vous présentons dans ce document les différents points soumis à l'avis de la FEHAP, ainsi que notre positionnement actuel sur les sujets pour lesquels il est arrêté.

Dans l'optique d'une dernière réunion, la FEHAP est invitée à se positionner sur l'ensemble de ces points.

Préconisations 1, 2 et 3

- **Préconisation1 : Inscrire dans la réglementation la définition de la mission des établissements pour personnes âgées (...).**

- **Préconisation n° 2 : Pour les logements-foyers, évaluer le coût de la transformation et de la généralisation du forfait soins en forfait autonomie (...).**
- **Préconisation 3 : Définir par voie réglementaire les prestations-socles des logements-foyers (...).**

La FEHAP soutient la définition d'un socle de prestations minimal dans la réglementation en vigueur, nécessaire selon elle afin de rénover la place des logements-foyers et leur mission dans le parcours de vie des personnes âgées.

Mais cette définition réglementaire des missions des logements-foyers et l'harmonisation des pratiques des établissements ne peuvent se réaliser sans le financement adéquat. Il est donc fondamental pour la FEHAP que le forfait autonomie mentionné dans la préconisation 3 soit généralisé à l'ensemble des logements-foyers, sans quoi de nombreux établissements ne seraient pas en mesure de répondre aux missions définies réglementairement.

La FEHAP alerte sur les difficultés économiques que connaissent aujourd'hui les logements foyers, et appelle à une évolution favorable des critères de subventions de la CNAV vers ces établissements, essentielle pour leur évolution.

Préconisations 4 et 5

- **Préconisation n° 4 : Inscrire dans la loi la possibilité d'admettre des personnes relevant de GIR 4 en logements-foyers (...).**
- **Préconisation N°5 : Modifier les dispositions législatives et réglementaires du CASF (Art. L. 312-12 et D. 313-15, 313-15-4) pour supprimer l'obligation de girage annuel et la limite du GMP 300 et la remplacer par une nouvelle réglementation (...)**

La possibilité pour les établissements d'accueillir des personnes en GIR 4 apporte une souplesse demandée par de nombreux directeurs. Mais avec le souci de veiller à ce que la prise en charge proposée par les établissements reste adaptée aux besoins des personnes accueillies, la FEHAP réclame que cette possibilité ne soit ouverte qu'aux établissements dont le projet d'établissement le permet ou aux établissements ayant passé des conventions avec des professionnels médicaux, paramédicaux ou bien des services proposant des services de soins à domicile.

Il s'agit de veiller à ce qu'il y ait bien concordance entre les capacités d'accueil des établissements et le niveau de dépendance des personnes accueillies, afin d'assurer une prise en charge de qualité à l'ensemble des résidents, y compris avec l'évolution actuelle vers une dépendance accrue.

La FEHAP n'est pas opposée à la suppression du girage annuel et à celle de la limite du GMP 300, qui laisseront davantage de souplesse aux établissements.

Elle demande toutefois à ce que les propositions de la préconisation 5 concernant la réglementation incendie soient effectivement mises en œuvre, notamment concernant l'application de la réglementation ERP aux seuls espaces de vie collectifs en cas de respect des seuils de GIR des résidents accueillies. Il est impératif que les textes réglementaires précisent clairement qu'en matière de réglementation incendie, les logements-foyers dépendent de la réglementation « habitation » s'ils respectent les règles présentées dans la préconisation 5.

Préconisations 6, 7, 8, 9, 10,11 et 12

- **Préconisation n°6 : Harmoniser la réglementation en matière de date de conclusion du contrat (...).**

- **Préconisation n°7 : Supprimer les contradictions entre CCH et CASF quant à la durée du contrat (...).**
- **Préconisation n° 8 : Prévoir que règlement de fonctionnement (intitulé CASF) et règlement intérieur (intitulé CCH) vaille l'un pour l'autre (...).**
- **Préconisation n°9 : Apporter une modification au 3° de l'article L. 342-1 du CASF relative au calcul de la redevance (...).**
- **Préconisation n°10 : Clarifier la réglementation applicable en matière de résiliation des contrats dans les logements-foyers (...).**
- **Préconisation n° 11 : Rouvrir un droit d'option pendant un an au bénéfice des PUV (...).**
- **Préconisation n° 12 : Elaborer une convention-type de partenariat avec les SSIAD (...).**

Les dispositions décrites dans ces préconisations visent à fournir un cadre réglementaire clair et sécurisant aux directeurs de logements-foyers.

La FEHAP n'est pas opposée à l'ensemble de ces modifications visant à harmoniser les dispositions du CASF et du CCH, et ayant fait l'objet d'un précédent groupe de travail.

La FEHAP n'est pas en désaccord avec les préconisations concernant les PUV.

Préconisations 13,14, 15,16 et 17

- **Préconisation n° 13 : Faire évoluer la loi de 1965 sur les résidences services en copropriété pour indiquer que les dépenses afférentes à la gestion des services et des prestations individuelles ne peuvent constituer des charges de copropriétés. (...).**
- **Préconisation n° 14 : Supprimer la disposition permettant au syndic de gérer ou d'organiser seul les services offerts dans la résidence et permettre aux copropriétaires et aux locataires de participer à cette définition, à l'issue d'une période transitoire à définir (2 ans ?).**
- **Préconisation n° 15 : Encadrer le fonctionnement des résidences locatives avec services et prévoir le recours aux seuls services à la personne agréés ou autorisés.**
- **Préconisation n° 16 : Il est proposé de ne pas modifier le droit existant pour réduire la fragilité des résidences services sociales en leur permettant de lier contrat de services et bail, et de les inciter fortement à se transformer en logements-foyers (...).**
- **Préconisation n° 17 : Compte-tenu de l'hétérogénéité de l'offre existante, créer un label national qui permettrait d'identifier la qualité de l'offre d'habitat avec services (habitat groupé, partagé, intergénérationnel) et de la rendre plus visible pour les consommateurs. (...)**

Concernant les dispositions de la préconisation 15, la FEHAP demande à ce que la mutualisation de moyens soit possible au sein d'une même association gestionnaire, dans le cadre d'une procédure adaptée. Ainsi, la mutualisation de moyens pourrait porter sur l'intervention d'une infirmière de nuit entre un logement-foyer et une résidence service, comme cela existe aujourd'hui dans le cas de mutualisation de moyens entre de nombreux EHPAD. Dans le cas de résidences-services privées à but non lucratif, l'apport de personnel intervenant dans plusieurs établissements de l'association (dont des EHPAD), et non pas uniquement des seuls services à la personne autorisés ou agréés, constitue une plus-value essentielle en termes de qualité de la prise en charge des résidents.

Concernant la préconisation n°16, la FEHAP soutient une approche soucieuse du développement futur de l'offre gérontologique, proposant une offre diversifiée de prise en charge tout en maintenant des garanties d'accessibilité financières aux personnes accueillies. Dans cette optique, la FEHAP estime qu'au titre de la prise en compte du parcours de vie des publics vulnérables, et de leur accueil, l'offre gérontologique doit se développer dans le cadre de la loi 2002-2. Cette évolution viserait à sécuriser la prise en charge de personnes accueillies pouvant glisser vers la dépendance, et tiendrait compte du risque de non-maîtrise de la politique de l'offre gérontologique, cruciale pour

les décennies à venir, alors que les experts prévoient une augmentation importante du nombre de personnes âgées.

La FEHAP tient à rappeler que dans le champ sanitaire comme dans le champ médico-social coexiste aujourd'hui un secteur commercial, public et privé non-lucratif. Il semble réaliste de considérer que le champ des EHPA puisse également faire coexister une offre diversifiée comportant à la fois des établissements commerciaux, publics et privé non lucratif mais règlementée.

La FEHAP ne soutient pas la proposition de label « Habitat du bien vieillir » présentée par la préconisation 17. Au vu des conditions actuelles, un tel label serait contre-productif en termes de visibilité pour un grand nombre d'établissements isolés, affaiblis par l'asymétrie de moyens et de ressources existante entre les différents types d'EHPA.



(Note 2 Avril 2013, récapitulant les actions en faveur d'une définition d'une offre de services pour les résidents des lieux de vie collectifs (aide à domicile mutualisée et actions collectives).

Objet : Offre de services adaptée aux lieux de vie collectifs – Premiers retours des expérimentations

I. L'aide à domicile mutualisée

a. L'expérimentation Carsat Sud-Est

Un partenariat a été conclu entre ADOMA, le Conseil général des Bouches du Rhône, Prémalliance et la CARSAT Sud-Est. Il concerne trois foyers : Le Petit Barthélémy à Aix en Provence, Barnière à Marseille et la résidence Saint Jean à Port de Bouc.

Il s'agit de mettre en place des actions d'aide au maintien à domicile en faveur des résidents sous un format mutualisé, c'est-à-dire de faire intervenir une structure pour l'ensemble des retraités du foyer.

