

Le Logement du bien-vieillir

SENSIBILISER PAR L'EXPÉRIENCE

UNE EXPÉRIENCE PARTENARIALE

Le Logement du bien-vieillir est une expérimentation située à Dax (Landes), première destination thermale française spécialisée dans la rhumatologie et la phlébologie. Son principe repose sur l'adaptation et l'aménagement d'un appartement du parc immobilier ordinaire dans l'optique de tester auprès de curistes des dispositifs spatiaux et mobiliers en phase avec les besoins d'une population vieillissante et d'en évaluer le vécu. Durant deux saisons thermales (de mars à novembre) l'appartement est ainsi loué à des curistes pour un séjour de trois semaines. Globalement retraités et âgés de plus de 60 ans, les curistes sont, pour une large majorité, des personnes autonomes souffrant de pathologies articulaires ou osseuses. Le projet est porté par des acteurs de différents domaines : AG2R La Mondiale Nouvelle-Aquitaine, une mutuelle de santé et de prévoyance retraite ; LEROY MERLIN Source, réseau de recherche du groupe de grandes surfaces de matériaux et de bricolage, et le magasin LEROY

Maël Gauneau,
Docteur en sociologie, chargé de recherche, laboratoire PAVE École Nationale Supérieure d'Architecture et du Paysage de Bordeaux. Chercheur-associé LEROY MERLIN Source

Manon Labarchède,
Architecte D.E. doctorante en sociologie, chargée de recherche laboratoire PAVE École Nationale Supérieure d'Architecture et du Paysage de Bordeaux. Chercheuse-associée LEROY MERLIN Source

MERLIN Bayonne pour la mise en œuvre des équipements ; XL habitat, promoteur et bailleur social du département des Landes qui a mis à disposition le logement et a réalisé son « rafraîchissement » ; et AQUI O Thermes, un cluster thermal de la Nouvelle-Aquitaine qui œuvre au progrès de la compétitivité et de la performance des acteurs de la filière. Le souhait de LEROY MERLIN Source a été de mener une étude sociologique des usages du Logement du bien-vieillir, de leur impact dans la vie quotidienne puis au domicile de référence des curistes. Cette étude a été confiée au Forum urbain, centre d'innovation sociétale sur la ville, qui a

constitué une équipe pluridisciplinaire en sciences humaines et sociales issue du laboratoire Profession Architecture Ville Environnement (PAVE) de l'École Nationale Supérieure d'Architecture et de Paysage de Bordeaux (ensapBx), en charge de recueillir l'expérience des locataires. La première intention du projet est d'améliorer le confort de vie, sans se limiter aux normes d'accessibilité des personnes à mobilité réduite, par des interventions non stigmatisantes. La seconde est que l'expérience vécue puisse servir aux locataires pour retirer les bénéfices d'un aménagement adapté leur permettant d'anticiper les contraintes de leur propre domicile. L'appartement est imaginé comme un « support pédagogique » destiné à diffuser des solutions en matière d'habitat.

ENTRE MODERNISATION ET CONFORT

Deux types de travaux ont été effectués, les uns modifiant la composition des espaces, les autres intégrant un mobilier adapté dans un objectif de modernisation et de confort.

L'espace a été fluidifié par la suppression du cellier et l'ouverture de la cuisine sur l'entrée. Cet aménagement apporte de la lumière dans ces deux pièces et rompt avec l'impression de cloisonnement. La cuisine devient ainsi le centre de l'appartement, s'ouvrant sur l'entrée et le salon et s'inscrivant dans les codes actuels de l'espace domestique. Le sol de l'ensemble de l'appartement a également été unifié par la pose d'un linoléum dans toutes les pièces. La salle de bain a fait l'objet d'une inévitable modernisation donnant à la pièce un aspect épuré et soigné qui exprime l'importance contemporaine des pièces d'eau dans le soin du corps.



© Forum Urbain / Laboratoire Pave, 2018

Le mobilier a été pensé pour limiter les gestes douloureux des locataires en gardant à l'esprit leur nécessaire caractère non-stigmatisant. Dans cette perspective, deux cadres élévateurs ont été intégrés dans la cuisine permettant d'adapter la hauteur du plan de travail et celle du placard au-dessus de l'évier. Le gros électroménager a été surélevé « à hauteur d'homme » (60 cm) de manière à éviter les gestes potentiellement douloureux et traumatisants. Dans la salle de bain, la baignoire a été remplacée par une douche à bac extra-plat antidérapant tandis que la hauteur de la vasque a été pensée pour réaliser une toilette debout ou assise.

Dans les chambres, les cadres de lit articulés et électriques offrent la possibilité de régler la hauteur générale du lit, ou de redresser la tête ou les pieds.

UNE RÉCEPTION INDIVIDUELLE DU LOGEMENT

Dans l'ensemble le Logement du bien-vieillir a été perçu comme agréable à vivre durant la cure et se démarque des locations saisonnières thermales du parc privé. Pour autant, l'aspect « living-lab » de l'appartement n'a pas été saisi de manière identique par les curistes. La singularité des trajectoires résidentielles, des parcours de vie et du rapport au vieillissement expliquent ce rapport différencié au logement. Quatre postures, non-exclusives les unes des autres, se dessinent : **l'indifférence, le détachement, le conservatisme et la prévoyance.**

→ La posture d'indifférence s'exprime dans une double logique. La première souligne une absence de réflexivité des effets du vieillissement sur l'habitat caractérisée par l'ignorance ou une connaissance faible des enjeux. À l'inverse, la seconde logique est le fruit d'une réflexivité importante conduisant à une distance consciente et volontaire avec la question de l'entrée dans le vieillissement. Le Logement du bien-vieillir est principalement perçu sous un aspect fonctionnel. Face aux difficultés, le changement de pratiques est la solution envisagée, là où des interventions sur l'habitat pourraient être proposées. L'indifférent projette plus aisément la mise en place d'un dispositif palliant un problème d'accessibilité des lieux,

seule contrainte suffisamment significative pour remettre en cause le maintien à domicile.

→ Le détachement est caractérisé par la connaissance des problèmes posés par le vieillissement et par la certitude de ne pas être (encore) concerné. Ainsi, les équipements sont jugés « utiles »... mais pour les autres. Ils ne sont pas appréciés à l'aune de leur possible usage mais en fonction de leur utilité théorique pour des personnes handicapées ou dépendantes. Ils n'ont ainsi de sens qu'en cas d'invalidité, qui suppose, dans l'esprit des personnes, un fauteuil roulant, signe tangible des stigmates du handicap. Le spectre du fauteuil roulant domine leur lecture spatiale et, en conséquence, une maison de plain-pied est naturellement « adaptée au vieillissement » grâce à une mobilité aisée. Importer vers le domicile les codes du Logement du bien-vieillir n'est ni à l'ordre du jour, ni envisagé pour le futur.

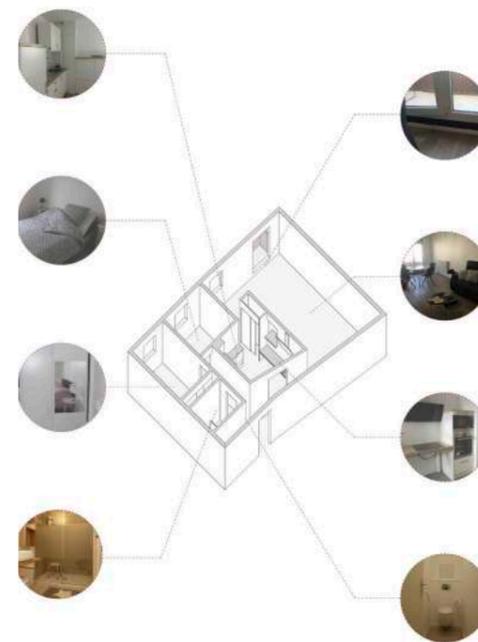
→ Le conservatisme vise la préservation des usages, des lieux et des objets. Il peut s'accompagner d'une certaine lucidité sur les obstacles du quotidien ainsi que sur les réponses possibles pour y remédier. L'attachement aux lieux, aux choses et aux territoires à travers leur valeur symbolique et sentimentale s'oppose à la logique rationnelle qui tendrait à les transformer. Le conservatisme est un arbitrage en faveur de la valeur émotionnelle du domicile. Deux attitudes se dégagent : un attachement aux choses et un autre aux pratiques. Dans le premier cas, certains aspects matériels de l'habitat freinent l'évolution du domicile. Dans le second cas, le conservatisme vise à conserver des pratiques liées à l'habitat comme le jardinage, le bricolage ou encore la cuisine. Avec l'avancée en âge, elles se réduisent, voire disparaissent complètement mais il subsiste malgré tout l'espoir de les reprendre un jour. Dans cette logique, le Logement du bien-vieillir est généralement très bien perçu, mais la transposition de son aménagement n'est envisagée qu'en fonction du degré d'attachement aux objets et aux lieux.

→ La dernière posture est celle de la prévoyance. Les personnes qui embrassent cette posture sont clairvoyantes sur les difficultés qu'elles rencontrent dans leur logement. Elles se nourrissent d'expériences de proches, de publicités ou de n'importe quel type de médiation pour mettre en place des aménagements afin d'être épaulées au quotidien. Si les trois postures précédentes s'inscrivaient dans

des adaptations de leurs lieux de vie, les prévoyants eux, poussent leurs démarches plus loin, cherchant avant tout un gain de confort. Les aménagements du Logement du bien-vieillir sont alors envisagés selon leur possible transposition dans leur propre logement en fonction de critères techniques et économiques.

LE « LIVING-LAB » UNE INFLUENCE À DIFFÉRENTS NIVEAUX D'ANTICIPATION

L'anticipation du vieillissement est indéniablement à mettre en lien avec l'expérience individuelle, mais se différencie néanmoins de la conscience des limites du domicile. En conséquence, les actions de sensibilisation en faveur de l'aménagement et de l'adaptation du domicile ne sont pas perçues de la même façon par les individus auxquels elles s'adressent. L'expérimentation introduit une nouvelle manière de faire connaître les solutions pour préserver le confort et limiter les contraintes à domicile. Elle renforce les convictions de ceux qui s'inscrivent dans une posture de prévoyance en leur offrant des perspectives plus larges que celles des normes « PMR ». Pour les autres, elle peut être le point de départ d'une prise de conscience des limites de leur domicile, voire de basculer vers la réalisation d'aménagements matériels. <



sonométrie du logement après travaux

Retour sur le projet européen ACTIVAGE

EXPÉRIMENTER DES SOLUTIONS DOMOTIQUES INTEROPÉRABLES AU DOMICILE DE PERSONNES ÂÎNÉES

Le projet européen ACTIVAGE (ACTivating InnoVative iot smart living environments for AGEing well, 2014-2020) repose sur l'hypothèse que les objets connectés dans nos lieux de vie ou de soins, pourraient restituer des données de façon coordonnée et pertinente afin de soutenir les individus au fil des événements de leur vie et de leur vieillissement.

L'enjeu technique est de permettre l'interopérabilité de capteurs et d'objets communicants, issus de différents fournisseurs, qui ne sont pas d'emblée prévus pour fonctionner ensemble. Cet enjeu est partagé par neuf sites expérimentaux en Europe, dont un en France, en Isère (consortium : Département de l'Isère, CEA, TASDA, KORIAN, Fédération française de domotique, Madopa, Technosens). Chaque site déploie un cas d'usage spécifique auprès de personnes âgées, par exemple : le suivi des paramètres de santé, la promotion de l'exercice physique ou l'autonomie à domicile. Le site français s'inscrit dans ce dernier cas d'usage. Il a proposé un continuum d'offre susceptible d'accompagner les personnes au fil des événements de la vie et du vieillissement. Cette offre s'appuie sur un kit de matériels connectés qui resterait le même mais trouverait des usages spécifiques et des complémentarités avec de l'aide humaine en fonction de l'évolution des besoins dans le temps.

Le kit domotique a été élaboré pour être utilisé aussi bien par des aînés autonomes vivant à domicile (panel 1), que des aînés en perte d'autonomie accompagnés par un service d'aide à domicile (SAAD ; panel 2), ou encore par des patients âgés séjournant en service de soins de suite et de réadaptation et s'appêtant à rentrer à domicile (panel 3). Le kit pourrait répondre au besoin d'anti-

Véronique Chirié,
Directrice du TASDA
Technopôle Alpes Santé à Domicile et Autonomie (TASDA)
Correspondante LEROY MERLIN Source

Amandine Porcher Sala,
Chargée de projets TASDA



icipation du vieillissement (panel 1) jusqu'à compléter ou soutenir les aides humaines visant le maintien ou la restauration de l'autonomie (panels 2 et 3). Le contenu du kit a été construit à partir des catégories d'activités de la vie quotidienne, de travaux de conception participative avec des acteurs du secteur gérontologique, et grâce à des seniors testeurs en amont du projet. Il comprend notamment une balance connectée, un podomètre, une lumière automatique reliée à un détecteur de présence (placé dans l'environnement ou sous le matelas), des prises connectées, un détecteur d'inondation. Une tablette complète ce kit, offrant des fonctions de lien social (échange de photos, visiophonie) et un tableau de bord des données remontées par les capteurs. De nombreuses évaluations ont été menées par les partenaires et avec des appuis extérieurs, afin d'analyser notamment la faisabilité technique et organisationnelle, la confiance et la sécurité numériques, le consentement, les usages, les modèles économiques. En offrant la possibilité de

mobiliser un designer, une psychanalyste et une sociologue pour la conception d'un kit domotique et tests et la réalisation d'entretiens qualitatifs approfondis, LEROY MERLIN Source a ainsi permis d'approfondir la compréhension de l'acceptabilité du kit auprès des panel 1 et 2.

Le déploiement du projet ACTIVAGE au domicile d'une soixantaine de personnes âgées met en évidence que le choix et l'usage d'objets connectés pour le quotidien est un processus progressif qui dépend :

- des besoins et souhaits de la personne ;
- des modalités pratiques, éthiques et juridiques de l'utilisation des technologies ;
- d'un accompagnement par des acteurs clés.

Trois temps d'appropriation peuvent être formulés à partir de ces trois éléments.

→ **Premièrement**, le choix d'investir dans un kit domotique repose sur des besoins de confort et de gestion domestique. Dans

le cadre d'ACTIVAGE, la prise connectée s'est révélée utile pour contrôler sa consommation énergétique afin de limiter ses dépenses ou son empreinte écologique. D'autres ont privilégié la balance ou le podomètre connectés dans un objectif de bien-être. Sur le plan pratique, le projet ACTIVAGE promet l'installation de solutions dont les données sont gérées en local car cela favorise stabilité, fiabilité et protection numériques. L'articulation de plusieurs capteurs et objets connectés pour une seule et même personne, ou un foyer, s'apparente à la mise place d'un scénario de vie automatisé pour lequel l'artisan domoticien se révèle être un acteur clé. Profes-



sionnel de proximité, il renseigne, audite, réalise les travaux le cas échéant.

→ Dans un **deuxième temps**, une logique de prévention et d'économie de l'énergie vitale émerge. L'usage des objets connectés ACTIVAGE évolue. On observe que la lumière résiduelle émise par la prise connectée est saisie comme une veilleuse sécurisant les déplacements nocturnes, la balance connectée et le podomètre fournissent des données utiles à transmettre à son cardiologue. Les technologies ACTIVAGE, lorsqu'elles trouvent une utilité et que leurs données ont du sens pour l'utilisateur, représentent alors un moyen de demeurer acteur à part entière de son propre vieillissement. À ce stade, l'ergothérapeute est l'acteur clé qui accompagne la personne et lui permet de poser un regard éclairé sur son propre vieillissement, l'aménagement de son espace et de sa vie quotidienne.