La prise en charge se fait après évaluation de la situation du retraité et validation par la commission d'admission, composée du responsable de résidence Adoma, de représentants du service social de la Carsat, du service APA du CG et de Prémalliance.

Les critères d'éligibilité des résidents à ce dispositif sont les suivants :

- Avoir plus de 60 ans,
- Avoir besoin d'aide dans la vie quotidienne,
- Avoir une présence régulière dans la résidence.

Le Gir n'est pas un critère d'éligibilité.

Des commissions d'évaluation et de suivi sont tenues tous les deux / trois mois.

Une structure d'aide à domicile réalise les interventions dans les chambres des résidents (entretien du linge, ménage). C'est le comité de pilotage qui détermine quelle est la structure d'aide à domicile qui intervient et le taux horaire de facturation.

Au 31/12/11, 28 résidents ont bénéficié de ce dispositif : 16 au Petit Barthélémy pour 156 heures mensuelles en moyenne et 12 à Barnière pour 113 mensuelles en moyenne. Sur ces 28 résidents, 9 relevaient de l'APA et 19 étaient GIR 5 ou 6.

La Carsat Sud-Est paie 40 % de la dépense globale, le CG 50% et Prémalliance, 10%. Ainsi, la dépense pour la Carsat Sud-Est s'est élevée à 10 377 € pour Barnière sur un budget global de 25 943 € (soit 1359 heures + frais annexes) et 14 038 € pour le Petit Barthélémy sur un budget global de 35 095 € (soit 1877 heures + frais annexes).

b. L'expérimentation de la Cnav Ile de France

Il s'agit de développer une offre globale de services contribuant à la prévention de la perte d'autonomie, avec des aides individuelles et des actions collectives.

- Foyers de travailleurs migrants

La Cnav Ile de France souhaite mettre en place une expérimentation d'une aide à domicile mutualisée à Argenteuil et Gennevilliers.

Une action de coordination « vieillissement » consistant en l'élaboration d'un cahier des charges (25 000 euros) a été financée.

Deux expérimentations dans des foyers Adoma vont débiter. Une proposition a été faite à Coallia.

- Logements-foyers

Un cahier des charges présentant une offre de services pour les résidents en logement-foyers a été élaboré. Il s'agit de proposer aux résidents des actions portant sur la prévention et le bien vieillir et de l'aide au maintien à domicile.

Une convention a été signée entre l'Arepa, le Casvp, l'UDCCAS 93 et la Cnav Ile de France.

L'expérimentation débutera en septembre 2013.

II. Les actions collectives d'information et de prévention

a. Ile de France

Une convention a été signée entre Arepa et la Cnav Ile-de-France en 2012, afin de mettre en place des actions collectives au sein de logements-foyers.

Ces actions sont des ateliers de promotion du bien vieillir (6 séances) ou des ateliers mémoire (15 séances), animés par les animateurs du groupement interrégimes PRIF (Prévention Retraite Ile de France).

La constitution des groupes s'opère par l'inscription des résidents du L-F dans un premier temps et qu'elle est ouverte aux retraités "extérieurs" dans un second temps.

Ainsi, en 2012, 7 ateliers de prévention (atelier mémoire) ont été réalisés. Pour 2013 il est prévu d'augmenter le volume et de diversifier les ateliers en logement-foyer.

Par ailleurs, le PRIF, avec la fédération régionale AREPA, impulse une démarche visant à organiser des ateliers durant les périodes de vacances (notamment estivales) afin de favoriser le maintien du lien social pour les personnes isolées ne partant pas en vacances.

b. Nord-Picardie

La Carsat a soutenu le projet d'un logement-foyer à Lewarde (Nord). Cette structure a voulu créer un lieu d'échanges intergénérationnels, autour d'un jardin et d'un mini-parc animalier installé en son sein.

Des partenariats ont été conclus avec les écoles voisines, dans le but d'accueillir les enfants. Le jardin est réalisé, il ouvrira au printemps.

Un bilan de cette action sera demandé au logement-foyer.

III. Centre

La Carsat a financé un atelier de lecture au sein d'un logement-foyer à Saran (Loiret) ouvert aux résidents du quartier.

Cet atelier se déroule sur une année et a comme objectifs le développement des fonctions cognitives et des liens sociaux entre les personnes âgées.

11 résidentes et 4 personnes extérieures ont suivi cet atelier, animée par l'animatrice du foyer.

IV. Midi-Pyrénées

La Carsat a financé des actions collectives au sein d'un logement-foyer à Tournefeuille (31), pour lequel elle avait également contribué au financement de sa rénovation et de l'équipement de sa salle de restauration.

Un premier financement a été accordé pour des séances animées par un psychogérontologue.

Puis, un atelier mémoire spécifiquement adapté à la population du logement-foyer a également été financé. Cet atelier, d'une durée d'une heure, a lieu toutes les semaines pendant une année. Le contenu de cet atelier a été adapté au grand âge des résidents. L'objectif est d'en faire un rendez vous pérenne.

Le bilan des ces expérimentations est positif : elles permettent de faire venir des personnes extérieures dans le logement-foyer, d'enrichir les actions d'animation, de créer du lien social et de dédramatiser l'entrée en structure. La réussite de ces actions est fonction de la volonté du directeur de l'établissement d'intégrer ou non de ce type d'actions dans son projet d'établissement : une approche plus volontariste des pouvoirs publics pour intégrer la prévention dans les missions de ces structures serait aidante.

La Cnav envisage de proposer dans la prochaine COG de systématiser l'adhésion au réseau de prévention développé avec l'interrégime (MSA, RSI et CARSAT) à tout financement de construction ou de rénovation de logements intermédiaires.

(Courriel du 30 octobre 2013)

Depuis près de 30 ans, la CCMSA soutient avec la FN Marpa la création et le développement de MARPA (170 unités) et de Petites Unités de Vie.

A ce titre, au regard de l'évolution des préconisations proposées dans le projet de rapport final, la MSA émet :

- Un avis favorable à la suppression du girage annuel et à la limite du GMP 300 également pour les PUV.

Cependant, la MSA n'est pas favorable à l'instauration des nouvelles règles fixant un double seuil (préconisation n° 5), et elle propose l'ouverture d'une concertation sur un dispositif susceptible de remplacer ces dispositions, dispositif qui serait mieux adapté au faible effectif de certaines de ces structures comme les Marpa que le système de double seuil préconisé.

Par ailleurs, la MSA note avec intérêt l'évolution de la réglementation Sécurité Incendie, à savoir que la réglementation envisagée préciserait que lorsque les conditions sont remplies, seuls les espaces de vie collectifs relèveraient de la réglementation ERP, ce qui n'est pas le cas pour les Marpa.

En effet actuellement, l'ensemble du bâtiment de la Marpa (y compris les locaux privés) relève de la réglementation J 5^{ème} catégorie adaptée au public accueilli des Marpa. Aussi un classement en « habitation » ne serait pas approprié si celui-ci est remis en cause par une commission de sécurité (le risque n'est absolument pas nul) du fait de la perte d'autonomie plus importante des résidents à un moment donné du fonctionnement de l'établissement ou d'un parti pris de ladite commission, même avec le nouveau système du double seuil. Ce n'est pas le cas des foyers logements qui bénéficient déjà d'un classement en « habitation » au moins pour les parties privées, donc pour les FL cela n'aurait pas d'impact, ce qui ne serait pas le cas pour les Marpa.

- Un avis favorable à l'ouverture d'un droit d'option pendant un an au bénéfice des PUV (préconisation n° 11), ainsi qu'à l'élaboration d'une convention-type de partenariat avec les SSIAD (préconisation n° 12), cette préconisation correspondant à la demande de la CCMSA et de l'UNIOPSS.

La MSA propose de mentionner la possibilité pour les PUV de pouvoir aussi conventionner avec des cabinets d'infirmiers libéraux (avec une proposition de convention-type un peu différente de celle du SSIAD), auxquels les Marpa ont majoritairement recours compte tenu de l'absence fréquente de SSIAD dans certains territoires ruraux.

Remarque : concernant le délai d'une année laissé aux PUV pour le choix ouvert entre forfait soins/SSIAD/convention tripartite : quand commence à courir le délai ? Le jour de l'ouverture ou de l'autorisation ?

En complément, la CCMSA propose d'intégrer une nouvelle préconisation : Clarifier et rappeler les règles de calcul de l'APA au sein des PUV, l'Etat se portant garant de la bonne application de ces dispositions réglementaires.

Les remarques de la FNADEPA ont été formulées dans le corps même du rapport le 29 juillet 2013. Elles portent principalement sur les deux préconisations suivantes, s'agissant des logements foyers :

Préconisation n°3 : Définir par voie réglementaire les prestations-socles des logements-foyers (accès à un service de restauration, de sécurité, d'entretien du linge, d'animation-prévention), et prévoir une période transitoire de 3 ans à l'issue de laquelle les logements-foyers devraient tous pouvoir proposer de telles prestations. Seuls les établissements proposant ces prestations accèderaient au forfait autonomie s'il est créé, aux aides de la CNAV, au PAI [***si le périmètre de la CNSA est modifié...**]. Ils pourraient y accéder également lorsque ces aides leur permettraient de se porter à ce niveau de prestations. L'accès à ces aides aurait ainsi un effet levier pour l'évolution du parc de logements-foyers. A échéance des 3 ans, les logements-foyers ou autres EHPA ne remplissant pas ces conditions, ne pourraient bénéficier d'une autorisation d'activité à ce titre.

* Ajout formulé par la FNADEPA.

Préconisation n° 4 : inscrire dans la loi la possibilité d'admettre des personnes relevant de GIR 4 en logements-foyers, lorsque le logement-foyer est managé par un directeur dédié et a conclu une convention de partenariat avec un professionnel de santé, médical ou paramédical, ou un service proposant des soins infirmiers à domicile et un EHPAD et lorsque son projet d'établissement prévoit les modalités d'accueil et de vie des personnes dépendantes dans le logement-foyer.

La FNADEPA demande s'il ne faudrait pas ajouter la présence indispensable d'un directeur de la structure dans le cas où les personnes en GIR 4 seraient accueillies. C'est parfois le directeur du CCAS qui assume la direction du ou des logements foyers de la ville, sans réelle présence sur place et sans cadre intermédiaire pour assurer les services et la sécurité.

En revanche, la FNADEPA a demandé un approfondissement complémentaire des dispositions relatives aux autres formes d'habitat avec services.

Préconisation n° 16 : il est proposé de ne pas modifier le droit existant pour réduire la fragilité des résidences services sociales en leur permettant de lier contrat de services et bail, et de les inciter fortement à se transformer en logements-foyers.

La FNADEPA n'est pas d'accord avec cette proposition qui n'a pas été suffisamment débattue au sein du GT. Le rapport a été remanié depuis et cette proposition revue.

(Courriel du 13 septembre 2009).



13/09/2013

Synthèse du groupe de travail relatif aux établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA) dont les logements foyers et aux autres formes d'habitat avec services (hors loi 2002-2).

Contribution GENERATIONS MUTUALISTES

Les travaux du groupe de travail ont débouché sur deux aspects finalement assez distincts.

Tout d'abord, formuler des pistes d'évolution sur le fonctionnement et la réglementation appliqués aux **logements foyers** à travers la définition de ces missions, le profil des populations accueillies, les prestations fournies ou encore les contrats de séjour, mais également les aspects de prévention de la perte d'autonomie, de coordination des intervenants extérieurs au sein des logements, d'intégration des logements foyers dans l'offre gérontologique et la mise en place d'un forfait autonomie.

Dans un second temps le pré-rapport tente d'apporter un éclairage sommaire des différentes formes d'habitat avec services existantes en dehors du cadre de la loi 2002-2, qu'elles soient sous forme locatives ou bien permettent un accès à la propriété. A ce stade des travaux, **Générations Mutualistes ne souhaite pas se prononcer sur les préconisations n°13-14-15-16-17 consacrées aux résidences avec services (hors loi 2002- 2).**

Générations Mutualistes souhaite que cette partie de la réflexion puisse faire l'objet, dans un second temps, d'une concertation plus large et de travaux dédiés. En conséquence, Générations Mutualistes est favorable à la publication d'un rapport et de préconisations consacrés uniquement aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dont les logements foyers, qui permettrait l'aboutissement de travaux engagés sur les EHPA depuis plusieurs années.

Pour ce qui concerne les préconisations liées aux possibles évolutions du cadre des logements Générations Mutualistes partage les positions suivantes :

Préconisation n°1 : inscrire dans la réglementation la définition de la mission des établissements pour personnes âgées dont celle des logements-foyers.

Générations Mutualistes est plutôt favorable à l'inscription de cette définition dans la réglementation à la condition que celle-ci soit conditionnée à la mise en place du forfait autonomie.

Préconisation n°2 : pour les logements-foyers, évaluer le coût de la transformation et de la généralisation du forfait soins en forfait autonomie.

Si Générations Mutualistes ne peut être que favorable à la proposition d'éclairage en termes d'impact notamment financier sur le coût de la transformation et de la généralisation du forfait soins courants en forfait autonomie. Il s'agira avant tout de définir concrètement en termes de moyens et de périmètre ce que peut apporter ce forfait autonomie.

Préconisation n°3 : définir par voie réglementaire les prestations-socles des logements foyers

Généralisations Mutualistes est favorable à la définition par voie réglementaire de prestations sociales obligatoires à la condition de la mise en place du forfait autonomie. La remise en question de l'autorisation à échéance de 3 ans, si elle se met en place, doit faire l'objet d'un cadre précis avec possibilité de recours.

Préconisation n°4 : inscrire dans la loi la possibilité d'admettre des personnes relevant de GIR 4 en logements-foyers

Généralisations Mutualistes n'est pas opposé à l'ouverture de l'entrée de résidents Gir4 en logements foyers si le projet d'établissement ainsi que les projets de vie des résidents restent compatibles et que le gestionnaire garde la responsabilité de ce choix.

Préconisation n°5 : modifier les dispositions législatives et réglementaires du CASF (Art. L. 312-12 et D. 313-15, 313-15-4) pour supprimer l'obligation de girage annuel et la limite du GMP 300 et la remplacer par...

Généralisations Mutualistes n'est pas opposé au remplacement de la limite du GMP à 300 par les deux conditions cumulatives (<10% de Gir1-2 ET entre 15 et 20% maximum de Gir1-2-3), à la condition que cette suppression n'entraîne pas, de fait, d'obligations supplémentaires liées à la réglementation ERP.

D'autre part, Généralisations Mutualistes n'est pas favorable à la suppression de l'obligation de girage annuel qui reste un indicateur pertinent pour les gestionnaires.

Préconisation n°6-7-8-10 :

Généralisations Mutualistes reste favorable à toute harmonisation des codes CASF et CCH permettant une simplification des procédures contractuelles notamment.

Préconisation n°9 :

Pas de remarque.

Préconisation n°11 : rouvrir un droit d'option pendant un an au bénéfice des PUV

Généralisations Mutualistes est favorable à la réouverture pendant un an d'un droit d'option au bénéfice de toutes les PUV. Pour autant, Généralisations Mutualistes demeure opposé au caractère définitif que ce choix pourrait prendre et propose de caler la durée de l'option retenue sur la durée d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens.

Préconisation n°12 : élaborer une convention-type de partenariat avec les SSIAD

Généralisations Mutualistes est favorable à l'élaboration et la diffusion d'une convention-type de partenariat entre PUV et SSIAD ainsi qu'entre logement foyer et SSIAD selon les cas de figure.

Association des résidences pour personnes âgées -AREPA

(Courriel du 7 Octobre 2013).

Mission légale des LF	Favorable
Evaluation du coût de la généralisation du forfait autonomie	Favorable
Définition des prestations socles et ouverture de l'aide la CNAV-PAI	Favorable
Admission aux personnes relevant du GIR 4	Favorable avec proposition de girage par une structure évaluatrice pour GIR homogène
Suppression de l'obligation de girage annuel et substitution de la référence au GMP 300	Refus
Date de conclusion du contrat	Favorable
Harmonisation dans l'appellation règlement intérieur/fonctionnement	Favorable
Modification technique sur le calcul de la redevance	Favorable
Droit d'option PUV	Favorable
Convention type de partenariat avec les SSIAD à destination des gestionnaires de PUV	Favorable

(Courriel 15 septembre 2013)

L'Uniopss souscrit pleinement aux **préconisations n°1 et n° 3** de définition des missions et des prestations sociales des logements foyers dans la réglementation. C'est essentiel si l'on veut maintenir les Logements foyers dans la cadre des institutions sociales et médico-sociales relevant de la loi du 2 janvier 2002. Les 4 points de la proposition 1 pourraient être retenus dans la mesure où ils ont semblé faire consensus au sein du groupe de travail.

L'Uniopss est également très attachée à la proposition de généraliser et de transformer les forfaits soins courants perçus par certains logements foyers en forfait autonomie. Il conviendrait toutefois que la **préconisation n° 2** précise plus clairement que les futurs forfaits autonomie doivent comme les Forfaits soins courants actuels être financés par l'assurance maladie. La préconisation n°2 devrait également souligner plus explicitement que les logements foyers pour être éligibles aux forfaits autonomie devraient avoir été autorisés comme ESMS (au titre de la loi du 2 janvier 2002).