→ Le **troisième temps** est celui de l'accompagnement dans la perte d'autonomie liée au vieillissement ou à un événement de

la vie (un décès d'un proche, un éloignement...). La prise connectée est branchée sur un appareil électroménager particulièrement utilisé par la personne, comme une cafetière par exemple. Les données collectées peuvent indiquer des variations d'usage de l'équipement électrique. Les capteurs et objets connectés peuvent alors devenir des outils pour informer et soutenir l'interprétation par un professionnel d'un changement chez la personne (par exemple : moins de préparation du café, moins de pas, perte de poids...). Il s'agit alors de croiser les informations du capteur, l'observation du professionnel et la discussion qu'il aura avec le bénéficiaire pour, le cas échéant, adapter le plan d'aide ou de soins. Ces données rentrent dans un processus que l'on qualifie de « sentinelle ». Les acteurs de la prise en charge sont mis-

innés pour assurer un suivi systématique et structuré d'indicateurs pouvant révéler un glissement de situation.

L'OBJECTIF EST D'AGIR AU BON MOMENT, AJUSTER LES AIDES POUR LIMITER UNE PERTE D'AUTONOMIE, ÉVITER SI POSSIBLE UNE URGENGE OU UNE RUPTURE DANS LA PRISE EN CHARGE (COMME UNE HOSPITALISATION OU UNE CHUTE).

Le suivi sentinelle a été développé dans l'approche IsèreADOM du département de l'Isère, en mobilisant des acteurs médico-sociaux. Il est enrichi avec les objets connectés ACTIVAGE. Des enjeux pratiques, juridiques et éthiques liés au partage des données doivent être pris en compte. Les outils techniques, protocoles, recueils de consentement, la sécurisation des accès, la gestion des mots de passe, et la qualité des données qui doivent pouvoir être lues et interprétées par la personne et ses aidants, sont autant de sujets à

instruire et traiter pour proposer des solutions et des organisations à la fois réalistes et respectueuses des cadres réglementaires et éthiques. Le projet ACTIVAGE a amorcé cette réflexion en partenariat avec les acteurs clés de cette étape : les SAAD.

De multiples difficultés techniques, relevant de l'interopérabilité principalement, ont jalonné le projet et limitent l'approfondissement des analyses sur les usages et prises en main des solutions. La formalisation d'un « kit domotique idéal » qui accompagnerait la personne au fil du vieillissement reste un chantier ouvert. Néanmoins, certains résultats transversaux préfigurent les services de demain. Premièrement, le souhait des personnes âgées de disposer d'un soutien régulier pour l'usage des technologies est un élément commun aux trois phases d'anticipation, de prévention, et d'accompagnement des transformations liées au vieillissement. Le kit domotique ne se suffit pas à lui-même. Même pour les personnes autonomes, la demande d'échange (atelier, événements), de rencontres (avec un réseau local ou un professionnel désigné), de suivi est forte. Cela compose le volet « service » à développer avec le kit pour une plus grande attractivité du modèle. Ensuite, la communauté professionnelle concernée par le soutien à domicile et la domotique doit être mobilisée. Les compétences des artisans, ergothérapeutes et auxiliaires de vie évoluent nécessairement. Leur acculturation respective au public âgé à domicile et aux objets connectés implique une évolution des métiers, des organisations professionnelles, voire de leurs modèles économiques. Enfin l'ancrage territorial de ce type de service est un attendu fort. Il doit être cohérent avec le cadre politique du département ou du CCAS et s'insérer dans une logique globale avec les actions locales de sensibilisation, prévention et soutien. Il doit participer à une approche de type « parcours de santé » avec une continuité et une cohérence des solutions du bien vieillir : aménagement du logement, services à la personne, activités de lien social à proximité, possibilités de commerces, de loisirs, de transports « à côté de chez moi »...

Pour conclure, la domotique est certainement utile au bien vieillir à condition de respecter l'approche globale du vieillissement à domicile et de donner accès à une offre évolutive de services technologiques et humains complémentaires, ancrés dans un territoire de proximité. <

Changer les regards et les pratiques sur la **prévention** par la **démonstration** !

L'EXEMPLE D'UNAPPARTÉ ET DE RESAUTÂGE

Vivre chez soi aussi longtemps que « possible », autonome, en sécurité et s'y sentir bien, est un souhait en premier lieu intime, individuel, même s'il est partagé collectivement. Or ce « possible » repose sur un ensemble d'éléments à associer et à articuler, où l'habitant, bien que central, ne peut être le seul acteur. Pour donner à voir l'étendue des aides existantes et la plus-value de leurs combinaisons, TASDA a pris l'initiative de créer un espace de démonstration.

Centre expert dans l'usage du numérique pour le soutien à domicile, spécialisé dans l'accompagnement de projets « systémiques » de nouvelles organisations de la prise en charge combinant des aides humaines et techniques à domicile, TASDA s'est rapproché de deux autres acteurs isérois pour co-construire un outil pédagogique, riche des enjeux, savoirs, culture propres à chacun : Unapparté, un appartement à part mais à partager !

Le projet a donc rassemblé le bâti et ses aménagements, les aides techniques, numériques et l'aide humaine, un triptyque essentiel grâce à ce partenariat avec :
 → Actis, un bailleur social aux prises avec un parc de logements partiellement adaptés pour le parcours résidentiel de ses locataires âgés... très nombreux ;
 → UNA Isère, une fédération départementale de structures d'aide et de soins à domicile, en première ligne dans l'accompagnement quotidien des personnes fragiles ou en perte d'autonomie.

Véronique Chirié,
Directrice du TASDA
Correspondante LEROY MERLIN Source

Dans ce T3 des années 1990, situé proche de la gare de Grenoble, le choix des aménagements, des équipements et de la mise en scène du mobilier a été mûrement réfléchi pour répondre au principe de non stigmatisation et, autant que possible, s'inscrire dans la démarche de conception universelle. Le partenariat avec le magasin LEROY MERLIN de Saint-Égrève, qui a notamment réalisé la cuisine, la salle de douche et le dressing comportant une penderie escamotable, en est une illustration.

Ainsi la chambre, cocon intime aux couleurs « enveloppantes », permet d'explorer plusieurs solutions pour limiter le risque de chute : diverses solutions d'éclairage automatique, un lit à hauteur variable, une barre de redressement, une large porte coulissante pour accéder à la salle de bain attenante, etc. Sur le thème du confort et de la dignité, des solutions sont proposées pour mieux vivre une incontinence, des aides pour s'habiller ou se chausser plus facilement, etc.

Le salon, « *Je me sens bien chez moi*

parce que tout est bien pensé ! », expose des matériels qui facilitent la vie sociale, les loisirs tels que la téléphonie adaptée ou la tablette simplifiée avec proposition de jeux d'entraînement cérébral, etc. Des aides techniques et des aménagements astucieux permettent de conserver l'usage de cette pièce et de son mobilier (pince à long manche, penderie escamotable, accès au balcon facilité, etc.).

... Tout est bien pensé aussi, car des services de soutien à domicile coordonnés, grâce à un cahier de liaison numérique et un agenda partagé par exemple, sont mis en place si besoin, ainsi qu'une téléassistance mobile, une solution de géolocalisation, un suivi de l'activité.

« *Mon chez moi, je l'aime et j'y reste !* ». Dans l'entrée est abordé le sujet du sentiment de sécurité procuré notamment par des équipements d'alerte en cas de risques domestiques (fumée, inondation, etc.) ou des solutions pour mieux conserver la maîtrise de l'accès à son logement : boîtier à clef, serrure connectée, amplificateur de sonnette, etc.

Unapparté a été développé pour s'adresser à un large public, ce qui est un vrai défi ! Car les modèles économiques, les stratégies de com-

Anne-Claire Marmilloud,
Chargée de projets TASDA

LA SCÉNARISATION DES ESPACES

La scénarisation des espaces, dont le choix des couleurs des murs (fait par une coloriste experte de la fragilité, membre du réseau LEROY MERLIN Source) a été construite pour accompagner les visiteurs dans leur parcours de sensibilisation. Dans chaque pièce, des « messages-clefs », qui abordent divers thèmes, légers ou plus intimes, les interpellent.

Jouez sur l'éclairage et les couleurs

ILS PEUVENT FAIRE UNE GRANDE DIFFÉRENCE !
Assiette colorée, plan de travail clair
POUR BIEN VOIR CE QUI EST POSÉ, CE QUE JE FAIS...

↓
ESPACE
Chambre

Pour la chambre, le choix d'un rose profond et chaleureux offre une sensation de confort et d'enveloppement tout en créant une ambiance joyeuse et légèrement euphorique. Le plafond blanc valorise la lumière et fait chanter la lumière.

Gold Ushuaia 7321

Je souhaite faire un tour dans mon quartier, mais si je me perds ?

TASDA

munication, voire les choix d'équipements et d'aménagements, sont à adapter à chaque typologie de visiteurs. Ce choix « multi-cibles » demande :

→ D'équilibrer les scénarios d'usages de l'appartement. Unapparté propose des visites gratuites et divers ateliers de prévention pour les seniors et leurs aidants. Cette activité requiert des subventions (département, caisses de retraite, appels à projet de fondations, etc.). C'est également un lieu loué pour la formation professionnelle des acteurs du médico-social, du sanitaire ou de l'habitat. Un investissement fort dans la prospection auprès des organismes de formation est ainsi essentiel. Enfin c'est un lieu de démonstration, de test de solutions dites innovantes tant socialement que technologiquement. Cette action rentre dans le cadre de projets à monter, à financer, à piloter.

→ De concilier des positions divergentes : Montrer des « solutions innovantes, prospectives » tout en faisant valoir celles qui sont déjà « courantes » et faciles à mettre en œuvre « tout de suite ». Être suffisamment équipé pour accueillir des formations de professionnels avec des aides « très techniques », tout en ne « faisant pas peur » à des visiteurs venant dans une optique de « découverte » et ne souhaitant pas voir des équipements pour les situations de grande dépendance ! Illustrer des nouveautés technologiques mais éviter les dysfonctionnements de prototypes ou les pannes récurrentes ...

La mise en place d'un comité des partenaires et utilisateurs d'Unapparté permettra d'affiner les orientations prises, de promouvoir un ancrage local et de proximité. Ces travaux ont également vocation à être partagés, dupliqués, enrichis avec ceux qui souhaitent des outils de sensibilisation, de formation et d'expérimentation comme Unapparté.

RESAUTÂGE

C'est ainsi qu'en novembre 2019, le Réseau des Espaces et Solutions pour l'Autonomie à Tout Âge - « Resautâge » - a vu le jour sous l'impulsion du TASDA grâce à un soutien de LEROY MERLIN Source en continuité de son implication dans Unapparté. Capitaliser les bonnes pratiques, partager des retours d'expérience, soutenir les nouveaux projets sur d'autres territoires... sont les leitmotivs de cette mise en réseau. Grenoble, Lyon, Nice, Caen, Angers, Le Havre, La Réunion et bien d'autres (onze à ce jour) possèdent un, voire plusieurs espaces de démonstration, et ont engagé leur appartement aménagé ou reconstitué, maison ou truck, lié à une collectivité, un bailleur social, un établissement médico-social voire sanitaire, dans cette dynamique partenariale. Le réseau fonctionne avec les contributions de chacun : deux réunions annuelles permettent progressivement la visite des espaces de chacun, un dossier partagé en ligne rassemble les documents mis en commun, des travaux thématiques sont engagés (la communication, les évaluations, le kit de création d'un espace de démonstration, etc.). Les actions du réseau, à l'échelle locale comme nationale, sont réalisées dans un cadre défini collectivement. Grâce à des acteurs anciens et nouveaux, à des approches différentes selon les territoires (qui mettent la priorité sur la formation ou au contraire sur la communication grand public), dans un contexte où il faut se réinventer (nouveau à faire figurer dans l'espace, combiner espace fixe et mobile, visite in situ ou via le Web, etc.), Resautâge permet le croisement des regards et des expériences. La création d'un espace de solutions nécessite un investissement significatif, son animation également. Il s'agit donc de mutualiser au mieux les outils nécessaires à leur efficacité. <



Visite d'Unapparté par un groupe de seniors (le salon).



Mise en situation de professionnels dans le cadre d'une formation au sein d'Unapparté.



Visite d'Unapparté par un groupe de seniors (la cuisine).



Des préconisations à la réalisation des travaux d'adaptation du logement :

IMPACT DU SOUTIEN ET DE L'ACCOMPAGNEMENT DES ERGOTHÉRAPEUTES

L'ergothérapeute (en anglais, *occupational therapist*), professionnel de santé, fonde sa pratique sur le lien entre l'activité humaine et la santé. Son rôle est de maintenir, restaurer et permettre les activités humaines de manière sécurisée, autonome et efficace. Il examine les effets physiques d'une lésion ou d'une maladie, car il connaît les pathologies, leur origine, leur évolutivité. Mais il se penche également sur les facteurs psychosociaux et environnementaux qui influencent la capacité d'agir¹.

1. L'ERGOTHÉRAPEUTE

Il évalue les activités du quotidien par le biais d'entretiens, d'observations et de mises en situation (se coucher, se lever de son lit pour aller aux toilettes, se remettre debout à partir de la station assise, faire et remonter les courses, éplucher, se servir à boire, veiller sur son conjoint, téléphoner à son médecin, etc.).

La visite au domicile lui permet de faire connaissance et de rentrer en relation avec la personne, d'établir un lien de confiance, de réaliser un diagnostic de son environnement (démarche mettant en évidence les restrictions de participation en raison de l'état de santé, leurs conséquences sur les activités et habitudes de vie), de concevoir des préconisations de compensation architecturales, techniques et humaines qui modifieront l'espace habité et entraîneront de nouveaux gestes à apprendre. Préconiser des aménagements du lieu de vie est un acte de conseil basé sur les principes d'une pratique centrée sur la personne, dans toutes ses composantes.

2. L'ENQUÊTE

Fort de son expérience, le CREEDAT² a réalisé en 2015 une enquête auprès de personnes de plus de 60 ans¹, pour qui un ergothérapeute était intervenu entre 1 et 2 ans en amont de l'enquête. Cette

Odile Marconnet,
Ergothérapeute, directrice du Creedat,
correspondante LEROY MERLIN Source

Karine Montané,
Ergothérapeutes au CREEDAT



intervention s'était déroulée dans le cadre d'un mandatement de la Carsat ou des caisses de retraites complémentaires pour des personnes en GIR 5 et 6² ayant besoin d'un aménagement de leur domicile. Le plus souvent, la demande concernait l'adaptation de la salle de bains. L'enquête abordait notamment la question des travaux d'adaptation du logement : avaient-ils été réalisés et de quelle façon ? Suivaient-ils les préconisations établies ? Étaient-ils satisfaisants pour les personnes ? Sinon, pour quelles raisons ? S'ils n'étaient pas réalisés, pourquoi ?

L'enquête, réalisée au téléphone et à laquelle les personnes ont répondu en détail, montre que sur 100 personnes, 50 ont fait réaliser des travaux. Sur ces 50 personnes, 25 d'entre elles ne sont pas complètement satisfaites (siège de douche trop petit, barres mal placées, etc.) au regard de l'utilisation dont il avait été convenu. Très peu d'entre elles ont acquis le matériel préconisé concernant d'autres activités que la toilette.

« La barre est derrière le siège, le siège est trop petit, il glisse, je me lève et je me cogne dans la paroi, je ne m'y habitue pas »

Que s'est-il passé lorsque les travaux n'ont pas été réalisés ?

Du découragement en raison du temps long entre les intervenants, temps sans savoir ce qui se passe, des artisans difficilement disponibles ou qui ont leur propre vision de l'adaptation, de devis avec un reste à charge trop important, de raisons inattendues indépendantes du projet.

« J'ai renoncé, mon mari est décédé... Ma fille veut que je déménage mais je ne sais pas, j'ai toutes mes habitudes ici... Mais aussi, les organismes : ils n'ont pas voulu m'aider pour les travaux d'adaptation de ma cuisine... Le bailleur a refusé, Je suis seule dans mon appartement au 2^e étage sans ascenseur... »

L'enquête montre l'existence d'un écart trop important entre les objectifs formulés et la réalité. Nous avons aussi objectivé le fait que les personnes sans entourage (famille, voisins, assistante sociale pour les demandes d'aide) sont perdues. Il n'existe pas de coordination de l'ensemble des dispositifs. Le CREEDAT a alors décidé d'agir et d'accompagner les personnes dans leur projet au sein de son action habituelle.