Concernant les publics accueillis, nous pensons **que la réglementation doit prévoir très explicitement la possibilité pour les LF d'accueillir des personnes en GIR 4**. Il est patent que l'interdiction actuelle de cet accueil contraint les personnes concernées à se tourner vers les EHPAD dont l'offre de service ne correspond pas à leur attente de pouvoir continuer à vivre en autonomie tout en bénéficiant d'un cadre de vie sécurisant.

Il ne nous paraît en revanche nécessaire ni de maintenir le GMP seuil à 300 ni d'aller plus loin dans la définition de pourcentage de résidents en GIR 1 à 3. Il suffirait de laisser le soin au projet d'établissement de définir les critères d'admission qui doivent mettre formellement en avant la capacité des résidents de vivre en autonomie dans le LF et de conserver la limite des 10% de GIR 1 et 2 pour ne pas déstabiliser la réglementation sur la sécurité incendie. **La proposition n° 5** paraît de ce point de vue beaucoup trop "compliquée" pour offrir une alternative viable à la réglementation actuelle. L'Uniopss reste en toute hypothèse opposée au relèvement du seuil de GMP de 300 à 500 comme le préconise le rapport Broussy.

Concernant l'harmonisation des réglementations prévues respectivement par le CCH et le CASF en matière de contrat de séjour et de règlement de fonctionnement l'Uniopss appuie sans réserve les **préconisations n° 6, 7, 8 et 9** dont le contenu correspond à des demandes déjà fort anciennes de l'ensemble des organisations gestionnaires de Logements foyers.

En matière de financement des investissements pour la modernisation nous ne pensons pas opportun de demander le bénéfice du PAI.

Deux raisons justifient notre position :

- premièrement le montant de la dotation annuelle du PAI qui, compte tenu de sa modicité (85 M€ en 2013), ne permet pas de répondre aux besoins des EHPAD,
- deuxièmement le fonds d'action sociale de la CNAV fortement impliqué dans le financement de ces opérations pourrait de ce fait être réorienté sur le financement d'autres actions, en arguant de la "nouvelle compétence" du PAI de la CNSA.

Concernant les résidences services, nous sommes plutôt opposés à la définition d'un mode d'autorisation spécifique et d'un label qui contribuerait à brouiller davantage la perception de la palette d'offre d'hébergement des personnes âgées et, plus préoccupant, contribuerait à renforcer les distorsions de concurrence entre les différentes catégories d' EHPA.

Pour les PUV, l'Uniopss se satisfait des **propositions 11 et 12** qui répondent aux questions que nous avons transmises à la DGCS avec la CCMSA sur les modalités de renouvellement du droit d'option dans les mesures de dérogation au conventionnement tripartite EHPAD.

(Courriel 30 août 2013).



Synthèse du groupe de travail « logements foyers »
Contribution de l'USH

L'USH prend acte des propositions issues du groupe de travail. Ces propositions se traduisent par une évolution importante du rôle des logements foyers pour personnes âgées qui, tout en restant un domicile, auraient un rôle d'accueil de personnes plus dépendantes qu'aujourd'hui et se verraient confier des missions obligatoires de coordination des services de soins à domicile. Autre innovation : le projet de définir par décret des prestations-socles, qui devront être proposées par l'ensemble des structures aux résidents, qui pourront solliciter ou pas les services proposés.

Pour l'USH la faisabilité de ces propositions est conditionnée par :

- un modèle économique qui permette le maintien de quittances financièrement accessibles pour des résidents majoritairement à bas revenus, et la mise en place de financements à l'investissement pour procéder à l'adaptation/rénovation ou la construction de logements foyers permettant la mise en œuvre des missions qui lui sont dévolues.
- le maintien des logements foyers pour personnes âgées dans la réglementation « Habitation » (seuls les espaces collectifs étant classés en ERP type J), à confirmer de manière explicite par un avis de la commission de sécurité compétente du Ministère de l'Intérieur et un document réglementaire.
- une mise en œuvre opérationnelle qui, au cas par cas, s'appuie sur des études préalables associant l'ensemble des partenaires dont les organismes d'Hlm assurant le portage immobilier de ces opérations, pour définir le projet d'établissement et s'assurer de sa viabilité sur la durée d'amortissement des emprunts nécessaires à leur réalisation.

Aussi, le point de vue de l'USH sur les préconisations est le suivant :

Préconisation 1 et 2 : Définition des missions des logements-foyers

Avis favorable de l'USH sous réserve de généralisation du forfait « autonomie », en l'absence duquel certains gestionnaires pourraient rencontrer des difficultés pour répondre aux missions définies au CASF.

Préconisation 3 : Création de prestations-socles

Remarque : La définition de prestations-socles pourrait avoir un impact sur les besoins de financement immobilier dans le neuf ou dans l'existant, par la mise en place d'espaces collectifs supplémentaires.

Elle pourrait générer des augmentations de redevances, pour permettre aux gestionnaires, qui ne les proposent pas actuellement, de les financer. Il conviendra sans doute dans ces situations d'évaluer la capacité des ménages accueillis à faire face à ces augmentations. La piste d'ouvrir l'accès à certaines de ces prestations à des ménages non-résidents semble pertinente et à encourager pour équilibrer les dépenses liées à ces prestations-socles.

En page 9 de votre synthèse, vous indiquez que « *les personnels de ces établissements interviennent parfois dans les logements des résidents pour effectuer des visites régulières de sécurité et/ou de maintenance. Dans ce cas, les personnes qui refusent la prestation en supportent le coût en acquittant leur redevance. A ce jour, il est d'ailleurs impossible de leur demander un paiement supplémentaire à ce titre. Hormis dans ce cas, le logement étant un domicile, le résident fait appel à des prestataires extérieurs pour l'entretenir. Certains établissements référencent des prestataires présentant un bon rapport qualité-prix pour aider les résidents à cette occasion.* »

Ces éléments méritent un éclaircissement. Ils touchent en effet à la responsabilité partagée propriétaire / gestionnaire / résident, en matière d'entretien et de sécurité des parties privatives.

Préconisation 4 et 5 : les publics accueillis

Si l'ouverture des logements-foyers aux personnes GIR 4 paraît répondre à une attente des gestionnaires de disposer d'une plus grande souplesse, l'USH partage la préoccupation de certaines fédérations de gestionnaires concernant le risque à terme de transformer les EHPA en établissements de soins sans doter les EHPA des moyens nécessaires.

L'USH réitère sa demande concernant le maintien des EHPA dans le champ de la réglementation « habitation » au regard de la sécurité incendie. Ainsi, la suppression de la référence au GMP 300 nécessitera une réglementation explicite précisant que tout « logement-foyer ou établissement accueillant des personnes âgées dont le taux de résidents classés en GIR 1 à 2 ne dépasse pas 10 % et le taux de personnes classés en GIR 1 à 3 ne dépasse pas 20%, relève de la réglementation « habitation ». Seuls les locaux de services collectifs (ex restaurants) sont soumis à la réglementation ERP. »

L'USH demande que le détail du classement par GIR soit communiqué chaque année aux propriétaires des structures, en lieu et place du GMP. Il s'agit pour le bailleur social propriétaire de s'assurer que l'évolution de l'occupation est bien conforme au projet d'établissement (rappelant la vocation d'accueil de la structure et les taux de personnes en GIR 1, 2, 3 ou 4 admissibles) et à la convention de location signée entre le propriétaire et le gestionnaire, et d'éviter un reclassement en ERP.

Préconisation 6, 7 et 8 et 10 : contrat de séjour et règlement intérieur

Concernant la durée des contrats, le CCH prévoit un contrat d'un mois renouvelable par tacite reconduction à la seule volonté de la personne logée. En ce sens, il s'agit d'un contrat à durée illimitée. Aussi, la modification proposée ne modifie pas l'existant.

Concernant la réglementation applicable en matière de résiliation de contrats, l'USH est favorable à une extension au CASF des dispositions du CCH qui prévoit la définition dans le contrat des conditions d'occupation du logement. Ce contrat doit ainsi définir clairement les conditions de maintien dans le logement et prévoir les modalités de relogement des personnes dont le niveau de dépendance s'accroît et ne permet plus un maintien dans la structure, conformément au projet d'établissement.

Préconisation 9 : calcul des redevances

Outre la nature des charges récupérables qui doit être précisée, l'USH se prononce favorablement pour le retour à une indexation des redevances sur un indice composite et non plus uniquement sur l'IRL (Indice de Référence des Loyers).

En effet, la révision de la redevance, actuellement indexée sur l'IRL et ne tient compte que très partiellement de l'évolution du coût des charges que doivent acquitter les gestionnaires, notamment en matière d'eau, gaz, électricité et chauffage, qui augmentent plus vite que l'IRL. Cette déconnexion entre l'évolution des coûts de gestion et de leurs recettes entraîne chaque année un déficit d'environ 1% de leurs produits d'exploitation et l'écart se cumule chaque année. C'est pourquoi, le rétablissement d'un indice composite d'indexation des redevances qui prenne en compte pour la révision annuelle des redevances, l'évolution des coûts de l'énergie, de l'eau et de

l'entretien des logements (éléments de charges locatives intégrés forfaitairement à cette redevance) est proposée.

Préconisation 11, 12,13 et 14: Petites Unités de Vie (PUV) et résidences services en copropriété

RAS

Préconisation 15 et 16 : résidences services locatives

L'USH est favorable à l'intervention dans les logements foyers, des seuls services d'aides à domicile dûment agréés. Le coût restant à charge des résidents, pour la plupart très modestes, pose néanmoins problème.

Préconisation 16 : la question du lien entre contrat de location et services doit être approfondie et traitée de manière nuancée. En effet, il existe une demande forte sur le territoire de maintien des personnes âgées dans leur logement locatif avec des services adaptés, ainsi que de production de formules d'habitat avec services dédiés, accessibles aux plus modestes. L'USH présentera une note juridique sur la question pour ce qui concerne le logement social. La question des services d'accompagnement de la personne dans son logement (petits travaux domestiques, aide au portage des courses, etc), d'animation et de lutte contre l'isolement, ne relève pas de la même approche que celle liée à l'aide à la vie quotidienne, aux soins... Une analyse des besoins et des pratiques doit être réalisée pour fonder un point de vue collectif sur cette question et adapter au besoin la réglementation. Cette réflexion doit ainsi intégrer également les éléments économiques.

Préconisation 17 : label « habitat avec services »

L'USH est favorable à la conduite d'une réflexion sur ce thème sous réserve que les deux thèmes suivants soient abordés à cette occasion :

- ✓ Comment sécurise-t-on le financement des services ?
- ✓ Quelle solution pour faciliter l'attribution de ces logements aux personnes âgées dans le cadre de la réglementation qui régit les attributions dans le parc HLM ?

La question de l'évolution et de la diversification de l'offre d'habitat pour les personnes âgées (entre le domicile « historique » de la personne âgée et l'EHPAD) est, depuis quelques années, souvent évoqués dans les différents rapports sur le vieillissement de la société française.

Pour autant, les préconisations qui y étaient formulées relevaient plutôt du constat, voire de l'incantation. Si chacun s'accordait à souligner la nécessité de déployer une offre d'habitat dite « intermédiaire », rares étaient les rapports qui formulaient de véritables préconisations sur les évolutions de cette offre.

Aussi, ce projet de rapport, élaboré en étroite concertation avec les fédérations du secteur mais aussi les différentes administrations centrales qui sont intéressées par cette question, a le mérite de présenter les premiers axes de réflexions sur une éventuelle réforme de l'habitat intermédiaire.

Toutefois, le SYNERPA considère que ce rapport ne va pas assez loin. La question des foyers logements doit être appréhendée dans une approche plus globale sur le développement de l'habitat intermédiaire, dans la mesure où le secteur assiste à un véritable redéploiement de l'offre en dehors du champ de la loi du 2 janvier 2002.

C'est pourquoi, à notre sens, toute forme d'habitat intermédiaire, c'est-à-dire tout établissement pour personnes âgées non médicalisé, ne doit plus relever de la loi du 2 janvier 2002, mais doit au contraire être encadrée par un texte ou un cahier des charges plus souple au regard des populations accueillies et garantissant la qualité d'accompagnement.

Enfin, le SYNERPA demande une stricte limitation du niveau de dépendance des personnes accueillies dans ces structures.

A. OBSERVATIONS ET PROPOSITIONS RELATIVES AUX STRUCTURES RELEVANT DE LA LOI DU 2 JANVIER 2002

Préconisation	Observations du SYNERPA	Propositions du SYNERPA
Préconisation n°2 :	<p>Cette préconisation prévoit l’instauration d’un forfait autonomie destiné à couvrir les charges liées à la fonction de coordination et aux actions de prévention individuelle ou collective.</p> <p>Or, à l’heure où tous les EHPAD n’ont toujours pas signé leurs conventions tripartites de seconde génération, la généralisation d’un forfait autonomie pourrait avoir pour conséquence de grever les crédits de médicalisation consacrés aux établissements d’hébergement pour personnes âgées dépendantes.</p>	<p>Le SYNERPA demande la suppression de cette préconisation, bien trop coûteuse par rapport au confort apporté.</p>
Préconisations n°4 et 5	<p>Le SYNERPA est opposé à la possibilité d’admettre en EHPA ou en Logement Foyers des personnes relevant des GIR 4, et à l’augmentation du pourcentage de personnes en GIR 1 à 3 en raison :</p> <ul style="list-style-type: none"> • De l’impact de cette mesure sur la population accueillie en EHPAD, qui sont avant tout des lieux de vie. Or, les GIR 3-4 participent pleinement à la vie sociale en EHPAD • Depuis plus de 10 ans, des milliards d’€ ont été engagés dans la médicalisation des EHPAD, notamment pour accueillir des personnes en GIR 4. Or, les préconisations formulées risquent d’avoir pour conséquence à terme une médicalisation des Foyers logements alors même que le conventionnement tripartite de 2^{nde} génération est loin d’être terminé. 	<p>Le SYNERPA entend défendre le maintien des dispositions actuellement applicables, à savoir un GMP inférieur à 300 et la possibilité d’accueillir 10% de GIR 1-2 en EHPA ou en foyers-logements.</p> <p>Il défend la position selon laquelle toute forme d’habitat intermédiaire devrait avoir un GMP inférieur à 300.</p>
Préconisation	Observations du SYNERPA	Propositions du SYNERPA
Préconisation n°10	<p>La question des modalités de rupture des contrats de séjour fait actuellement l’objet d’une concertation large entre le Cabinet de la Ministre déléguée aux Personnes âgées et à l’autonomie et les fédérations du secteur.</p>	<p>Le SYNERPA, qui participe activement aux travaux initiés par le Cabinet de la Ministre déléguée aux Personnes âgées et à</p>

	<p>Surtout, la préconisation, en proposant d'intégrer au CASF, les dispositions du Code de la Construction et de l'Habitat aurait pour conséquence de modifier toute la réglementation relative à ces contrats à l'ensemble des établissements et services médico-sociaux.</p> <p>Or, les préavis de rupture des contrats prévus dans le Code de la Construction et de l'Habitat sont inadaptés aux Etablissements médico-sociaux. Un délai de trois mois en cas d'inadaptation de la personne aux ressources en soins ou pour la vie en collectivité est difficilement envisageable dans un EHPAD.</p>	<p>l'autonomie, souhaite que dans un souci de cohérence, le rapport n'évoque pas la question du contrat de séjour dans les établissements médico-sociaux en général, et dans les EHPA et les EHPAD en particulier.</p>
Préconisation n°11	<p>Le SYNERPA est favorable à une réouverture du droit d'option au bénéfice des PUV.</p> <p>Il est toutefois étonné que cette question soit abordée dans le cadre d'un groupe de travail sur les EHPA et autres formes d'habitat, alors que beaucoup de PUV accueillent des personnes dépendantes.</p> <p>Par contre, le SYNERPA n'est pas favorable au fait que le choix soit définitif. Il existe des situations pouvant nécessiter le changement de l'option. Par exemple en cas de recours à un SSIAD lorsque celui-ci s'avère défaillant.</p>	<p>Le SYNERPA souhaite que les PUV puissent périodiquement faire jouer leur droit d'option. En effet, si une PUV a recours à une convention avec un SSIAD et que le SSIAD cesse d'intervenir, elle doit pouvoir opter pour une autre solution (forfait de soins ou convention tripartite).</p>

B. OBSERVATIONS ET PROPOSITIONS RELATIVES AUX RESIDENCES SERVICES POUR SENIORS

Préconisation	Observations du SYNERPA	Propositions du SYNERPA
<p>Préconisation n°14 : supprimer la disposition permettant au syndicat de gérer ou d'organiser seul les services offerts dans la résidence et permettre aux copropriétaires et aux locataires de</p>	<p>Le fonctionnement et l'organisation des Résidences Services dites de « nouvelles générations » ne sont plus basés sur une gestion directe des services à la personne par le Syndic.</p> <p>Les locaux de prestations de services appartiennent à un seul et même propriétaire qui consent un bail commercial portant sur lesdits locaux à une structure agréée « Service à la personne » qui assure</p>	<p>Le SYNERPA propose que la recommandation n°14 soit formulée de la façon suivante :</p> <p><i>« Prévoir la création de Conseils de Résidences permettant de recueillir l'avis des résidents sur la qualité des services délivrés. »</i></p>