3. L'ACCOMPAGNEMENT DU PROJET DE LA PERSONNE

Qui est à l'origine de ce projet ? Le projet d'adaptation du logement n'est pas forcément celui de la personne. Il peut être celui du conjoint (pour prévenir, le jour où), de l'enfant (qui ne veut plus aller chercher son père à l'hôpital après une chute), du bailleur qui veut adapter toutes les salles de bains de son parc immobilier.

Pourtant, le point de départ d'un projet d'aménagement est la personne. Et la prise en compte du projet se fait de manière globale, en interaction avec le(s) dispositif(s) dont elle dépend, des intervenants directs ou indirects (proches, professionnels du bâtiment, du secteur social, les bailleurs). Ce processus permet d'entamer la discussion et de répondre aux interrogations de chacun pour la construction d'un consensus.

L'ergothérapeute interroge la personne, son proche, l'auxiliaire de vie, sur ses rôles sociaux, ses tâches particulières (soins personnels), la vie domestique, les loisirs, la famille et le travail, dans son environnement physique (appartement, maison, pièces et leurs usages, emplacements des sanitaires, meubles et leurs hauteurs, type de chauffage...), selon son statut (locataire d'un bailleur privé/public, propriétaire).

Il s'enquiert des démarches, des papiers, de la manière dont la personne se souvient.

« C'est ma fille mais elle habite loin. »
« Où ? »
« À 15 km »
« J'ai mis des Post-it, j'ai mon ordinateur avec des rappels »

Il préconise un aménagement avec la personne, pour chaque « tâche », en précisant les objectifs, au plus près de son besoin ou de son souhait : se laver le dos, entrer dans l'espace douche, rendre possible le déplacement entre la chambre et l'arrêt de bus en passant par le couloir, fermer la porte à clef, accéder à l'ascenseur, etc.

« Vous ne voulez pas de travaux ? Nous pouvons trouver ensemble une alternative : la planche de bains, la pose d'une barre. »

Avec les intervenants, toujours en fonction de la situation géographique, il identifie les possibilités financières et les aides accessibles, la présence de l'entourage conjugal et familial.

Les contacts avec le bailleur et avec l'artisan sont essentiels à cette étape. Comment la personne va-t-elle leur présenter son projet, c'est elle la cliente. Il arrive que le bailleur ou l'artisan soumette une autre proposition. Il faut en connaître les raisons (« le mur n'est pas porteur, je ne peux pas fixer le siège ; la dame ne veut pas changer le carrelage, c'est son mari qui l'a posé ») et en discuter. Il arrive que l'artisan veuille mettre l'espace aux normes d'accessibilité alors que les capacités et le besoin de la personne ne l'exigent pas. De la même façon, il n'est pas toujours utile que le bailleur remplace toutes les baignoires par un seul format de douche sans analyse des besoins des locataires. La proposition sera peut-être controversée. Elle doit être discutée avec les parties prenantes pour aboutir à une préconisation au plus proche des besoins de la personne et dans le contexte social existant.

Il est du rôle de l'ergothérapeute d'expliquer au mieux sa préconisation qui

tient compte des besoins, des capacités et incapacités de la personne qui peuvent être multiples, de son poids, de sa taille, de ses habitudes. Ces dernières sont perturbées une première fois parce que la personne ne peut plus faire ou fait mais avec appréhension (« je ne suis plus bonne à rien »), avec l'aide d'une personne (« ce qui me gêne beaucoup »). Elles sont perturbées à nouveau lorsque les travaux sont réalisés, le changement pouvant être ressenti comme insurmontable (« je ne m'y fais pas »).

CONCLUSION

L'ergothérapeute doit devenir un passeur d'informations.

Le temps que prend la réalisation du projet est toujours critiqué par les structures qui financent et par les personnes : « c'est trop long ». Si la personne n'a pas d'information, ce temps paraît encore plus long : elle ne sait pas quoi faire ou comment faire. Elle n'agit plus. L'accompagnement a pour fonction de fournir des informations régulières, en replaçant la temporalité au centre du projet et de son avancement. La personne peut alors s'inscrire dans la dynamique et la complexité du système qui accompagne ses travaux. Les paramètres sont nombreux, ils ne sont pas toujours les mêmes, ils évoluent selon le territoire (« dans le Var ce n'était pas pareil ! »), selon que la personne est propriétaire ou locataire d'un bailleur public ou privé. Cette variabilité explique et amplifie la complexité du projet. L'ergothérapeute en prend connaissance, cherche l'information pour agir sur le projet avec ses collègues, les partenaires, la personne.

Dans toute cette démarche, l'imprévu peut surgir par méconnaissance d'une situation de santé (une aggravation subite) ou financière (un surendettement). Le temps et les délais seront modifiés et il faudra s'adapter à nouveau. Accompagner une personne est une mission professionnelle, bienveillante et empathique. <

1 ANFE (Association Nationale Française des Ergothérapeutes) définition et rôle de l'ergothérapeute <https://www.anfe.fr/>

- L'âge de 60 ans est un des critères d'éligibilité aux dispositifs mis en place en France pour les personnes âgées, non reconnues en situation de handicap mais ayant des difficultés conséquentes de pathologies liées à l'âge

- Le GIR : évaluation du niveau de dépendance de la personne âgée pour l'attribution d'aides

2. CREEDAT Centre Régional d'Ergothérapeutes Études, Diagnostics, Adaptations, Techniques <http://www.creedat.net/> Agir pour l'autonomie Association loi 1901, le Creedat œuvre dans le champ de l'adaptation et de l'aménagement des lieux de vie pour favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap et/ou vieillissantes, en soutenant leurs intérêts généraux et particuliers d'un point de vue moral et matériel.

Adaptation du logement au vieillissement

L'IMPORTANCE DU PARC PRIVÉ

Le vieillissement de la population est un enjeu sociétal majeur qui occupe de plus en plus de place dans les politiques publiques, et notamment dans celles liées à l'habitat.

En effet, parmi les nombreuses dimensions du vieillissement, la question du logement apparaît comme l'une des premières préoccupations des personnes âgées. La vie à domicile demeure leur mode de vie principal et elles souhaitent très majoritairement vieillir chez elles dans les meilleures conditions.

Toutefois, avec l'âge, augmente le risque de perte d'autonomie. Elle découle d'une dégradation de l'état de santé, mais dépend aussi de la qualité de leur environnement, dont le confort et la sécurité de leur domicile.

Le défi à relever est donc de permettre aux seniors d'anticiper cette perte d'autonomie et de favoriser le bien-vieillir à domicile. L'enjeu existe tout particulièrement dans le parc privé, qui concentre la grande majorité de la population âgée.

CHIFFRES CLÉS

- 85 % des ménages seniors sont logés dans le parc privé
- 73 % des ménages seniors sont propriétaires
- 30 % sont de ressource modeste ou très modeste, éligibles aux aides de l'Anah

LA CLÉ DU SUCCÈS : UNE COORDINATION À TOUS LES ÉCHELONS

L'anticipation au vieillissement et l'adaptation de l'habitat ne vont pas de soi. Plusieurs obstacles empêchent les personnes âgées d'engager des travaux : refus de se voir vieillir et de se projeter dans

le grand-âge, raisons d'inégalités socio-économiques... Mais pas seulement. La méconnaissance des aides, la complexité des circuits d'instruction, le large panorama d'acteurs qui interviennent dans les secteurs de l'habitat et de l'aide médico-sociale, sont autant de freins pour les seniors. Les acteurs publics ont donc un rôle majeur à jouer pour favoriser la prévention et l'accompagnement des personnes âgées dans leurs projets.

Acteurs institutionnels, collectivités et opérateurs de terrain doivent coordonner leurs interventions pour favoriser l'information, améliorer l'articulation entre les aides financières, développer des politiques locales cohérentes en lien aux besoins des territoires, et soutenir l'intervention d'opérateurs sur le terrain qui puissent accompagner efficacement les propriétaires occupants et propriétaires bailleurs.

JOUER LA COMPLÉMENTARITÉ DES AIDES

Suite à l'adoption du Plan d'investissement volontaire d'Action logement, l'Anah et Action Logement se sont coordonnés pour articuler leurs financements. Certains bénéficiaires peuvent désormais

mobiliser à la fois les aides de l'Anah et celles d'Action Logement sur un même projet de travaux de rénovation énergétique et/ou d'adaptation des logements. Les aides de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse se placent en complément, de même que les aides propres des collectivités. La mobilisation de l'ensemble des aides permet de diminuer le reste à charge des ménages pour l'amélioration de leur domicile.

ARTICULER LES POLITIQUES TERRITORIALES ET MOBILISER LES DISPOSITIFS D'AMÉLIORATION DE L'HABITAT PRIVÉ

Contribuer aux Conférences des financeurs, intégrer de façon systématique le volet adaptation des logements dans le cadre des documents de programmation locaux de l'habitat (PLH, PDH) ou de santé (schémas gérontologiques départementaux), questionner la place du vieillissement dans le cadre des programmes nationaux tels qu'Action cœur de ville, mobiliser les dispositifs d'amélioration de l'habitat OPAH et PIG, sont autant de leviers dont peuvent se saisir les collectivités pour intégrer l'adaptation du logement à leurs politiques et interventions. <

ZOOM SUR LES OPÉRATIONS PROGRAMMÉES OPAH ET PIG

Les OPAH (Opérations Programmées d'Améliorations de l'Habitat) et les PIG (Programme d'Intérêt Général), sont les outils opérationnels permettant de répondre aux enjeux rencontrés sur les territoires en matière d'habitat, dont la question de l'adaptation du logement à la perte d'autonomie. En partenariat avec l'Anah et d'autres cofinanceurs, ces dispositifs résultent d'une volonté des collectivités locales de traiter les problématiques liées à l'habitat privé. Ils se traduisent par la mise en œuvre d'une politique incitative (ingénierie, aides financières) en direction des propriétaires privés.

Marielle Ferret,

Chargée de mission autonomie, Agence nationale de l'habitat

Enjeux de l'adaptation du parc social au vieillissement des locataires

DES ORGANISMES HLM TRÈS MOBILISÉS

Le vieillissement de la population française est une tendance démographique bien observée au sein du parc social, avec des ménages qui à près de 90 % souhaitent se maintenir dans leur domicile, sachant que la proportion des personnes âgées logées en Hlm sont de l'ordre de 30 %. Cet enjeu important pour les bailleurs les conduit à la bonne connaissance du profil des locataires âgés pour anticiper les besoins et adaptations facilitant le maintien à domicile.

Aujourd'hui, plus d'un million de logements Hlm sont occupés par des personnes vieillissantes, dont près de 5 % sont bénéficiaires de l'allocation adultes handicapés. Les bailleurs sociaux se mobi-

lisent ainsi depuis plusieurs décennies pour adapter leur patrimoine à la perte d'autonomie, produire des résidences adaptées aux seniors, recruter et former des équipes spécialisées dans le champ de l'accompagnement du vieillissement, et la prise en compte des situations de handicap. Dans ce cadre, les démarches engagées s'accompagnent du développement de partenariats, avec les collectivités locales, les CCAS, les organismes de services à domicile, les associations... L'Union sociale pour l'habitat contribue également à faciliter le développement de partenariats en amont, par notamment

la signature d'une convention pluriannuelle avec la CNAV (2019-2022) qui vise à encourager les démarches locales plus globales autour de l'adaptation des logements et le déploiement de l'offre de services en faveur des personnes âgées. Cela implique aussi de diversifier l'offre : faciliter la création de lieux de vie collectifs, développer les résidences autonomie, favoriser des solutions d'habitat regroupé, d'habitat intergénérationnel ou d'habitat inclusif...

Ces démarches traduisent une volonté d'amélioration de la qualité de service que le label de la branche professionnelle

Catherine Vogeleisen
Conseillère Quali'Hlm & Vieillessement
UNION SOCIALE POUR L'HABITAT



dimension qualitative « *sole* » pour tous (sorte de référentiel « *qualité* » centré sur la prévention des risques), une dimension plus ciblée, qu'il s'agisse d'usage individuel ou collectif pour répondre à des attentes spécifiques, et une dimension humaine pour permettre la compensation des incapacités par des interventions (aidants, services dédiés...). Les stratégies d'offre patrimoniale des bailleurs sociaux dépendent d'un levier principal : le parcours résidentiel des personnes âgées, et/ou en perte d'autonomie. En fonction des situations individuelles, des solutions techniques et technologiques de type inclusif sont mises en place en terme d'équipements : ergonomie et sécurisation des circulations et des usages (ex. éclairage à détection de mouvement, motorisation des volets, vidéophone, amé-

nagement de la douche, etc...), accessibilité numérique en lien avec la domotique, connectique en réseau avec des acteurs du secteur social ou médico-social... Les bailleurs sociaux se dotent de cahiers des charges spécifiques, mobilisent des entreprises spécialisées, et, de plus en plus, recourent aux expérimentations technologiques innovantes couplées avec un accompagnement à l'usage pour la personne bénéficiaire, dans une perspective d'optimisation du confort et de la sécurité au sein du logement. Ces démarches s'accompagnent à la fois du repérage des situations, des interventions sur le bâti et de la mise en réseau

Quali'Hlm récompense : accessible à tout organisme Hlm qui souhaite structurer et valoriser sa stratégie de qualité de service en lien étroit avec ses locataires, le label Quali'Hlm comptera d'ici la fin 2020 une centaine d'organismes engagés. Cette année, des évolutions du dispositif s'ouvrent sur le développement de deux mentions spéciales relatives au parcours résidentiel et à l'accompagnement du vieillissement des locataires, ainsi qu'une adaptation ciblée sur l'activité liée à l'habitat spécifique en faveur des publics fragiles : le label Quali'Hlm « *résidences* ».

VERS UNE PROFESSIONNALISATION DE L'ADAPTATION DU PARC EXISTANT

Le plus gros potentiel de création d'une offre de logements adaptés se trouve dans le parc existant.

Cette adaptation se fait soit à la demande du locataire, au cas par cas, soit dans le cadre d'une programmation de travaux ou de réhabilitation. La plupart des organismes Hlm inscrivent leur action dans une démarche structurée et pérenne afin d'une part de rendre le logement accessible sur l'ensemble de la chaîne de déplacement (parties extérieures et accès, parties communes, logement), et d'autre part de permettre l'accès à des services de proximité et d'accompagnement, pour mieux garantir le maintien à domicile.

Ainsi la prise en compte du vieillissement et/ou de la perte d'autonomie dans le parc social suppose de combiner à la fois une



© Marcou Habitat

LE DISPOSITIF ECLAT INITIÉ PAR LA CNAV ET MIS EN PLACE PAR NEOLIA

DÉMARCHE DE PRÉVENTION DES SITUATIONS D'ISOLEMENT DES SENIORS ET DE MAINTIEN À DOMICILE, À MONTBÉLIARD

Face à l'augmentation des interventions d'accompagnement de seniors en rupture de lien social et en situation d'isolement, Néolia s'est fixé un objectif de repérage de potentielles situations à risque, pour la mise en place de solutions voire d'accompagnement dans la durée.

- ➔ Objectif de prévention des situations de « glissement » vers l'isolement et la rupture de lien social
- ➔ Objectif de couverture exhaustive de tous les locataires seniors du parc
- ➔ Objectif de mise en œuvre des accompagnements nécessaires le cas échéant

Diagnostic en partenariat avec SOLIHA (diagnostic d'isolement & préconisations)

Cadre du dispositif ECLAT - Engagement commun pour le logement et l'autonomie sur le territoire, de la CNAV

Duplication de la démarche avec les partenaires locaux des départements 39 / 70 / 90 / 68 / 67 - en 2019-2020

pour l'offre de services dédiés, tout en veillant au modèle économique des opérations et notamment à la maîtrise financière par un indice « *coût/usage* » afin de réduire l'impact des investissements sur les charges.