<p>participer à cette définition, à l'issue d'une période transitoire à définir</p>	<p>l'exploitation de la résidence services pour seniors et délivre les services souscrits par les résidents dans le cadre de leur abonnement.</p> <p>L'exploitant de la résidence services pour seniors créé des instances de concertation avec les résidents afin de recueillir leurs avis sur les services délivrés.</p>	
<p>Préconisation n°15 : encadrer le fonctionnement des résidences locatives avec services et prévoir le recours aux seuls services à la personne agréés ou autorisés.</p>	<p>Le SYNERPA, premier représentant national des résidences services pour seniors, propose que les résidences services pour seniors dites de « nouvelles générations » répondent à un cahier des charges précis.</p> <p>Par ailleurs, le SYNERPA s'interroge sur la seconde partie de la préconisation à savoir « prévoir le recours aux seuls services à la personne agréés ou autorisés ».</p> <p>En effet, la législation et la réglementation prévoient que l'agrément (ou l'autorisation) est indispensable pour pouvoir délivrer les services mentionnés au I de l'article D 7231-1 du Code du travail.</p> <p>Ces services peuvent être délivrés, soit par le gestionnaire de la Résidence qui dans ce cas doit avoir obtenu l'agrément, soit par un autre prestataire, qui devra être bénéficiaire de l'agrément ou de l'autorisation. Le choix du prestataire est à la discrétion du résident.</p>	<p>Le SYNERPA demande la suppression de cette préconisation.</p>
<p>Préconisation n°17 : Compte-tenu de l'hétérogénéité de l'offre existante, créer un label national qui permettrait d'identifier la qualité de l'offre d'habitat avec services (habitat groupé, partagé, intergénérationnel) et de la rendre plus visible pour les consommateurs.</p>	<p>Le SYNERPA soutient la démarche visant à créer un label « habitat du bien vieillir » qui permettrait d'identifier la qualité de l'offre d'habitat avec services et de la rendre plus visible auprès du consommateur.</p> <p>Toutefois, à notre sens, le recours à ce label pourrait n'être circonscrit qu'aux formes d'habitat avec services autres que les foyers logements et les résidences services pour seniors.</p> <p>En effet, la démarche proposée par le SYNERPA vise à soumettre les résidences</p>	<p>Le SYNERPA propose que la recommandation n°17 soit formulée de la façon suivante :</p> <p><i>« Créer un label national qui permettrait d'identifier la qualité de l'offre d'habitat avec services (habitat groupé, partagé, intergénérationnel...) et de la rendre plus visible pour les consommateurs.</i></p>

	<p>services pour séniors à un cahier des charges précis.</p> <p>Ainsi, seules les résidences qui répondraient à ce cahier des charges pourraient se prévaloir d'un label « résidences services pour séniors ».</p> <p>Quant aux foyers logements et aux EHPA, ils devront répondre à des prestations socles définies réglementairement.</p> <p>Le label « Habitat du bien vieillir » serait ainsi délivré aux autres formes d'habitat avec services (Béguinages, Habitat intergénérationnel partagé, adapté ou autogéré, appartement « intelligents »...).</p>	<p><i>Les résidences services pour séniors pourront quant à elle obtenir un label « Résidences services pour séniors » dès lors qu'elles répondront à un cahier des charges fixé au plan national.</i></p>
--	--	--

Préconisation	Observations du SYNERPA	Propositions du SYNERPA
<p>Nouvelle préconisation</p>	<p>L'avant-projet de rapport de la DGCS proposait de « Soumettre à agrément / autorisation les services qui peuvent être offerts dans des parties non privatives des résidences services, et ne constitue pas à proprement parler des services à domicile. »</p> <p>Cette préconisation permettait d'étendre la notion de domicile à toute ou partie des locaux de services de la résidence et d'offrir ainsi la possibilité aux résidents de bénéficier de services individuels à la personne pour certaines activités.</p> <p>En effet, certains services à la personne délivrés aux personnes âgées le sont dans ces locaux de prestations de services (et non les parties communes) qui constituent le prolongement des locaux privés.</p> <p>Dès lors, il conviendrait d'étendre la notion de domicile privé aux locaux de prestations de services, pour certains services à la personne apportés sous forme de</p>	<p>Le SYNERPA propose que la préconisation suivante soit intégrée dans le rapport :</p> <p><i>« Elargir la possibilité d'avoir recours à certaines services à domicile agréés, limitativement énumérées, dans les parties non privatives d'une résidence service pour séniors. »</i></p>

	<p>prestation individualisée aux résidents</p> <p>A ce titre, la liste des activités devrait être limitative, seuls certains services à domicile étant éligibles à ce dispositif.</p>	
--	---	--

(Courriel du 2 Octobre 2013)



LES RESIDENCES SERVICES POUR SENIORS « NOUVELLE GENERATION »
L'EXEMPLE DES RESIDENCES SERVICES POUR SENIORS DOMITYS

i- Statut juridique des résidences services « ancienne génération »

1. Statut juridique et définition :

L'article 95 de la loi du 13 juillet 2006 a introduit un chapitre IV bis, intitulé « Résidences services » dans la loi du 10 juillet 1965 créant un statut spécifique de copropriété pour les résidences services.

Ainsi, le règlement d'une copropriété peut étendre l'objet d'un syndicat de copropriétaires à la fourniture aux occupants d'un immeuble, copropriétaires ou locataires, de services supplémentaires aux classiques charges locatives, notamment des services spécifiques de restauration, de surveillance, d'aide ou de loisirs. Ces services spécifiques peuvent être procurés par des tiers par le biais d'une convention de gestion passée entre la copropriété et un prestataire de services extérieurs.

L'article 41-1 de la loi du 10 juillet 1965, introduit par l'article 95 de la loi du 13 juillet 2006, précise que le statut de la copropriété est incompatible avec l'octroi de services de soins ou d'aide et d'accompagnement exclusivement liés à la personne, qui ne peuvent être fournis que par des établissements et des services relevant du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

2. Fonctionnement :

Dans ce cadre, lorsqu'un promoteur décide de construire une résidence services seniors sous le statut de la copropriété, les conditions de gestion et de fonctionnement des services et les principales modalités de répartition des charges correspondantes sont prévues dans le règlement de copropriété.

Ces copropriétés sont a priori uniquement destinées à des résidents seniors mais toute personne, dans le cadre d'un investissement, peut y acquérir un appartement.

Le pouvoir de décision est détenu par l'assemblée générale des copropriétaires, qui nomme le syndic, vote le budget annuel, décide des travaux à exécuter. Un conseil syndical élu par les copropriétaires contrôle la gestion du syndic.

- **Modalités de fonctionnement spécifique de ces copropriétés :**

Ces copropriétés doivent remplir les obligations suivantes :

- L'institution d'un conseil syndical est obligatoire,

- Les décisions relatives à la gestion courante des services spécifiques peuvent être déléguées par le syndicat des copropriétaires au conseil syndical,
- En l'absence d'une telle délégation, le conseil syndical doit obligatoirement donner son avis sur le projet de convention en vue de la fourniture de services spécifiques quand elle est confiée à un tiers. Dans ce cas, le conseil syndical surveille la bonne exécution de la convention dont il présente un bilan chaque année à l'Assemblée générale.

Les charges relatives aux services spécifiques créés sont réparties sur le même modèle que les charges entraînées par les services collectifs et les éléments d'équipement commun dans le régime de copropriété de droit commun, c'est-à-dire en fonction de l'utilité que ces services et éléments présentent à l'égard de chaque lot (répartition des charges selon la règle des tantièmes détenus par chaque copropriétaire).

Les charges de fonctionnement de ces services sont intégrées aux dépenses courantes de maintenance, de fonctionnement et d'administration du budget prévisionnel de la copropriété.

- **Mesures visant à permettre la suppression des services :**

L'assemblée générale peut décider la suppression d'un ou de plusieurs services à la majorité des copropriétaires représentant les 2/3 des voix, ou, si le nombre de votants n'est pas atteint lors de cette assemblée générale lorsque la majorité des copropriétaires représentant les 2/3 des voix des copropriétaires présents ou représentés s'est prononcée en faveur de la suppression du service à cette même majorité au cours d'une seconde assemblée convoquée à cet effet.

Si l'équilibre financier d'un ou de services est gravement compromis et après décision de l'assemblée générale, le juge saisi par des copropriétaires représentant 15 % au moins des voix du syndicat, peut décider soit la suspension, soit la suppression du ou des services.

3. L'agrément « services à la personne » :

En vertu de l'article L. 7232-2-1 du code du travail, les résidences services pour séniors peuvent obtenir l'agrément « services à la personne », sans conditions d'activités exclusives, pour les services à la personne portant notamment sur l'assistance aux personnes âgées qui ont besoin d'une aide personnelle à leur domicile ou d'une aide à la mobilité dans l'environnement de proximité favorisant leur maintien à domicile.

II. montage juridique des résidences services POUR SENIORS « nouvelle génération » : l'exemple DES RESIDENCES SERVICES POUR SENIORS DOMITYS

Les résidences services pour séniors dites de « nouvelle génération » ont opté pour un montage juridique qui, tout en garantissant la délivrance de services aux résidents, ne fait pas peser les charges relatives aux services spécifiques sur les charges de copropriété.

Ainsi, les résidences services pour séniors DOMITYS, pour la plupart, procèdent au montage juridique suivant :

2. La vente des appartements par lots :

Les appartements sont vendus en l'état futur d'achèvement aux acquéreurs suivants :

- Les investisseurs qui acquièrent des appartements nus ou meublés
- Les propriétaires résidents (le cas échéant)

Au cours du processus de vente des appartements (contrat de réservation / Vente en Etat Futur d'Achèvement) et dans le règlement de copropriété, il est rappelé aux acquéreurs la destination spécifique de résidences services pour séniors de l'immeuble ainsi que les précisions suivantes :

- L'exploitation de la résidence services pour séniors sera assurée par un prestataire extérieur désigné dès l'origine du projet, par le biais d'un bail commercial,
- Tout résident doit souscrire un abonnement aux services prestés par l'entreprise qui exploitera la résidence services

3. La vente des locaux d'exploitation des services

Les locaux d'exploitation des services (Accueil, salle de restaurant, salle d'animations, salon de coiffure, salon multimédia, bibliothèque, piscine, salle de sport, cuisines, blanchisserie...) sont constitués d'un seul et même lot au sein de la copropriété et sont acquis, également en l'état futur d'achèvement par un seul et même propriétaire.

Ainsi, la copropriété est composée de trois grandes parties :

- Les lots appartements, propriétés des investisseurs ou des propriétaires résidents
- Les locaux d'exploitation des services, qui sont un lot constitutif de la copropriété appartenant à un seul et unique propriétaire
- Les parties communes dont les dépenses courantes de maintenance, de fonctionnement et d'administration sont réparties comme dans une copropriété classique.

4. L'exploitation des services

Le propriétaire des locaux d'exploitation des services consent un bail commercial portant sur lesdits locaux à une structure agréée « Service à la personne » qui assure l'exploitation de la résidence services pour séniors et délivre les services souscrits par les résidents dans le cadre de leur abonnement.

Un socle de services est commun à tous les abonnements au sein duquel figurent notamment :

- L'accueil 7j/7
- Le standard téléphonique
- La réception et distribution du courrier
- L'accès à l'ensemble des locaux de services
- Les activités et animations quotidiennes

En fonction de leurs besoins les résidents choisissent librement la formule d'abonnement et les options les plus adaptées, ainsi que des services à la carte, s'ils souhaitent, par exemple bénéficier de la restauration, de l'assistance personnalisée, du ménage, de la blanchisserie, aide à la mobilité, accompagnement individuel, etc.

CONCLUSION

Ce schéma, en n'alourdissant pas les charges de copropriété, permet une exploitation autonome de la Résidence Services Seniors.

Le résident jouit d'une liberté de choix de l'abonnement et des services dont il souhaite bénéficier et d'une maîtrise des coûts puisque les tarifs des offres d'abonnement et options ainsi que le mécanisme de leur révision sont connus à la souscription du contrat.

Aujourd'hui, les Résidences Services Seniors « nouvelle génération » sont majoritairement occupées par des résidents-locataires pour lesquels seul le nouveau schéma est de nature à les sécuriser en leur apportant la liberté de choix et la maîtrise des coûts.

En effet, dans les Résidences Services Seniors « nouvelle génération », la personne qui souscrit et paye est celle qui réside dans la résidence services et qui bénéficie directement des services qu'elle aura elle-même choisis en fonction de ses besoins.

Le système décrit au I n'est dès lors pas vraiment adapté aux résidents-locataires puisqu'ils n'ont ni choix, ni pouvoir de décision, et encore moins la maîtrise quelconque des coûts

radés la plupart du temps au tiers de leur valeur – les propriétaires cherchant à s'en débarrasser le plus rapidement possible compte tenu des charges mensuelles particulièrement lourdes. D'ailleurs plusieurs résidences ont fait faillite ou sont au bord de le faire, en raison du défaut de paiement de propriétaires non occupants ne pouvant pas faire face financièrement aux charges.

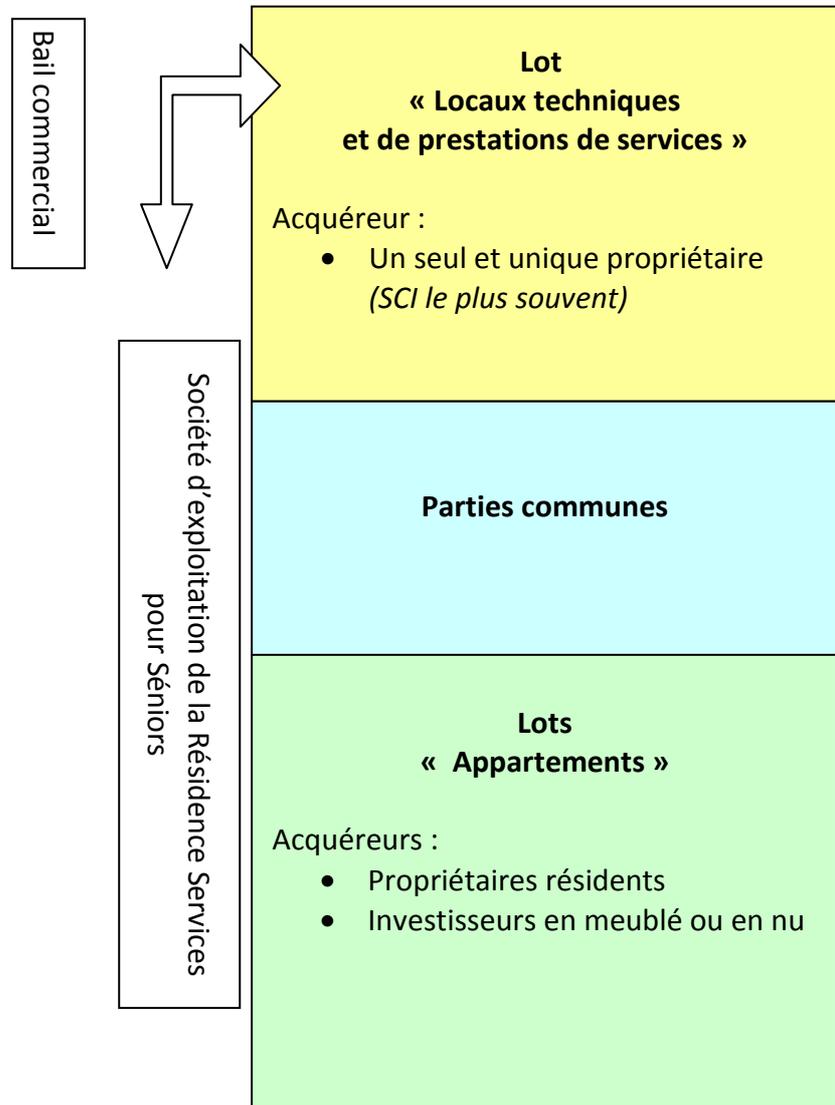
Cette situation impose une évolution de la réglementation sur le mode de fonctionnement de ces logements.

Il apparaît notamment fondamental que les services à la personne appelés collectifs soient indépendant des règles de la copropriété et que les services à la personne restent en totalité gérés par des textes qui leur sont propres, textes appelés à évoluer face aux nouveaux besoins engendrés avec le futur par l'allongement annoncé de la vie.

**SCHEMA DE PRESENTATION DU MONTAGE JURIDIQUE
D'UNE RESIDENCE SERVICES « NOUVELLE GENERATION »**

L'exemple des résidences services pour séniors « DOMITYS »

La copropriété / le Syndic Résidence Services pour Séniors



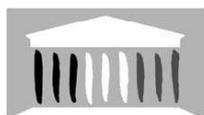
Le règlement de copropriété rappelle :

- la destination de résidence services pour séniors du bâtiment,
- l'exploitation de la Résidence Services pour Séniors est assurée par une société d'exploitation de la résidence service qui signe bail commercial d'exploitation avec le propriétaire des locaux d'exploitation des services
- tout résident, propriétaire ou locataire doit souscrire un abonnement aux services dispensé par la société d'exploitation

Le syndicat a été reçu par la DGCS le 15 octobre 2013 pour faire part de ses propositions d'un meilleur encadrement des résidences avec services. Celles-ci ont été reprises dans le cadre d'une proposition de loi ci-dessous.

Ce syndicat poursuit un objectif analogue à celui du groupe de travail, permettant ainsi d'isoler les charges de services des charges de copropriétés. Il reconnaît que la présente proposition devrait être complétée par des dispositions transitoires pour les résidences avec services qui ne distinguent pas entre les charges.

N^o 1261



ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUATORZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 16 juillet 2013.