Dans cette logique, la démarche ECLAT déployée par la CNAV en lien avec les collectivités locales, a permis d'encourager des stratégies « *seniors* », à l'appui de diagnostics territoriaux et partagés. L'adaptation du parc social passe alors par une anticipation du vieillissement des locataires, et du repérage des situations de fragilités existantes le plus en amont possible. Certains bailleurs sociaux en lien avec les CARSAT ont innové et développé une véritable expertise, par la connaissance fine des locataires du parc et le repérage des personnes âgées fragiles.

LA PRODUCTION D'UNE OFFRE NOUVELLE EN FAVEUR DE FORMULES D'HABITAT DIVERSIFIÉES

De nombreuses solutions innovantes en faveur du maintien à domicile de personnes en perte d'autonomie ont été développées ces dernières années, dont certaines ont été dupliquées sur divers territoires, du fait de leur exemplarité. Avec la loi Élan qui définit entre autres le périmètre de l'habitat inclusif, de nombreuses perspectives se profilent où la solution d'habitat

s'allie au projet social, où la formule de l'habitat adapté est complétée par une offre de services individuels et collectifs. Ces solutions sont ainsi une alternative entre l'établissement médico-social et le maintien à domicile : on les retrouve principalement sous forme d'habitat regroupé, ou d'habitat intergénérationnel. Ces opérations bénéficient d'une gestion locative, sociale et de proximité adaptée pour répondre aux besoins spécifiques des personnes âgées, en offrant : un environnement sécurisant et sécurisé, des relations sociales et de proximité pour lutter contre l'isolement, la compensation des incapacités dans le logement par des aménagements (domotique, connectique...),

OPÉRATION « PAPYLOFT » DE MARCOU HABITAT À CARCASSONNE

DÉCLINAISON MULTI-SITES DU CONCEPT « PAPYLOFT » POUR FAVORISER LE MAINTIEN À DOMICILE DES PERSONNES ÂGÉES.

Depuis 2017, plusieurs opérations ont été développées (six projets) + une dizaine d'autres projets sont en cours. Ces projets partenariaux (mairies, associations locales...) intègrent le maintien à domicile de personnes âgées qui souhaitent rester dans leur région, leur quartier.

La conception architecturale favorise la convivialité et la vie en communauté. Les logements sont totalement adaptés pour les personnes en perte d'autonomie et pour les personnes en situation de handicap, avec intégration de domotique en faveur de la prévention des chutes.

L'installation en cœur d'îlot d'une salle commune permet les animations et activités des seniors + l'accueil des professionnels de la santé

une proximité avec les commerces et les services, y compris les services d'ordre médical.

À L'ÉPREUVE DE LA CRISE, DES DÉMARCHES RENFORCÉES EN FAVEUR DU VIEILLISSEMENT DANS LE PARC SOCIAL

La crise sanitaire du Covid19 a été révélatrice dès le confinement de la mi-mars 2020, de l'implication des organismes Hlm qui ont adapté leur organisation interne et de proximité pour assurer la continuité du service auprès de leur locataires, et plus particulièrement auprès des seniors.

Plusieurs invariants ont été observés contribuant à rendre plus lisibles les démarches des bailleurs Hlm en cours, et au plus que vraisemblable renforcement de ces derniers dans le futur, à la faveur des politiques publiques à venir, avec :

- ➔ un repérage systématique des situations de fragilités et un listage le plus exhaustif possible des personnes âgées
- ➔ un renforcement du partenariat et des solidarités locales
- ➔ des interventions et des dispositifs innovants et ciblés pour répondre aux besoins, avec le déploiement d'outils divers dont le numérique. <

Prévenir la désadaptation de l'habitat :

LES VILLES ET VILLAGES, DES ACTEURS CLÉS

Depuis mars 2020, la France doit faire face à l'épidémie de coronavirus. Cette pandémie conduit la très grande majorité de nos concitoyens à devoir adopter des mesures barrières et à vivre des temps de confinement importants. La distanciation physique sinon sociale et le confinement ont mis en évidence l'importance de la qualité de vie au sein du domicile et l'intérêt de travailler au maintien et au développement du lien social. Les dispositifs sanitaires et médico-sociaux ont dû composer, dans des délais extrêmement brefs, avec de nombreuses problématiques, comme la nécessité de libérer des places dans les services hospitaliers afin de favoriser le désengorgement des urgences, le recours à des solutions médicalisées au domicile afin d'éviter des hospitalisations, des retours à domicile prématurés ou encore le développement de services à la personne exceptionnels.

Tous les efforts des acteurs de première ligne se sont concentrés pour faire en sorte que l'hospitalisation soit l'ultime recours. À l'unisson, ils ont porté un message d'une extrême clarté : « Reste chez toi ! ». Si ce message a été entendu, très rapidement nous avons pu aussi nous rendre compte combien rester chez soi pouvait être complexe quand les conditions de vie ne sont pas optimales. Lorsque notre droit à la mobilité est entravé, l'accès à l'espace public restreint, le logement territorialise ce qui devient l'espace principal autour duquel les activités sont organisées. Le logement territorialisé, construit par une appropriation de l'espace domiciliaire devient un « chez-soi » répondant aux besoins fon-

Joël-Robert Hansconrad,
Directeur de Mission, DHOMPLUS

damentaux de l'être humain : sécurité, confort. Peut-être plus qu'hier, chacun d'entre nous a pu saisir l'enjeu du domicile qui doit être en capacité de s'adapter aux risques sanitaires, sociétaux et à nos pratiques humaines : manières de vivre, manières d'être.

À l'heure de la transition démographique - qui laisse entrevoir qu'à l'horizon 2040, selon l'INSEE, le nombre de personnes âgées de plus de 65 ans augmentera de 45 % et celui des personnes de plus de 80 ans de 72 % - et de la conjugaion du réchauffement climatique qui prévoit des épisodes de canicule à répétition avec des phénomènes de crises sanitaires, l'importance que représente l'adaptation du logement aux besoins de l'âge devient une priorité. Dans ce domaine le travail de prévention entrepris depuis bientôt une décennie par la Fédération AGIRC-ARCCO au travers de la prestation modélisée « Bien chez moi »¹ doit être salué comme un élément précurseur des politiques publiques en direction des aînés. Que nos aînés vivent en ville, à la campagne ou bien à la montagne, chacun d'entre eux peut, grâce à un réseau d'ergothérapeutes totalement déployé au niveau national, bénéficier de la venue d'un professionnel pour anticiper l'adaptation de son logement. La pandémie a bien mis en évidence l'importance du travail des acteurs locaux et de proximité. C'est bien à l'échelon de l'immeuble, du quartier, du village ou de la ville que les solidarités et l'entraide ont été les plus puissantes. Ainsi la covid-19 a été révélatrice de la capacité des territoires et notamment du bloc communal à agir et

Frédéric Morestin,
Ergothérapeute Conseil, DHOMPLUS

réagir de manière rapide, ciblée et efficace. Il convient alors d'imaginer que dans une démarche de sensibilisation et de prévention des risques domiciliaires, les villes et villages en soient les promoteurs fondamentaux. Nous le savons tous demain se prépare maintenant, et nous ne pouvons qu'inviter les villes et villages à devenir plus encore des promoteurs de santé et du bien-être « chez soi ».

Les mois à venir seront importants sur les plans sanitaire et économique, et il est essentiel dans un monde où les ressources s'amenuisent, d'œuvrer à la convergence des dispositifs et des interventions. Au-delà de l'urgence pandémique, il reste fondamental de rappeler que l'adaptation du logement de nos aînés est un enjeu d'avenir sur le plan du bien-être, de la sécurité mais aussi à un niveau économique. Dans un monde en tension et de plus en plus dangereux, il apparaît nécessaire que le logement prémunisse ses habitants des crises et de leurs fragilités. Il ne pourra offrir cette sécurité concrète et ontologique que s'il répond de manière optimale aux enjeux et besoins de confort de ses habitants tout au long des épreuves de la vie et de leur vieillesse. <



1. Diagnostic « Bien chez Moi » : Un ergothérapeute se rend au domicile du bénéficiaire afin d'identifier les difficultés rencontrées au sein de son domicile, d'analyser les risques (de chute par exemple), et de suggérer des solutions pratiques adaptées à ses habitudes de vie et à son environnement pour améliorer son confort et sa sécurité. Ce dispositif d'adresse aux retraités Agirc-Arcco de plus de 75 ans, une participation forfaitaire de 15 euros est demandé.

Action Logement et l'aménagement inclusif pour les seniors

La caractéristique majeure du groupe Action Logement, fortement ancré dans le secteur de l'économie sociale et solidaire, est depuis plus de cinquante ans d'adapter ses dispositifs aux besoins de la société.

De ce point de vue, les partenaires sociaux qui animent l'ensemble des instances du Groupe ont amorcé un virage considérable, en concevant le Plan d'Investissement Volontaire, au printemps 2019 : il s'agit de mettre en place de nouveaux dispositifs, qui prennent en compte non seulement les besoins des actifs - mission historique d'Action Logement - mais plus largement les besoins des salariés depuis leur entrée dans l'emploi jusqu'à l'âge de la retraite. C'est un choix fort, un changement de paradigme qui témoigne de la volonté d'une action plus large et plus généreuse.

C'est dans cette perspective qu'Action Logement a imaginé une nouvelle aide, entièrement dédiée aux seniors. Elle trouve ses fondations sur un double constat.

→ **Le premier relève de la démographie** : la France est un pays où l'allongement de la durée de la vie est particulièrement significatif. Mécaniquement, le poids des plus de 65 ans (19 % en 2016) s'accroît au regard du total de la population.

→ Second constat, dans le même temps, les aînés témoignent d'une **volonté forte de demeurer le plus longtemps possible chez eux**, repoussant le plus tard possible, par choix ou par manque de moyens financiers, l'hébergement en structure collective. Rester chez soi est dans l'immense majorité des cas un idéal pour les retraités qu'ils soient locataires ou propriétaires. Dès lors se pose la question de la qualité de vie à domicile, en particulier pour les salariés retraités les plus modestes, bien en peine de procéder, faute de moyens

Jean-Michel-Roy
Directeur Général d'Action Logement Services



financiers suffisant aux travaux d'aménagement nécessaires pour pallier l'inexorable perte d'autonomie et de mobilité. Au cœur de cette problématique, la question de l'adaptation des sanitaires est essentielle : toutes les données recueillies par les caisses d'assurance maladie et d'assurance vieillesse ou par les acteurs de la dépendance témoignent que la salle de bain est, au quotidien, un espace lourd-

CE SONT DES CHUTES, DES FRACTURES RÉPÉTÉES, UN SENTIMENT D'INSÉCURITÉ QUI VIENNENT PEU À PEU ENTAMER LA VOLONTÉ ET LA POSSIBILITÉ DE VIVRE « EN INDÉPENDANT »

ment accidentogène. Ce sont des chutes, des fractures répétées, un sentiment d'insécurité qui viennent peu à peu entamer la volonté et la possibilité de vivre « en indépendant ».

Un élément est clairement identifié par les personnels des services à domicile pour permettre la sécurisation des salles

de bain : l'adaptation des installations sanitaires à l'âge, autrement dit le remplacement d'une baignoire difficile à franchir par une douche plate dotée de sol antidérapant et de poignées d'appui. De même, le rehaussement de la cuvette des toilettes n'a rien d'anecdotique.

Sur la base de ces analyses, nourries d'observations de terrain, le groupe Action Logement a donc imaginé une aide pouvant aller jusqu'à 5 000 euros, destinée aux retraités à revenus modestes, âgés de plus de 70 ans, pour leur permettre de financer les travaux d'adaptation de leurs sanitaires à leur perte d'autonomie. Ils sont accompagnés tout au long de leurs démarches par un assistant à la maîtrise d'ouvrage qui les épaulent dans le montage du projet et dans le suivi des travaux.

Cette aide à l'adaptation du logement au vieillissement incarne l'audace et la volonté des partenaires sociaux d'Action Logement d'être des apporteurs de solutions efficaces et agiles face aux évolutions de la société. <

Adapter son habitat :

CONFIANCE ET COMPARAISON AU CŒUR DE LA RÉUSSITE

Nous vivons un changement d'époque, les attentes des seniors étant de plus en plus précises afin de faire de leur habitat un outil de maintien de leur liberté d'agir. Sécurité, accès aux services publics et associatifs, communication avec les proches, le logement est en passe de devenir un véritable couteau suisse technologique. Pour autant, trois freins semblent encore empêcher le développement de cette approche domiciliaire de l'autonomie.

→ Le premier réside dans le caractère nouveau de la démarche, qui peut freiner les seniors comme leurs proches. Pour y remédier, un travail d'acculturation doit être engagé autour de trois axes principaux : définir parfaitement ses besoins tout en se projetant dans l'avenir ; opter pour des solutions et produits qui nous mettent au centre de leur action ; passer par des tiers de confiance (collectivités, mutuelles...) afin de s'assurer d'un cadre éthique satisfaisant.

→ Le second est celui du coût de ces aménagements. De nombreuses innovations bancaires, assurantielles ou mutualistes sont actuellement développées afin de soutenir l'adaptation de Mail Briel'habitat. L'objectif est simple : investir au plus tôt sur tout ce qui permettra de maintenir le plus longtemps possible le niveau d'autonomie le plus élevé. Deux solutions seront alors possibles : utiliser son patrimoine afin de se constituer un pécule permettant d'adapter son habitat ou souscrire un contrat permettant la constitution d'un capital, cette seconde option imposant une démarche en amont qui n'est pas toujours naturelle.

→ Troisième frein, le chemin restant à parcourir pour proposer des innovations fiables, ergonomiques, déployables en



Sébastien Podevyn-Menant
Directeur général France Silver Eco
Secrétaire général de la filière
Professeur associé, université Gustave Eiffel



masse, responsables et accessibles financièrement. Les acteurs de la filière Silver économie travaillent actuellement d'arche-pied pour permettre la mise en place de centres de preuves. Ceux-ci auront pour mission de définir des règles précises et partagées autour des éléments qui viennent d'être cités. Ainsi, tout produit ou service passé par l'un de ces centres pourra être considéré comme répondant parfaitement à ce que l'on attend pour un public à la fois très averti et potentiellement fragile.

L'ADAPTATION DE L'HABITAT OBÉIT À DES RÈGLES TRÈS SIMPLES

Connaître les intervenants, avoir confiance en eux et comparer. À l'avenir, l'adaptation de l'habitat se complexifiant avec la présence toujours plus forte du numérique et de la robotique, des éléments



structurant la confiance sur l'ensemble des territoires devraient permettre d'aller encore plus loin dans la sérénité pour les consommateurs : c'est en cela que les futurs centres de preuves viendront renforcer d'autres démarches comme le Label Ville Amie des Aînés et ainsi construire une confiance durable. <

À propos de la démarche HS2®



La démarche HS2®, Haute Sécurité Santé, portée par Apave Certification filiale du groupe Apave dédiée à la certification, vise à apporter des réponses structurées pour relever les défis de l'adaptation de notre société au vieillissement.

Partant du principe que le lieu de vie tient une place centrale dans la question de la perte d'autonomie, la démarche HS2® redéfinit le rôle du logement dans les processus d'accompagnement pour permettre aux personnes âgées de choisir leur mode de vie, le plus longtemps possible.

Dans une logique d'anticipation et de prévention, la démarche HS2® permet ainsi de favoriser le maintien à domicile des personnes fragilisées, en s'attachant à valoriser la personne, sa santé et sa sécurité, le tout dans un cadre de vie approprié.

En d'autres termes, offrir aux Français un nouveau parcours du bien vivre et du bien vieillir !

Elle permet ainsi aux seniors de prolonger au minimum de trois à six ans leur maintien dans leur domicile d'origine et de réduire ainsi le coût de la dépendance pour l'ensemble de la société.

Pour atteindre cet objectif, la démarche HS2® s'articule autour de cinq piliers :

- l'environnement urbain ;
- l'adaptation et la sécurisation du logement ;
- l'essor de la télémédecine ;



→ la généralisation des services à la personne 2.0 ;

→ la compétence des personnels travaillant aux côtés des seniors.

À la maille d'un territoire, la démarche HS2® permet ainsi de créer un écosystème en associant entre autre :

- les acteurs de l'habitat (bailleurs sociaux, promoteurs immobiliers, particuliers) ;
- les prestataires de services ;
- le commerce de proximité ;
- les acteurs de la santé ;
- les acteurs du financement

du maintien à domicile (Groupe de prévoyance, Assurance, Aides publiques...) ;

→ les collectivités territoriales.

En outre, la démarche HS2® se traduit immédiatement par un gain économique de proximité :

- maintien d'activité pour le commerce de proximité ;
- création d'emploi directe et indirecte ;
- pérennisation du nombre d'habitants et du mixe générationnel.

Aujourd'hui, plus de 5 100 foyers implantés dans 44 départements bénéficient d'un environnement HS2® propice à leur bien-être. <

Habitat Senior Services®

UN LABEL POUR FAVORISER L'HABITAT DES AÎNÉS

L'accélération du vieillissement de la population conjuguée à une volonté politique claire de privilégier autant que possible le maintien à domicile des seniors rend plus que jamais indispensable le développement de solutions d'habitat adaptées aux besoins des personnes âgées :

- d'une part, en augmentant le nombre de logements permettant de bien vieillir à domicile, pour répondre aux enjeux quantitatifs : près de 26 millions de Français ont aujourd'hui plus de 60 ans, ils seront 30 millions en 2030.
- d'autre part, en diversifiant l'offre d'habitat adapté, pour répondre à la multiplicité des situations et des besoins.

En effet, la grande majorité des « seniors » vivant à domicile connaissent un vieillissement « normal » (sans pathologie), ne causant pas de perte d'autonomie majeure ; mais un nombre croissant d'entre eux sont confrontés à des problèmes plus importants - perte de mobilité, troubles cognitifs... - nécessitant des aménagements et/ou un accompagnement renforcés pour permettre un maintien à domicile en sécurité, dans de bonnes conditions.

Les bailleurs sociaux sont directement concernés par ces phénomènes, à plusieurs égards :

- le nombre et la part de locataires âgés sont en forte augmentation : 31 % titulaires de bail ont 60 ans ou plus, et plus d'un titulaire de bail sur deux dans le parc social a plus de 50 ans.
- une augmentation de demandeurs de logement (dont des « primo-demandeurs ») de plus de 60 ans, qui recherchent notamment un meilleur confort, un logement plus adapté à leur condition physique, des services de proximité...
- les collectivités (notamment les communes) sollicitent de plus en plus les bailleurs pour contribuer à l'offre de logements pour personnes âgées, en

articulation avec les politiques de soutien à l'autonomie et au maintien à domicile, mais aussi en contribution à d'autres objectifs : revitalisation des centres bourgs, soutien à l'emploi local (via les services à la personne, les services de proximité) ...

Conçu en 2005, le label Habitat Senior Services® a été élaboré pour répondre à la problématique du vieillissement des locataires seniors dans leur logement. Il cible des locataires âgés autonomes vivant dans le parc social et souhaite favoriser leur maintien à domicile le plus longtemps possible dans un logement de type familial, au sein d'un habitat intergénérationnel. Les logements HSS® sont adaptés aux ressources de locataires modestes, ils leurs sont proposés sans surcoût.

L'objectif du label est d'offrir une réponse globale. Plusieurs axes guident le label :

- Prévenir les chutes, par le biais d'adaptations techniques dans le logement, les parties communes et les abords des résidences afin de faciliter la mobilité des seniors ;

→ Prévenir l'isolement, en adaptant des logements qui bénéficient d'un bon environnement de services (commerces, accès aux soins, desserte en transport...) ; de plus, le bailleur offre en direct des services : désignation d'un interlocuteur privilégié, aide dans les démarches administratives, etc. Il peut, de façon facultative, proposer des services avec des partenaires : petit bricolage, remplacement de consommables, animations...

→ Détecter et signaler les situations à risques grâce à la formation du personnel qui est ainsi en capacité de mieux appréhender les pathologies liées au vieillissement.

Plus de 40 organismes HLM répartis sur l'ensemble du territoire se sont engagés sur cette voie et plus de 5 000 logements répondent déjà aux critères du label. 19 organismes sont d'ores-et-déjà labellisés après un audit réalisé par un organisme certificateur tiers-indépendant (AFNOR ou SGS-ICS).

Le label Habitat Senior Services® est donc une démarche qualité lisible, fiable et pérenne. <



Laure Bourgoïn,
Chargée de mission Habitat et Services DELPHIS

Un appartement témoin adapté au vieillissement

Rennes (35)
Ville Amie des Aînés depuis 2012

OBJECTIFS

Donner envie aux personnes âgées d'adapter leur logement. Faciliter l'anticipation de l'aménagement. Montrer les aménagements utiles en cas de perte d'autonomie. Créer un espace de formation adapté aux professionnels pour des mises en situation.

PRATIQUE

Mettre en place un comité technique. Initier une journée de concertation sur la thématique. Créer et animer le groupe de travail dédié au projet. Réaliser le cahier des charges sur les espaces témoins. Élaborer les plans avec un architecte. Mettre en place l'accompagnement humain. Rédiger les fiches explicatives du matériel proposé.



UN LIEU RESSOURCE POUR INFORMER LES SENIORS ET LEURS AIDANTS

La ville de Rennes a ouvert sa Maison pour les aînés et les aidants en novembre 2019. C'est un lieu vivant, d'écoute et d'informations, d'échange de savoirs, de débats de société, ouvert à tous dans la convivialité. Cet équipement se distingue par la présence d'un appartement témoin meublé intégré aux espaces de la MDAA : avec une cuisine, une chambre, une salle de bain et un salon. Toutes les pièces sont adaptées à la perte d'autonomie. L'appartement témoin est la continuité de la démarche engagée en 2013 par l'organisation de « FORUM habitat » pour informer et sensibiliser les aînés sur l'anticipation de l'adaptation du logement au vieillissement.

UN ESPACE CONSTRUIT AVEC ET POUR LES AÎNÉS

L'appartement témoin au sein de la Maison des aînés et des aidants est une vitrine de présentation des divers aménagements possibles pour adapter son logement à l'avancée en âge.

Les plans ont été élaborés par un architecte de la ville de Rennes sur la base de propositions issues d'une journée de concertation à laquelle les aînés ont participé.

L'aménagement de la cuisine, de la salle de bain et de la chambre a été conçu selon les recommandations des groupes de travail (aînés et professionnels) et de professionnels de l'habitat social, du conseil en aménagement (CDHAT). Les aînés ont aussi été consultés sur le choix du mobilier.

DONNER ENVIE D'ADAPTER SON LOGEMENT

Il n'y a pas de matériel médical dans l'appartement témoin. Le but recherché est d'anticiper la survenue de difficultés dans l'avancée

en âge et de dédramatiser l'avenir en donnant envie d'adapter son propre logement.

Sur place, les usagers peuvent être conseillés par des ergothérapeutes sur les adaptations possibles. Cet accompagnement est réalisé de manière personnalisée, grâce à des entretiens individuels ou en petits groupes. Des conseils sur les devis des artisans, sur les aides financières et un accompagnement à la constitution des dossiers sont également délivrés en individuel par des associations spécialisées.

Les retours sont très positifs : le fait de pouvoir circuler dans les pièces, de voir les adaptations possibles et d'essayer le matériel permet de lever des freins et favorise la mise en situation. Les invitations des caisses de retraite amènent une forte fréquentation des ateliers en groupe. Ces ateliers sont souvent un point de départ pour des conseils plus individualisés.

La dynamique participative aboutit aujourd'hui aussi à une implication forte des aînés dans la Maison. Ainsi des bénévoles aînés, en parallèle des agents, accueillent, écoutent, discutent autour d'un café et font visiter l'équipement, dont l'appartement témoin.

UN PARCOURS SANTÉ EN COMPLÉMENT

Un parcours Santé du dos, de l'équilibre par les pieds ouvrant vers le sport adapté est proposé par un institut de formation de kinésithérapeutes, podologues et ergothérapeutes. Cette action s'appuie sur les pièces adaptées et se déroule pendant plusieurs séances et en groupe pour être informé, conseillé, pour échanger des expériences et enfin s'entraider. <

Bien vieillir chez soi

Un partenariat Carsat Hauts de France et LEROY MERLIN Valenciennes

Valenciennes (59)
Ville Amie des Aînés depuis 2015

OBJECTIFS

Expérimenter une offre de service pour un habitat adapté pour les seniors de plus de 60 ans autonomes. Informer et sensibiliser sur l'adaptation du logement. Prévenir et lutter contre la perte d'autonomie. Favoriser le maintien à domicile des aînés. Simplifier le dispositif d'accès aux aides habitat.

PRATIQUE

Informier sur l'adaptation de l'habitat. Promouvoir des offres "bien vieillir chez soi". Former une équipe pour délivrer des conseils envers les bénéficiaires souhaitant réaliser des travaux. Mener une campagne de communication autour du projet. Évaluer le projet.



UN HABITAT ADAPTÉ POUR FAVORISER L'AUTONOMIE

La qualité du logement participe au maintien de l'autonomie des personnes âgées et représente une condition du bien vieillir à domicile. Chez les plus de 65 ans, les accidents de la vie courante sont constitués pour 80 % par des chutes, dont 62 % des cas ont lieu à domicile. Des dispositifs habitat existent mais sont complexes à mettre en œuvre. Pour faire face à ce besoin et dans l'intention de toucher un public plus autonome, la Carsat Hauts-de-France et LEROY MERLIN ont engagé en 2018 une expérimentation déclinée en deux axes : une offre d'information et de sensibilisation à destination des publics sur l'adaptation de l'habitat, et une offre « *Bien vieillir chez soi* » comprenant des forfaits « *clés en main* » dans le cadre de l'adaptation de son domicile. Un des objectifs était de simplifier le dispositif d'accès aux aides habitat et de mieux communiquer sur ces offres dans une logique de prévention « *grand public* ».

Une offre d'information et de sensibilisation sur l'adaptation de l'habitat a été développée avant que quatre forfaits « *bien vieillir chez soi* » soient proposés et déployés dans le magasin LEROY MERLIN de Valenciennes. Des collaborateurs du magasin ont ensuite été formés par la Carsat pour délivrer des conseils aux habitants bénéficiaires souhaitant réaliser les travaux d'adaptation. Par ailleurs, le rayon des accessoires de salle de bains où l'on peut trouver des aides techniques a été agrandi pour présenter une gamme plus diversifiée de produits.

Différents dispositifs ont permis de communiquer autour du projet. Une vidéo a été réalisée par le service communication de LEROY MERLIN afin de promouvoir le partenariat. On peut voir le témoignage d'une personne âgée ayant bénéficié de l'accompagnement de Caroline, une collaboratrice du magasin de Valenciennes, et du dispositif d'aides de la Carsat pour transformer sa baignoire en douche... Cette vidéo est visible sur le site de LEROY MERLIN Source et a également été relayée sur les réseaux sociaux et autres canaux externes de la Carsat comme Présence et les Bons plans d'Hector par son département communication. Des flyers illustrant chaque forfait ont eux aussi participé à la valorisation du projet. Les dispositifs de communication au sein du magasin ont permis à un public large et diversifié (des aidants familiaux aux personnes âgées) de pouvoir bénéficier de l'information. Donnant ainsi une visibilité plus importante de la politique d'action sociale sur l'habitat menée par la Carsat Hauts-de-France. Grâce à cette initiative, une sensibilisation sur l'adaptation du logement pour les populations seniors du territoire a été amorcée.

UN PROJET PARTAGÉ ET EFFICACE

Si le magasin LEROY MERLIN de Valenciennes s'est engagé sur la mise en place des deux axes du projet, la Carsat Hauts-de-France a apporté un appui aux équipes sur sa mise en œuvre et son déploiement. Elle a également formé les collaborateurs sur la

Adapter son logement pour bien vieillir chez soi.



DES FORFAITS
TOUT COMPRIS
PRODUITS ET
POSÉ A DOMICILE

- Transformer sa baignoire en douche
- Adapter sa salle de bains et son WC
- Circuler en toute sécurité dans la maison
- Poser un WC surélevé



ELIGIBLE AU
CRÉDIT
D'IMPÔT
ACCESSIBILITÉ
25%

FORFAITS
COMPATIBLES
AVEC LES AIDES
« HABITAT »
DE LA CARSAT *
Carsat
Retraite & Santé
au travail
Nord-Picardie

« Pour la réalisation de mes travaux, je fais confiance au service pose de Leroy Merlin »

- Un interlocuteur unique : Leroy Merlin
- Des prix fermes et définitifs
- Des délais respectés
- Des professionnels sélectionnés
- Une réalisation garantie



Vous souhaitez effectuer une demande d'aide financière pour bien vieillir chez soi auprès de la CARSAT Nord Picardie :

Demandez votre dossier d'aide directement à l'accueil du magasin ou par téléphone.
Sous conditions de ressources : Maxi 17 088 € pour 1 personne et 25 632 € de revenu brut global pour 2 personnes
Offre uniquement valable au magasin Leroy Merlin de Valenciennes jusqu'au 31 décembre 2018

- Choisissez un forfait qui permet de préserver ou prévenir la perte d'autonomie
- Si vous le souhaitez, vous pouvez demander l'intervention d'un ergothérapeute à domicile pour vous aider à trouver les aménagements les plus adaptés (prestation payante).

- Remplir et adresser votre dossier à la CARSAT Nord Picardie.

- La CARSAT vous adresse par courrier, à domicile la réponse à votre demande.

- Si vous obtenez un accord, rendez-vous en magasin avec votre notification d'accord de la CARSAT, pour effectuer la commande des produits et déterminer la date des travaux.

Le paiement de la prestation est réglé à Leroy Merlin, le montant de l'aide de la CARSAT est versé directement sur le compte bancaire du bénéficiaire.

LEROY MERLIN
AVENUE JEAN JAURÈS
LA SENTINELLE
INFORMATIONS SUR LES OFFRES :
06 10 09 30 31 OU 03 27 21 56 00



thématique du bien vieillir et l'adaptation du logement. Ensuite, les deux institutions ont rencontré les partenaires locaux afin de les informer du partenariat et des dispositifs proposés. Au total, en 2018, une cinquantaine de personnes ont interpellé les collaborateurs de LEROY MERLIN Valenciennes permettant la réalisation de plusieurs projets d'adaptation de l'habitat et plus particulièrement de la salle de bains. Les aides individuelles de la Carsat Hauts-de-France pour financer les travaux ont été versées directement aux assurés. C'est seulement une fois celles-ci perçues par les habitants que LEROY MERLIN débitait les clients.

UN LOGEMENT SÉCURISÉ POUR TOUS

Le projet s'est inscrit dans un désir conjoint d'apporter une aide pertinente, bienveillante aux seniors et à leurs proches. Il a permis d'offrir un accompagnement nouveau, plus accessible, et de réduire les délais de traitement des demandes via un circuit court et une réactivité des équipes. Le volume de personnes touchées reste pour autant à améliorer. Des réflexions et des pistes d'amé-

lioration sont actuellement en cours sur la poursuite du dispositif. Les bénéficiaires des prestations évoquent une satisfaction par rapport aux offres et à la possibilité de bénéficier d'une plus grande sécurité au sein du logement. La rapidité des interventions est également un élément plébiscité par les seniors. Pour pérenniser le projet, il est prévu d'améliorer la qualité et l'esthétique des produits proposés afin que cela puisse s'intégrer dans l'environnement de la personne de manière non stigmatisante. Il est d'autre part prévu de faire appel à des professionnels qualifiés et labellisés pour garantir la fiabilité et l'expertise propres aux adaptations autour du bien vieillir et d'augmenter le nombre de bénéficiaires. <

Le Truck SOLIHA, un outil de prévention itinérant

Lyon (69)

Ville Amie des Aînés depuis 2012

OBJECTIFS

Garantir l'accès aux informations et aux droits relatifs aux logements et à leur aménagement. Informer sur les aides financières pour les travaux d'adaptation et d'économie d'énergie. Repenser les modalités d'animation dans les territoires et proposer un outil itinérant permettant d'aller vers les populations.

PRATIQUE

Rechercher des partenaires et de financements. Communiquer et sensibiliser les territoires. Acquérir et aménager des trucks. Organiser l'utilisation et les tournées.