PROPOSITION DE LOI

Relative aux résidences avec services pour personnes âgées,

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par Mesdames et Messieurs

Bernard GÉRARD, Damien ABAD, Bernard ACCOYER, Sylvain BERRIOS, Véronique BESSE, Dino CINIÉRI, Jean-Pierre DECOOL, Jean-Pierre DOOR, Georges FENECH, Marie-Louise FORT, Yves FOULON, Laurent FURST, Guy GEOFFROY, Patrick HETZEL, Valérie LACROUTE, Pierre LEQUILLER, Thierry LAZARO, Véronique LOUWAGIE, Lionnel LUCA, Franck MARLIN, Alain MARTY, Jean-Claude MATHIS, Dominique LE MÈNER, Pierre MOREL-A-L'HUISSIER, Alain MOYNE-BRESSAND, Philippe LE RAY, Bernard REYNÈS, François SCELLIER, Jean-Marie SERMIER, Fernand SIRÉ, Éric STRAUMANN, Claude STURNI, Michel TERROT, Jean-Pierre VIGIER, Jean-Claude GUIBAL, Dominique NACHURY, Rémi DELATTE, Daniel FASQUELLE, Jean-Frédéric POISSON, Lucien DEGAUCHY, Olivier MARLEIX et Laure de LA RAUDIÈRE,

députés.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

La France doit aider nos aînés à rester en bonne santé. Il n'est plus à démontrer aujourd'hui que le maintien à domicile des personnes âgées, lorsque cela est possible, permet bien souvent d'obtenir de très bons résultats dans ce domaine. Dès lors, il nous appartient de faciliter l'autonomie de nos aînés.

La présente proposition de loi a pour objet de faire évoluer la réglementation sur le mode de fonctionnement des résidences avec services, régies par la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis.

Les résidences-services ont connu un certain engouement dans les années 1990. Cependant, leur fonctionnement se heurte aujourd'hui à plusieurs difficultés qu'il conviendrait de résoudre comme le propose la présente proposition de loi.

En effet, en l'état actuel de la réglementation, le paiement des charges de service (restauration, aide, loisirs...) n'est pas lié à l'usage effectif qui en est fait. Dès lors, un propriétaire non occupant se retrouve dans l'obligation de payer des services qu'il n'utilise pas et ce en plus des charges de copropriété. Les propriétaires des résidences-services se retrouvent alors dans de grandes difficultés les obligeant parfois à vendre à très bas prix leur bien pour mettre fin à une spirale infernale. C'est le cas notamment des héritiers de ce type de logement.

Aujourd'hui, du fait d'une législation mal définie, ces appartements ont beaucoup de mal à trouver des acquéreurs. Les prix de vente des logements en résidence-services sont bradés la plupart du temps au tiers de leur valeur – les propriétaires cherchant à s'en débarrasser le plus rapidement possible compte tenu des charges mensuelles particulièrement lourdes. D'ailleurs plusieurs résidences ont fait faillite ou sont au bord de le faire, en raison du défaut de paiement de propriétaires non occupants ne pouvant pas faire face financièrement aux charges.

Cette situation impose une évolution de la réglementation sur le mode de fonctionnement de ces logements.

Il apparaît notamment fondamental que les services à la personne appelés collectifs soient indépendant des règles de la copropriété et que les services à la personne restent en totalité gérés par des textes qui leur sont propres, textes appelés à évoluer face aux nouveaux besoins engendrés avec le futur par l'allongement annoncé de la vie.

À ce titre, le développement des entreprises, associations et établissements publics, délivrant et offrant des services variés, y compris médicalisés dont EHPAD, mais toujours adaptés selon les besoins des personnes, atteste du besoin croissant des individus dans leur accompagnement tout au long de la vie.

L'intégration dans la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965, de la fourniture de services spécifiques, notamment, de restauration, de surveillance, d'aide et de loisirs, aux occupants d'une copropriété, faite par la loi du n° 2006-872 du 13 juillet 2006, se révèle dans les faits contreproductive en ce qu'elle engendre une confusion et est à l'origine de débordements incontrôlables aux incidences fâcheuses.

Ainsi, les résidents sont obligés de payer des services, y compris ceux qu'ils n'utilisent pas (c'est le cas des héritiers ou des propriétaires non occupants, par exemple une personne âgée hospitalisée pendant une longue période) ; certaines personnes, dans l'incapacité de payer ces charges qui peuvent atteindre des montants très élevés, se retrouvent dans des situations financières graves et la situation d'impayés entraîne des contentieux judiciaires très longs.

En effet, confondues et globalisées, ces charges sont à régler par les résidents, y compris celles non utilisées, et de surcroît par les copropriétaires non occupants.

Face à cette situation, il convient de modifier les textes de la manière suivante :

Dissocier clairement les divers éléments composant une copropriété et ses parties communes des prestations à la personne qui se doivent d'être uniquement et exclusivement fournies dans un autre cadre juridique que celui de la copropriété, surtout celui très stricte de la législation relative aux services à la personne, et celle des établissements médicaux et résidences médicalisées.

La révision du chapitre IV *bis* de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965, de la section IV *bis* du décret n° 67-223 du 17 mars 1967 est fondamentale.

En effet, une copropriété dite « résidence-services » ne se distingue des autres copropriétés que par la présence d'espaces communs de convivialité et de détente (accueil, bibliothèque, salle de lecture, de gymnastique, de jeux, de loisirs divers et parfois dispositif d'une salle de restaurant avec ou sans fabrication des repas sur place....).

Dans le cadre de la modification de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965, la présente proposition de loi propose l'extension de l'objet du syndicat des copropriétaires (la conservation de l'immeuble et l'administration des parties communes) à la fourniture, l'entretien, le remplacement du mobilier et du matériel nécessaires pour l'utilisation des parties communes de convivialité et de détente définis dans le règlement de copropriété.

Cette disposition législative va ainsi permettre :

-de distinguer une copropriété classique, d'une copropriété dite « résidence-services », d'une résidence médicalisée dont EHPAD ;

-d'indiquer clairement et sans ambiguïté, les charges de copropriété incombant à tous les copropriétaires sans aucune exception ni réserve ;

-de connaître les activités de loisirs divers développés dans la copropriété à adhésion facultative selon les choix, ainsi que les conditions de restauration avec le coût exact des repas. Ces dépenses incombant aux seuls utilisateurs.

-celles relatives aux multiples prestations aux personnes procurées exclusivement par des structures et prestataires agréés, dont les frais sont imputables là aussi, aux seuls utilisateurs, avec des prises en charge parfois possibles par les assurances maladies et/ou les organismes sociaux.

La présente proposition de loi permettra donc de séparer les charges liées à un service, qui doivent être liées à leur utilisation réelle, des charges de copropriété et mettra ainsi fin à la situation confuse actuelle à l'origine de débordements.

Elle a également pour finalité de permettre la survie de ces résidences qui demeurent un bon compromis pour les personnes âgées dont la mobilité est réduite, mais qui souhaitent conserver leur autonomie.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

L'article 41-1 de la loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis est ainsi modifié :

1° Après le mot : « immeuble, », la fin du premier alinéa est ainsi rédigée : « du matériel et du mobilier nécessaire pour l'utilisation des espaces communs de convivialité et de détente ainsi qu'au personnel de l'accueil à l'entrée de la "résidence-services". » ;

2° Après le même alinéa, sont insérés deux alinéas ainsi rédigés :

« Le règlement de copropriété comprend la liste et la destination de ces espaces communs de convivialité et de détente, ainsi que les jours et horaires souhaités pour les permanences de l'accueil.

« Les charges relatives au premier alinéa du présent article constituent des dépenses courantes au sens et pour l'application de l'article 14-1. Elles sont réparties conformément au second alinéa de l'article 10. »

Article 2

L'article 41-2 de la même loi est ainsi rédigé :

« *Art. 41-2.* – Il ne peut être délégué au conseil syndical la gestion ou l'organisation d'une restauration et des diverses activités culturelles, de loisirs, d'animation, les fournitures attachées et le personnel.

« La gestion, les services et prestations induits sont procurés par des prestataires ou par des associations extérieures ou par une association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 relative au contrat d'association créée par les résidents de la copropriété "résidence-services", en exécution d'une convention d'une durée maximale de trois ans renouvelable conclue avec le syndicat des copropriétaires.

« Les dépenses afférentes à cette gestion, à ces services et prestations ne constituent pas des charges de copropriété.

« Les membres du conseil syndical ne peuvent être dirigeant, représentant légal ou membre du conseil d'administration de l'une des structures mentionnées au deuxième alinéa du présent article.

☐ « Le conseil syndical donne obligatoirement son avis sur le projet de convention en vue de la gestion et de la fourniture de ces services et prestations. Il surveille la bonne exécution de la convention dont il présente un bilan chaque année à l'assemblée générale. »

Article 3

Les articles 41-3, 41-4 et 41-5 de la même loi sont abrogés.

Article 4

Les modalités d'application de la présente loi sont définies par décret.