INFORMER POUR L'AUTONOMISATION

Les "trucks" Soliha sont des maisons ambulantes adaptées à l'accueil du public, un outil de prévention pour le maintien à domicile des personnes âgées et pour la lutte contre la précarité énergétique. Ce projet permet d'apporter des informations et conseils et de faire tester les aménagements possibles dans son logement : adaptation de la cuisine, de la salle de bain, outils domestiques, exemples de réhabilitation, isolation, astuces techniques, etc.

Le financement du projet a été rendu possible grâce à la participation de la région Auvergne-Rhône-Alpes, de la Caisse d'assurance retraite de la santé et du travail du Rhône-Alpes et de l'Auvergne (une aide à la hauteur de 40 000 et 10 000 euros), ainsi que d'AG2R La Mondiale (50 000 euros). Le coût total est estimé à 180 000 euros pour les deux camions. L'entreprise Saint-Gobain a aidé quant à l'aménagement intérieur des camions, "Tous Ergo" a fourni les aides techniques, Renault a permis des remises pour l'achat des camions. Le financement des journées d'animation locales a été permis par des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie de certains départements, des collectivités locales et la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail Rhône-Alpes.

UN PROJET DYNAMIQUE ET NOVATEUR

Le projet a été lancé le 16 janvier 2020 et dès février le truck a commencé sa "tournee". Des journées "découvertes" organisées ont permis de sensibiliser des salariés, de communiquer auprès des collectivités locales et des structures de proximité. Un travail régional a été nécessaire pour se répartir les deux trucks Soliha

entre dix associations de la région. Pour promouvoir le projet, un site web a été créé, des articles et des interviews ont permis une meilleure communication, notamment sur les sites des associations de la région, des affiches, des flyers ont aussi été distribués aux collectivités et aux particuliers.

SENSIBILISER ET INFORMER AVEC DES MOYENS PLURIELS

Des ateliers « bien chez soi » ont également été mis en place par l'association Soliha pour compléter les informations apportées par les Trucks. Leur objectif est de sensibiliser sur les façons de rendre son habitat durable, sur les bons gestes à adopter au quotidien et l'existence d'accessoires innovants. En début de cycle d'atelier « bien chez soi », 53 % des participants avaient des projets de travaux contre 67 % après avoir été informés. Les seniors souhaitaient alors de l'information mais le lieu fixe ne correspondait pas forcément, notamment pour les populations des communes éloignées, ce qui explique la mise en place des trucks. Des collectivités et structures montrent leur intérêt pour le projet permettant au calendrier des sorties de se remplir rapidement (près de 100 sorties ont été programmées pour l'année 2020). Les premiers retours des participants sont positifs. Le truck est d'ores et déjà disponible sur l'ensemble de la région Auvergne-Rhône-Alpes. Pour étendre et pérenniser l'action, une augmentation progressive du nombre de journées d'animations est prévue, ainsi que la création de solides partenariats locaux, et l'acquisition d'un nouveau truck est également envisagée. <

Partenariat « Label Génération » CCAS de Besançon et Néolia

Besançon (25)

Ville Amie des Aînés depuis 2012

OBJECTIFS

Faciliter le parcours résidentiel avec des relogements possibles dans des appartements adaptés à la perte d'autonomie. Permettre une communication ciblée sur les services et dispositifs d'animation existant en direction des bénéficiaires de ces logements adaptés

PRATIQUE

Réaliser une convention entre un bailleur social et le CCAS de la ville. Faire découvrir les NTIC aux locataires. Mettre à disposition des tablettes numériques.



UN PARTENARIAT INTELLIGENT

Dans le cadre de sa politique en faveur des locataires âgés, Néolia a impulsé, dès 2011, une démarche de « Label Génération » concernant plusieurs programmes de son patrimoine situé sur les quartiers Nord-Est de Besançon. Néolia propose, au sein d'immeubles locatifs neufs ou anciens proches des commerces et services, des logements identifiés, adaptés en termes d'accessibilité et bénéficiant d'équipements facilitant la vie quotidienne (éclairage avec détecteurs de présence, salles de bains aménagées, signalétique, rampes d'accès, volets électriques...). Outre l'apport de réponses adaptées aux locataires, la mise en œuvre du « Label Génération » a également pour objectif de développer des synergies d'actions entre différents partenaires locaux de référence. C'est la raison pour laquelle le CCAS de Besançon, en vertu de ses actions en faveur des publics âgés, a été signataire de cette charte.

Dans un premier temps, il est proposé aux locataires seniors de Néolia bénéficiant du Label Génération un accès à une information privilégiée relative aux dispositifs d'animation mise en œuvre par le CCAS et les associations partenaires (« vieillir mais rester en lien avec les autres », « préparation à la retraite », « après-midi récréatives », « petits bricolage... »). Pour ce faire, une liste des locataires seniors concernés par le dispositif est transmise au CCAS et aux autres partenaires, avec leur accord. Par ailleurs, dans le respect des prérogatives de chacun, les CCAS et les partenaires pourront être sollicités par Néolia afin de répondre à des problématiques particulières détectées par ses équipes.

FAIRE DÉCOUVRIR LES NTIC

En 2016, avec le projet « Tablettes pour seniors » dans le cadre d'initiatives innovantes, il est décidé de faire découvrir les NTIC à des personnes seniors n'ayant aucune expérience en ce domaine. Pen-

dant une année, Néolia a mis disposition de 19 locataires seniors des tablettes avec une ergonomie et des applications adaptées. L'objectif était d'une part d'aider les locataires à s'approprier cet outil par le biais d'un accompagnement personnalisé, et d'autre part d'analyser l'utilisation effective des tablettes par les seniors et la pertinence de la solution proposée. Au-delà de la découverte de nouveaux moyens de communication pour les personnes, le projet a permis d'ouvrir de nouveaux horizons et de développer du lien social. C'était aussi le moyen d'impulser une dynamique nouvelle dans la vie quotidienne des usagers et de faciliter leurs démarches et les contacts avec leur famille (mail ou Skype, navigation sécurisée sur Internet) et les institutions partenaires (en plus de Néolia) qui ont bien voulu participer à cette expérimentation à savoir : CCAS de Besançon (Maison des seniors), MJC de Palente, Eliad (Association aide et soin à domicile), Carsat, caisses de retraites complémentaires (AG2R La Mondiale), Préfecture du Doubs.

Sur l'interface de chacun des partenaires, pour chaque usager :
 → Une adresse mail dédiée pour écrire aux partenaires et obtenir si besoin des réponses ;
 → Un espace documentaire alimenté par chacun des partenaires ;
 → Un lien vers le ou les sites internet des partenaires.

L'idée est, pour les partenaires et Néolia, de communiquer différemment avec les usagers locataires, préfigurant ainsi la volonté de développer l'outil numérique pour simplifier certaines démarches. C'est Néolia qui dans le cadre de sa politique globale, a pris l'initiative de ce projet et pris en charge les coûts inhérents à l'investissement avec le soutien du Fonds d'innovation des entreprises sociale de l'habitat, de la Carsat et AG2R La Mondiale. <

La conception participative dans l'habitat collectif

Partant du constat d'un regain de la participation dans l'habitat collectif, LEROY MERLIN Source et l'ADEME ont livré une question de recherche à l'expertise sociologique : ce renouveau est-il synonyme d'une démocratisation des démarches participatives dans l'habitat collectif, au-delà des cercles militants ?

Et comment cela s'exprime-t-il dès la conception du bâtiment, entendue ici non comme une phase technique mais comme le temps du mûrissement du projet de construction ou de rénovation ? La recherche¹ a montré que la conception participative renouvelle effectivement la production et l'amélioration de l'habitat collectif, dans le neuf comme dans l'ancien, dans la promotion immobilière comme chez les bailleurs sociaux, avec des destins et des réussites pour le moins variables. Cette étude publiée en 2017 se base sur une première phase de repérage de 11 opérations significatives, puis sur une phase d'approfondissement sur 4 opérations emblématiques : en construction neuve, une importante opération d'auto-promotion accompagnée dans le Bas-Rhin, et une expérience d'accession sociale à la propriété par une coopérative d'HLM en Isère ; dans l'ancien, une rénovation énergétique d'un ensemble HLM en banlieue parisienne, et une seconde dans une grande copropriété en Île de France.

LES ACTEURS DES OPÉRATIONS PARTICIPATIVES

Les dispositifs de participation des habitants apparaissent donc dans des contextes variés. Les professionnels prennent désormais aussi l'initiative. Les politiques d'habitat participatif des collectivités locales leur laissent de plus en plus la possibilité de constituer un groupe d'habitants pour construire un immeuble avec eux. Dans

les opérations neuves, les acquéreurs ont des niveaux de revenu divers mais pour point commun un haut niveau de capital culturel qui explique une appétence pour la participation, avec toujours parmi eux un leader qui s'implique plus que les autres. Dans la rénovation, le groupe existe déjà mais certains professionnels adoptent une démarche visant à susciter la participation des habitants au projet. Trois catégories de professionnels se retrouvent dans ces opérations participatives : des architectes, des « accompagnateurs » (issus de divers horizons : conseil, urbanisme, bâtiment, animation) et des maîtres d'ouvrage professionnels appartenant au monde HLM. Avec pour préoccupation une vision éthique et qualitative de l'habitat, inséparable de logiques commerciales (un nouveau marché) et d'innovation (un levier de renouvellement des pratiques).

UN TEMPS FORT DE LA PARTICIPATION

La conception de l'immeuble, temps fort de la participation, s'incarne dans différents dispositifs : réunions de concertation, ateliers de co-conception, voire démarches d'animation visant à créer les conditions d'adhésion des habitants à l'opération. La conception des appartements illustre les différentes manières de résoudre la tension entre satisfaction des désirs des habitants et réussite collective de l'opération. La conception individualisée par l'architecte est un élément d'attractivité. La conception mutualisée de typologies communes ou de choix collectif des finitions permettent une maîtrise des coûts. En rénovation HLM, une

conception concertée aide à faire passer des interventions lourdes sur les parties privatives en négociant une partie des choix de réaménagement de façon personnalisée.

L'étape du financement court tout au long du processus. En construction, la prise de risque supérieure est contrebalancée par un meilleur rapport qualité/prix des opérations participatives. En copropriété, un travail de communication financière permet de mieux faire passer une ambition énergétique à l'occasion d'un ravalement. En logement social, le bailleur renoue le dialogue avec ses locataires et anticipe les craintes des locataires sur l'augmentation de la quittance.

Le chantier est a priori un temps mort de la participation, mais on ne peut pas tenir à distance des habitants déjà engagés dans une dynamique participative. En construction, il est vécu comme une cassure ; en copropriété il est surveillé de près ; en HLM, les travaux sont un sujet d'angoisse. Une transparence et une ouverture relative du chantier rassurent les habitants.

Tout au long de ce processus, la marge de manœuvre effective des habitants sur l'opération reste très variable. En construction, elle est à conquérir par l'accompagnateur sur les autres professionnels. En rénovation de copropriété, l'enjeu est de la déplacer du seul vote des travaux en assemblée générale à la conception globale du projet. Et en HLM, il s'agit davantage de la rendre visible aux yeux des locataires.

Gaëtan Brisepierre
Sociologue, auteur de la recherche
Correspondant LEROY MERLIN Source

Denis Bernadet
Animateur scientifique LEROY MERLIN Source



LA PARTICIPATION TRANSFORME LE JEU DES ACTEURS PROFESSIONNELS

La figure de l'accompagnateur émerge : il est un acteur en position de médiation avec les habitants, là où l'architecte doit instaurer la confiance mais reste sous contrainte de temps et ne peut pas leur répondre individuellement. La position du maître d'ouvrage professionnel est très variable, elle oscille entre retrait pour ne pas peser sur l'implication habitante et engagement pour les rassurer sur les choix. Pour mobiliser les habitants, tous utilisent des supports qui tournent le dos au numérique : maquettes physiques, plans, échantillons permettent une perception directe des contraintes, diapos et panneaux sont didactiques à l'inverse des images séduisantes qui coupent court aux échanges. Un interventionnisme des professionnels dans la dynamique de groupe est nécessaire via l'instauration de temps d'échanges informels et/ou d'un « groupe intermédiaire », pour gérer les rapports de force avec et au sein du collectif d'habitants. Mais se pose le problème de la rémunération du travail de participation qui est largement sous-valorisé. Pour être acceptable son prix doit être « noyé » en amont dans le coût total de l'opération.

DES EFFETS SUR LES CHOIX CONSTRUCTIFS

Dans le neuf, on constate que la forme des immeubles possède des singularités : la densité et la mixité sociale sont davantage

acceptées car elles donnent des marges de manœuvre budgétaires. Les circulations par courives sont privilégiées pour permettre la conception d'appartements exclusivement traversants. La façade est moins uniforme quand les architectes s'appuient sur la diversité des attentes des habitants. Les plans d'appartements sont originaux car ils répondent aux demandes de personnalisation des habitants. Les immeubles neufs intègrent la forte aspiration des habitants à disposer d'espaces partagés, ce qui ne va pas de soi car elle ne s'accompagne pas d'une réduction de la demande d'espaces privatifs. En rénovation, la conception participative permet d'introduire une amélioration des parties communes qui fait rarement partie du projet au départ. Les choix de conception portent aussi sur les conventions sociales qui régissent le groupe d'habitants vis-à-vis de la propriété et de l'usage. Les professionnels proposent aux habitants d'adapter des modèles classiques comme le règlement de copropriété. La « charte du vivre ensemble » apparaît moins utile qu'un travail sur les procédures concrètes d'utilisation des espaces partagés.

LA CONCEPTION PARTICIPATIVE FAVORISE L'APPROPRIATION, SOUS CONDITIONS

Si la démarche participative ne garantit pas une bonne appropriation de l'immeuble, la conception participative génère toutefois un potentiel de gestion coopérative.

À condition que les professionnels mettent le sujet sur la table assez tôt pour que les habitants s'y préparent, y compris par la formation. Cela souligne l'importance des temps informels de construction du groupe : lorsque la dynamique prend, les relations de voisinage sont alors intenses et le support de nombreuses solidarités. Inversement, les attentes frustrées des habitants amènent à des conflits qui paralysent la vie collective. À titre d'exemple, l'existence d'espaces partagés ne signifie pas mécaniquement leur appropriation car ils peuvent très bien cristalliser les tensions du groupe. Leur appropriation est favorisée par des échanges en amont sur les fonctions et la régulation de ces espaces, et par une liberté laissée en aval car tout ne peut pas se décider en conception et un temps de latence est nécessaire pour que des projets collectifs émergent. Au final, en rénovation, ces démarches sont une condition du vote des travaux en copropriété mais en HLM elles peuvent tout autant favoriser l'adhésion que l'émergence d'une opposition au projet. En construction neuve, la participation des habitants peut constituer un levier d'innovation architecturale et d'amélioration de la qualité d'usage. Le haut niveau de satisfaction des habitants s'explique alors par l'adaptation des logements aux usages, les services liés aux espaces partagés, la vie sociale intense, la maîtrise des coûts, l'attractivité locative et l'identification au lieu de vie. <

1. BRISEPIERRE Gaëtan, « La conception participative dans l'habitat collectif », Les chantiers de LEROY MERLIN Source, numéro 22, 2018.

Des alternatives de l'habitat des seniors : vers de nouvelles proximités ?

UN CONTEXTE FAVORABLE À L'ÉMERGENCE D'ALTERNATIVES DE L'HABITAT POUR LES SENIORS

Les résidences et habitats pour personnes âgées recouvrent aujourd'hui, en France comme dans de nombreux autres pays, un panel de possibilités autant au niveau de la production de logements qu'à celui des services offerts à cette population.

Dans le contexte hexagonal, on observe l'apparition de nouveaux marchés du logement répondant ou adaptés aux besoins des personnes vieillissantes, pour vivre autrement et maintenir son autonomie. Cet impératif d'autonomie résonne actuellement comme un leitmotiv des politiques publiques (virage ambulatoire et médicalisation ou soins à domicile) et d'un refus générationnel des baby-boomers à la dépendance familiale et aux institutions. Pour certains seniors il existe en outre une aspiration à vivre des expériences et à faire renaître une certaine utopie de jeunesse par des modes d'habités.

Cette situation heureuse de trajectoires résidentielles de seniors active le marché de la silver economy par un désir important et la capacité à prendre part à la vie sociale de manière active et s'oppose à l'image d'une vieille désocialisée et isolée. En effet, avec l'avancée en âge de nombreux seniors, il s'agit de répondre aux handicaps du vieillissement, de l'isolement, de l'éloignement familial, de la perte du conjoint, d'une santé fragile et concevoir une vie domestique sécurisée et conviviale. Près de 600 000 personnes âgées subissent en France cet isolement multidimensionnel, lié notamment à leur situation d'habitat et à l'absence de liens tissés avec leur environnement.

Ces deux trajectoires résidentielles parallèles peuvent, dans la production de logements comme dans les services destinés à l'habitat, trouver des chemins distincts et offrir des choix multiples de modes d'habités alternatifs. Que cela soit pour échapper à la « *mort sociale* » de l'isolement chez soi ou de l'Ehpad, ou bien pour y retrouver une dernière jeunesse et vivre autrement. On y recherche une certaine proximité tout en préservant son intimité, la reconstitution d'un chez-soi tout en partageant son quotidien avec d'autres, l'accès aux services de ville nécessaires à la vie de tous les jours sans pour autant s'éloigner du calme ou d'un espace vert. Ces échelles et relations que le senior établit avec son environnement se voient recomposées par la multiplication récente des offres de logement adaptés à des besoins ambivalents, voire contradictoires, malgré quelques points communs. On peut noter toutefois que les trajectoires résidentielles des seniors ne sont pas uniquement activées par ces tendances culturelles, désirs et manques, mais aussi par un système législatif qui accompagne progressivement les aspirations d'une société vieillissante pour les rendre réelles, les réglementer, voire les devancer. C'est le cas de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (1^{er} janvier 2016) ou encore de la loi ELAN qui favorise le lien intergé-

nérationnel dans la production de logement. Ces cadres législatifs constituent des bases de réflexion sur les lieux de vie des seniors et contribuent à mettre en œuvre une offre plus individualisée des modes d'habités selon les territoires suivant quelques principes communs. Quelles sont les alternatives possibles par rapport aux besoins plus personnalisés des seniors ? Quelle production favorise le plus la santé et la sécurité ou la convivialité et la solidarité ?

DES FORMES ALTERNATIVES D'HABITAT POUR LES SENIORS

Les nouveaux types d'habitats qui se développent en France comme alternatives au chez-soi ou à l'Ehpad présentent des typologies de logement variées et cultivent une hétérogénéité de formes de vies selon les profils des habitants, leurs ressources et leurs besoins. La part d'offre de services diffère selon ces typologies tout comme les contextes de production des logements.

→ Les résidences services et villages seniors constituent un habitat collectif ou individuel privé pour seniors autonomes. Ce marché des résidences services a explosé depuis quelques années. Plusieurs grandes enseignes de promotion immobilière joignent à cette production une offre de services de soin et d'animation. À la différence de l'ancien modèle

Thomas Watkin

Maître de conférences en design et sciences sociales
Équipe Projekt EA7447, Université de Nîmes
Centre Maurice Halbwachs UMR 8097, EHESS-ENS-CNRS



de la résidence autonomie, les résidences services mettent en avant leurs localisations au cœur des villes et la proximité des services. Cette tendance actuelle s'accroît en même temps que les municipalités améliorent leurs centres-villes (accessibilité, activité, culture, transport).

→ L'habitat intergénérationnel cherche à retisser des liens et des relations entre les générations. Au sein de la sphère familiale initiale l'ajout d'annexes habitées au fond du jardin, le « *bimby senior* » ou « *granny annex* » - apprivoisé par nos voisins d'outre-Manche - conçoit une forme d'habitat adapté par une ergonomie et une flexibilité propre à celui de l'habitat léger. Plus couramment, des résidences intergénérationnelles d'opérations immobilières récentes agencent des logements pour étudiants ou jeunes travailleurs avec des logements pour seniors. Ici l'usage partagé des parties communes facilite la rencontre et les relations de voisinage.

→ À l'échelle du logement, la cohabitation intergénérationnelle propose de faire cohabiter ensemble une personne âgée accueillant un jeune, lequel apportera en contrepartie une aide ou un loyer modique. Deux réseaux nationaux en France (Cohabilis et Ensemble2générations) fédèrent un milieu associatif engagé dans cette intermédiation locative pour offrir plusieurs formules contractualisées préférant le lien de solidarité et la convivialité au sein du binôme.

→ L'alternative du partage et de la convivialité pour les seniors anime la constitution d'habitats groupés, de coopératives d'habitants, ou d'habitats participatifs qui illustrent le désir d'autonomisation et de coresponsabilités pour concevoir ensemble un habitat collectif. Les maisons en partage, constituent en revanche

un mode de vie basé sur la collectivité et l'autonomie, en proposant des salles communes pour des activités et des animations. Cette forme encore récente fait écho à des formes plus anciennes, telle celle du béguinage ou des formes d'autogestion collective (ex : les Babayagas ou Toimoïnos).

UNE REFORTE DES LIENS SOCIAUX ET SPATIAUX ET DES ÉCHELLES DE L'HABITAT POUR LES SENIORS

À partir de cette diversité de typologies d'habitat pour l'autonomie, les pratiques à partir du logement dépendent de la capacité de mobilité, des lieux de consommation et de destination, et de la recherche ou non d'une vie sociale et collective. Être proche plus qu'éloigné, tisser des liens plutôt que de se mettre à distance s'applique selon les échelles de l'habitat choisi. Mais de quelle proximité s'agit-il ? Notons-en trois qui se partagent entre les proximités spatiales et sociales :

→ Une proximité humaine : cette proximité à l'autre et avec l'autre dépend de la quête d'intimité ou de la conception de son « *chez-soi* ». Elle valorise les proximités du quotidien, avec des proches, des voisins, des amis et des habitants de son quartier.

→ Une proximité de services : l'accès et la facilité d'usage de services à la personne, liée à la consommation (marché, pharmacie), ou des services publics demandent une inscription spatiale de l'habitat proche du centre-ville, commerces et équipements ainsi que d'être informé ou aidé par des services numériques.

→ Une proximité environnementale : le voisinage, la diversité des lieux et liens établis par la pratique du territoire au quotidien sont des arguments de choix

de l'habitat pour les seniors. Être proche d'espaces naturels et d'espaces publics urbains à qualité, sécurisés et agréables, participe de cette recherche de diversité de lieux et de liens au territoire. Ces proximités qui s'articulent les unes aux autres interrogent les liens humains, sociaux, environnementaux que les seniors entretiennent avec et par leur habitat. L'expérience récente de la crise sanitaire du virus de la covid-19 a mis en exergue les choix et besoins de ces alternatives d'habitat à partir de ces proximités.

Plus proche et compacte, la « *ville du quart d'heure* » (modélisée par Carlos Moreno) a mis en perspective l'utilité de vivre « *en ville* » dans des centres connectés qui répondent aux besoins essentiels du quotidien. La cogestion de résidences par le voisinage a montré que l'habitat participatif était pour les seniors un vivier pour s'entraider et s'accompagner face à l'isolement. La cohabitation intergénérationnelle a questionné au final les limites mêmes de l'habitat. S'agit-il de cohabiter avec ses voisins, sa rue, son quartier au-delà de son logement pour trouver des solutions solidaires et des soutiens ? Parallèlement, la période de confinement a permis l'entrée du numérique dans l'habitat des seniors. Faut-il imaginer des habitats et logements plus connectés pour des services divers : avertir, communiquer, s'informer ? Quels usages numériques pour une robotique sociale de l'habitat développant les liens sociaux de voisinage et de solidarité ? Comment mesurer ces proximités possibles d'un point de vue social, physique, spatial et numérique ? Ces interrogations récentes montrent que les choix résidentiels de seniors offrent des alternatives à l'isolement ou à la recherche d'une renaissance par des innovations résidentielles encore en germe. <

Quelle est l'offre attendue des constructeurs et promoteurs

POUR RÉPONDRE AUX ASPIRATIONS DES BABYBOOMERS ?

Sans surprise au 1^{er} janvier 2020, la population des plus de 55 ans est de 22,2 millions de personnes, soit un tiers de la population française totale, largement composée de celle des babyboomers ou boomers¹ (nés entre 1945 et 1964) avec ses 15,8 millions de personnes, la plus importante parmi l'ensemble des générations.

Nous vivons une période particulière où les premiers boomers étaient encore aux affaires il y a peu. Mais ont-ils pour autant bien prévu l'habitat de demain ? Quelles sont les attentes ? Que pouvons-nous proposer ?

Comment les boomers ont-ils anticipé leur habitat de demain ?

Les séniors de la génération du babyboom ont grandi dans le « confort moderne », créé dans les années 60 et 70, grâce à des évolutions sans précédent² dont ils sont pleinement satisfaits, accompagné du développement de l'accession à la propriété, si possible en maison individuelle avec un grand terrain, loin d'une centralité (banlieues, bourgs ruraux), marqueur d'une réussite sociale très dépendante de la voiture, sans penser à demain quand la solitude puis la dépendance arriveront. Mieux formés, plus instruits, avec des expériences de vie différentes de celles de leurs parents, ils demandent aujourd'hui, avec l'avancée en âge, un nouveau type d'habitat qui n'existe pas encore ou très peu et qu'ils n'ont pas suffisamment anticipé. Cette prise de conscience que l'on ne pourra pas vieillir toute sa vie dans le même habitat conduit donc à questionner la notion de parcours résidentiel qui permet à chacun de continuer à vivre chez soi sans être vraiment seul.

Loïc Rolland
Directeur de projet Mission vieillissement
Caisse des Dépôts et consignations



Quelles évolutions sont attendues par les boomers ?

Ce mouvement est en train de prendre de l'ampleur et commence à préoccuper les acteurs publics et privés depuis ces dernières années³.

L'une des premières préoccupations est de sortir de l'âgisme, du complexe de l'âge, car la perte d'autonomie n'est pas une maladie liée à l'âge, elle est ce que l'on en fait et comment on la prévient tout au long de sa vie. Les nouveaux boomers veulent « bien vieillir », c'est-à-dire vivre le plus longtemps possible chez eux et en bonne santé physique et cognitive, si possible sans contrainte.

Ainsi, le bien-vieillir peut être facilité par les nouvelles technologies (la domotique, les outils connectés, les services à la personne, ...) : tout ce qui simplifie la vie et l'organisation personnelle au quotidien, dans l'objectif de redonner du temps et des années à la vie. Mais ce bien-vieillir ne peut être réel qu'avec les autres, qu'au travers d'un lien social maintenu de façon régulière et choisie, notamment en se rapprochant des centres villes et des centres-bourgs pour disposer de toutes leurs commodités (commerces, transports, accès aux soins, culture, ...) : la

demande est forte sur les territoires ruraux et péri-urbains.

Quelles sont les propositions pour répondre à ces attentes des boomers ?

L'habitat, par ses caractéristiques, détermine la qualité de vie des populations. Si le logement n'est plus adapté, il peut devenir un facteur aggravant de fragilité et d'exclusion : la crise sanitaire que nous venons de vivre a démontré avec violence l'importance du logement pour chacun. Le challenge pour les acteurs est donc bien de proposer un habitat et non un logement, c'est-à-dire de proposer tout un environnement de vie autour du logement qui apporte une réponse à un projet de vie.

PROGRESSER DANS L'ÂGE ET BIEN VIEILLIR EN SÉCURITÉ NE SONT DONC POSSIBLES QUE SI UNE FLUIDITÉ EXISTE ET EST ORGANISÉE EN MÊME TEMPS ENTRE LES ESPACES DE VIE DE L'HABITAT, LE LIEN SOCIAL ET LES SERVICES DE PROXIMITÉ...

Progresser dans l'âge et bien vieillir en sécurité ne sont donc possibles que si une fluidité existe et est organisée en même

temps entre les espaces de vie de l'habitat, le lien social et les services de proximité (de soins, de transports, de commerces, ...). Partant de ce constat, tous les nouveaux projets d'habitat doivent s'inscrire dans cette logique de parcours qui simplifie le quotidien, le tout à des tarifs abordables et accessibles au plus grand nombre, notamment dans les QVP⁴ et les centres bourgs. En bref, un habitat non stigmatisant, plus souple, que ce soit :

- tant pour un habitat familial classique (maison individuelle, logement collectif),
- qu'un habitat spécifique (résidence services séniors, résidence autonomie et Ehpad).

Pour ce faire, lorsque la vie « chez soi comme avant » n'est plus possible, et que la vie collective en établissement n'est ni souhaitée, ni nécessaire, les acteurs doivent désormais proposer, dans la continuité des dispositions de la loi ELAN, un habitat globalement plus inclusif :

- pensé au niveau d'un quartier qui apporte le maximum de solutions et de réponses. Ceci passe par des PLU et des PLH repensés ;
- le plus classique et le plus ordinaire possible ;
- sécurisé, tout en préservant la liberté individuelle d'aller et venir ;
- apportant une réponse contre l'isolement ;
- disponible en nombre suffisant.

Le plus difficile pour les promoteurs est d'apporter la meilleure réponse au territoire concerné : autant de territoires, autant de projets de vie, autant de façons de penser l'habitat de demain. L'enjeu

est de s'adapter en permanence car il n'existe pas de réponse standardisée : il faut travailler avec les acteurs locaux et la population pour faire du sur-mesure, car il est impossible de définir et d'arrêter un modèle.

Des réponses et des nouvelles offres ont été faites depuis longtemps pour ceux qui sont obligés de quitter leur logement pour rompre l'isolement facteur de glissement et bénéficier de diverses solidarités en fonction de l'évolution de leur état de santé. C'est bien sûr le cas des béguinages qui ont pu donner naissance à différentes déclinaisons d'habitat dont les versions modernes sont aujourd'hui les résidences services séniors et les rési-

ginale, si nous n'arrivons pas à le produire à des prix abordables⁵, au regard du besoin de rompre l'isolement et de bien-être qui doit en découler.

En conséquence, la priorité reste en nombre et en coût l'habitat existant où les enjeux sont énormes en termes d'adaptations⁶ du logement pour prévenir la perte d'autonomie : alors que 80 % des Français expriment le souhait de pouvoir vieillir chez eux, à leur domicile, on ne compte aujourd'hui que seulement 6 % de logements adaptés à l'avancée en âge sur l'ensemble du site. Cette adaptation du logement est donc une nécessité, soit à titre ponctuel ou à l'occasion d'une réhabilitation globale, pour ancrer l'occupant dans un habitat où il se sent bien et pour lequel il a anticipé d'éventuels futurs besoins. Du reste, plutôt que de parler adaptation du logement, il serait plus idoine de promouvoir sa mise en confort qui doit être adaptée tout au long du parcours de vie⁷, avec une offre de services qui évolue et dont l'utilité aura été prouvée.

Ainsi, les attentes en matière d'offre des constructeurs et des promoteurs sont importantes, mais elles le sont davantage au niveau des concepteurs qui doivent désormais raisonner en coût global (construction et fonctionnement) : il faut réduire l'ensemble des coûts tout en organisant la prévention afin de créer une dynamique globale économiquement durable et soutenable pour les particuliers et les gestionnaires, et économe en argent public. Le bon sens doit rester la chose du monde la mieux partagée.

Une chose est sûre, la crise sanitaire que nous venons de vivre ce printemps, va profondément bouleverser la façon de voir la perte d'autonomie, la façon de la prévenir et la façon de la vivre, que ce soit à domicile ou en institutions, et bien au-delà des seules générations de boomers. Elle doit faire prendre conscience aux femmes et aux hommes de l'art de construire qu'ils doivent désormais réaliser un habitat de qualité, plus abordable, plus adaptable, plus durable, plus connecté et plus inclusif, qui s'inscrit dans un parcours de vie. <

1. Michèle Delaunay - « Le fabuleux destin des baby-boomers »
2. Le Corbusier et Charlotte Perriand.

3. Dernier congrès de l'USH, mission Piveteau-Wolfrom, rapport Dufeu-Schubert, stratégie nationale perte d'autonomie, ...

4. Quartiers politiques de la ville
5. Le niveau de vie médian des retraités français de 75 ans et plus, de 1 700 €/mois ne permet qu'à 50 % de la population concernée d'accéder à des établissements

médicosociaux ou à ces nouveaux hébergements plus inclusifs.
6. Téléassistance, domotique, éclairage, salle de bain, ...
7. Expériences : au Havre (maison Dalia), à Dax (logement du bien vieillir), ...

Un habitat pour satisfaire les attentes des seniors

Prenant la mesure du vieillissement des occupants de logements familiaux et le souhait des personnes âgées de rester le plus longtemps à leur domicile, Orvitis portait la réflexion sur l'adaptation de son parc existant et la construction de logements qui répondent aux attentes d'aujourd'hui des seniors et à leurs besoins de demain en termes de confort et d'accessibilité.

Anticipant les modèles de résidence-services créés par la loi de décembre 2015 sur l'adaptation de la société au vieillissement, Orvitis engageait, dès 2014, la réalisation de deux résidences selon un concept, qu'il a labellisé Sérénitis.

DES LOGEMENTS ACCESSIBLES ET ADAPTÉS

Dans un cadre de vie agréable et sécurisant, les logements Sérénitis offrent aux résidents de plus de 65 ans un habitat pour se sentir bien, avec selon les bâtiments : un ascenseur pour rendre accessibles tous les logements, un contrôle d'accès sécurisé par vidéophonie ou interphonie et des équipements adaptés : douche de plain-pied, WC rehaussés, volets roulants motorisés, chemin lumineux...

FAVORISER LES ÉCHANGES ET LE LIEN SOCIAL

Afin de prévenir l'isolement et de favoriser les échanges, un gestionnaire de résidence est présent de 10h à 20h par semaine. Interlocuteur privilégié entre les résidents et Orvitis, il assure des missions classiques d'entretien (gestion des poubelles, propreté des communs...). Il est avant tout l'animateur du bien-vivre ensemble, avec la transmission d'informations générales, la mise en place d'actions partagées, d'activités récréatives... ou des rencontres conviviales organisées dans des espaces collectifs au sein de la résidence (salle de convivialité, espaces verts...).

DES SERVICES VIA LE NUMÉRIQUE

Via une plateforme numérique « *tootela.net* » et son animateur, le soutien et l'accompagnement sont au quotidien. À partir d'une tablette fournie et d'une connexion internet haut débit garantie, les résidents, qui au besoin ont été formés, accèdent à :

- des informations et des services pour le quotidien : entretien, activités, actualités, services...
- des discussions organisées par Clubs : services Orvitis, voisins du quartier, proches...
- des centres d'intérêt personnel : jeux, photos...



120 APPARTEMENTS DANS SEPT RÉSIDENCES

Les trois premières résidences ont accueilli leurs premiers locataires à l'été 2017 et quatre résidences Sérénitis ont ouvert en 2019 et 2020, toutes localisées en Côte-d'Or. <

UN LOGEMENT-LABORATOIRE EXPÉRIMENTAL D'ÉTUDE

À travers le programme Futurs21, porté par le Conseil Départemental de la Côte-d'Or, Orvitis a initié l'expérimentation « Laboratoire du maintien à domicile ». Dans les faits, des locataires-pilotes testent, durant 6 à 24 mois, les équipements, les outils, les services participant au sentiment de bien-être à domicile. L'objectif est d'évaluer en quoi ce sentiment de bien-être peut agir sur l'autonomie réelle et favoriser le maintien à domicile.

Premier support de cette étude, un appartement situé au cœur d'un grand ensemble à Dijon adapté et équipé, par le groupe Bouygues, d'outils domotiques reliés à leur plateforme Wizom. Connectés de la porte d'entrée aux volets, en passant par l'éclairage et les radiateurs, jusqu'aux appareils ménagers, les équipements sont pilotables à distance depuis un smartphone et dans le logement par commande vocale. Sans oublier des dispositifs pour plus de tranquillité ou d'économies d'énergie, comme les capteurs d'intrusion ou de fenêtre ouverte lorsque le résidant quitte son logement. Le tout est associé à un contrôleur mural pour moduler les réglages selon ses souhaits. En complément, la plateforme numérique de services et de lien social, développée par la start-up Hakisa, et personnalisée aux couleurs d'Orvitis.

ORVITIS,
Office Public de l'Habitat en Côte-d'Or



Un référentiel pour le logement neuf et la réhabilitation

Rennes Métropole (35)
Collectivité Amie des Aînés depuis 2017

OBJECTIFS

Produire un habitat de qualité, accessible, qui anticipe le vieillissement, la perte d'autonomie et réponde aux attentes et besoins des personnes âgées souhaitant vieillir à domicile.

PRATIQUE

Définir les besoins identifiés dans le cadre de la démarche VADA. Repérer et recenser des adaptations possibles en termes d'aménagement du logement et de l'extérieur. Rédiger un référentiel et le faire valider par l'ensemble des partenaires.



UN OUTIL PRATIQUE POUR UN HABITAT FAVORABLE AU VIEILLISSEMENT

La construction de ce référentiel a été engagée dans le cadre de la démarche Ville Amie des Aînés conduite par la Ville de Rennes et par Rennes Métropole qui, dans son Programme Local de l'Habitat (PLH) de 2015, a identifié une action pour développer une politique d'habitat favorable au vieillissement. Ce référentiel s'appuie sur un travail collectif en lien avec la ville de Rennes, les bailleurs HLM du territoire, l'ARMEC (Association Rennaise pour la Maîtrise de l'Énergie dans les Copropriétés), SOLIHA35, et la CAPEB (Confédération de l'Artisanat et des Petites Entreprises du Bâtiment) ainsi qu'un cabinet d'architectes (a/LTA). Il s'agit d'un outil pratique, facilement utilisable par tous (professionnels de l'aménagement, de l'urbanisme, de la promotion immobilière, de l'habitat public et privé...) pour permettre dans les opérations neuves ou en réhabilitation, des adaptations favorisant le soutien à domicile dans l'avancée en âge. Il a une finalité opérationnelle, allant au-delà de la réglementation, et propose des aménagements pour le logement et ses abords.

UN PROJET PARTICIPATIF ET PARTENARIAL

Dans le cadre de l'axe 1 de ReVAA (Rennes Ville Amie des Aînés) « Préconiser un habitat favorable au vieillissement », des représentants d'aînés ont travaillé pendant plusieurs séances afin de définir les besoins, attentes, points de vigilance pour un habitat favorable au vieillissement. Un travail de repérage par les techniciens des bailleurs a ensuite été réalisé pour recenser les adaptations possibles d'aménagement et de réhabilitation. Une fois ce travail et la rédaction du document finalisés, le référentiel validé par l'ensemble des partenaires a pu être diffusé largement.

Ce dernier a été présenté lors d'une rencontre avec les professionnels de l'habitat et du bâtiment. Il est également présenté régulièrement, lors d'échanges partenariaux concernant l'habitat favorable au vieillissement, à des promoteurs, des collectivités, des étudiants, etc. Des exemplaires sont mis à disposition au service documentation (ouvert au public et aux professionnels) de l'Hôtel de Rennes Métropole ainsi qu'à la Maison des Aînés et des Aidants où se trouve un logement témoin. Il sera sans doute nécessaire de réinterroger le référentiel en fonction de l'évolution de la réglementation et d'éventuelles évolutions techniques. Un bailleur social rennais mène actuellement une enquête auprès de locataires âgés pour, entre autres, confronter la mise en œuvre des préconisations du référentiel avec l'usage et le retour d'expérience de ces locataires. D'ores et déjà, la porte coulissante suggérée pour les toilettes ne semble pas donner satisfaction : difficulté à ouvrir et fermer la serrure, peur de rester bloqué dans les toilettes et système ne présentant pas la même préservation de l'intimité qu'une porte classique. Il s'avérerait donc nécessaire de faire le point avec les bailleurs sociaux pour notamment s'assurer d'éventuels ajustements au regard des retours de leurs locataires. <

L'Ehpad, un lieu de vie comme les autres ?

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes est un lieu marqué par la prévalence du soin et de la prise en charge de la dépendance, tant dans son organisation que dans l'aménagement de ses espaces. Pour cette raison, il y est souvent très difficile de s'y sentir chez soi. Pour autant une approche domiciliaire est possible et certains établissements ont su changer leur regard en considérant les personnes qu'elles accueillent comme des habitants.

L'EHPAD N'EST - PAR DÉFINITION - PAS UN HABITAT

L'Ehpad n'est pas un lieu de vie comme les autres et ce, à bien des égards. S'il est un lieu dans lequel on peut vivre, il n'est pas, par définition, un lieu dans lequel on peut habiter puisqu'il s'agit d'un établissement d'hébergement (pour personnes âgées dépendantes). Vivre l'expérience d'être hébergé - quel que soit son âge -, est en effet une expérience de dépendance envers le lieu que l'on ne contrôle pas mais surtout envers son hôte, qui dicte les règles de conduite et de vie pour ceux qui résident sous son toit. Dans le cas de l'Ehpad, l'hôte est l'institution elle-même et il n'est pas rare que les professionnels jouent également ce rôle, ajoutant des règles par principe de précaution, soucieux de la sécurité des personnes et de la mise en cause de leur responsabilité en cas de problème. Être hébergé, seulement résident, c'est perdre beaucoup de son pouvoir d'habitant, celui d'être maître chez soi, d'y vivre selon ses propres règles et de pouvoir notamment y prendre des risques (Besse, 2013).

La chambre ne saurait constituer un équivalent-domicile. D'une part en raison de son équipement qui ne permet que peu d'usages domestiques et par sa taille qui impose de recevoir ses proches

sur son lit. D'autre part parce qu'étant pensé et conçu tel un espace de soin (lit médicalisé, rail de transfert, etc.), il est souvent occupé et traversé par de nombreux professionnels, une intrusion quasi-perpétuelle (sans doute nécessaire) qui met à mal l'intimité des personnes qui y résident.

Par ailleurs, si l'on part du modèle de la maison comme référence, l'Ehpad est morphologiquement un lieu de vie dilaté, déformé, diffracté selon une vision fonctionnaliste. La chambre - unique espace privatif du résident - peut se retrouver à 150 mètres de l'espace de repas, capable de recevoir 70 personnes, éclairé par 24 luminaires où les repas sont servis sur un chariot en inox. La surface de circulation est parfois supérieure à celle des cellules-chambres, dupliquées en miroir pour satisfaire la régularité de la trame structurelle et le besoin de verticalité des gaines d'évacuation des eaux. Il est quasiment impossible d'avoir accès au lieu où se préparent les repas (lorsqu'ils n'arrivent pas d'une cuisine centrale) ou encore au lieu où se lave le linge (lorsque celui-ci n'est pas sous-traité), alors même que ces deux actes représentent des gestes forts de la vie domestique. Dès qu'elles ont des problèmes de mobilité, les personnes se retrouvent alors dépendantes de tout, tout le temps : pour aller à la salle à manger, pour faire une activité, pour faire une sieste, jardiner, caresser un animal... alors même qu'elles disposent encore de nombreuses compétences. Et peu à peu, parce que le système français a choisi de mettre en place une prestation globale d'hébergement et de soin (et ce quel que soit le besoin d'aide), ces facultés s'amaussent pour finalement disparaître, faute

de les mettre à profit en dehors de trop rares activités thérapeutiques. On mesure alors le paradoxe qu'il y a à avoir créé des institutions qui fabriquent en partie la dépendance qu'elles prennent charge, alors même que leur intention première est la préservation de l'autonomie des personnes accueillies. À cet égard, il est intéressant de mettre en parallèle la transformation des « maisons de retraite » en Ehpad, et les évolutions de discours qui, après avoir conçu la notion de « dépendance », ont transformé celle-ci en « perte d'autonomie », sans avoir mesuré la perte d'autonomie engendrée par ces changements sémantiques dans l'accompagnement des personnes. Derrière les mots que nous employons, il y a des concepts et ceux-ci guident au quotidien notre action.

L'EHPAD PEUT TOUTEFOIS PERMETTRE AUX PERSONNES DE S'Y SENTIR CHEZ ELLES

Après avoir dressé un tableau assez sombre de structures qui pour autant font de leur mieux avec les moyens (et les valeurs) dont elles disposent, il est important d'affirmer que cet état de fait n'est pas une fatalité et que d'autres voies sont possibles. En effet, nous avons entendu ces dernières années des voix s'élever afin que ces établissements puissent venir satisfaire au-delà des seuls besoins de leurs résidents (évalués selon des grilles normées), leurs aspirations au premier rang desquelles la possibilité de continuer à se sentir chez soi, de préserver son statut d'habitant malgré les difficultés liées à l'avancée en âge. Ces démarches, au départ individuelles, se sont finalement inscrites dans le chapitre prospectif de la CNSA « Pour une société inclusive ouverte à tous » (2018)

Fany Cérèse
Docteur en architecture
Atelier AA - Architecture Humaine

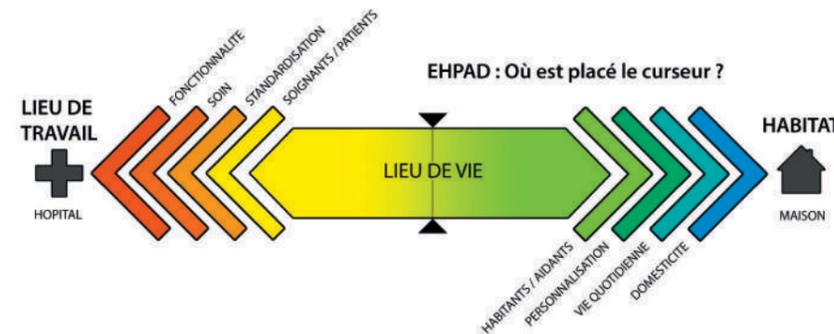


Figure 1 - Continuum lieu de travail - habitat (Charras & Cérèse, 2017)

qui propose dans son approche sémantique le passage d'établissement d'hébergement à la notion de chez-soi. Il s'agit là d'une demande de transformation de l'offre médico-sociale vers ce que l'on appelle désormais le « virage inclusif » et qui invite les établissements à repenser leur projet et à mettre en œuvre une approche domiciliaire dans leur accompagnement.

Ce changement de paradigme nécessite en premier lieu de réinterroger les modèles de références qui sous-tendent la conception des lieux et des pratiques d'accompagnement : que veut-on concevoir ? Un espace de travail dans lequel des résidents vivent ou un lieu de vie dans lequel des professionnels travaillent (cf. figure 1) ? Qui est chez qui en somme ?

Il s'agit ensuite d'ancrer profondément cette nouvelle approche en s'interrogeant sur le sens de cette action : pourquoi accompagner autrement ? Quels sont les bénéfices attendus pour les personnes ? Enfin, comme dans toute démarche de projet, il s'agit d'explorer les modalités de mise en œuvre au regard de la complexité et de la réalité du terrain. Comment faire autrement ? Il nous semble qu'à cet égard la coproduction de réponses avec l'ensemble des parties prenantes à ces questions est un levier formidable de changement. Penser le projet de manière interactive et itérative, en faisant participer notamment les futurs habitants, sur le modèle de la démarche SEPIA (1992), est un moyen très efficace de sortir des stéréotypes, source de reproduction

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Charras, K., & Cérèse, F. (2017). Être «chez-soi» en Ehpad : domestiquer l'institution. *Gérontologie et société*, 39(1), 169-183.
Besse, J. M. (2013). *Habiter: un monde à mon image*. Flammarion.

de systèmes pourtant peu performants. Oublier ce que l'on croit savoir de « la personne âgée dépendante » et de ce qui est bien pour elle permet d'entrer en contact avec la diversité des situations, de noter les particularités de chacun tant dans la manière d'être que d'habiter. Cette prise de conscience, fondée sur l'empathie (de Waal, 2011), permet de penser à la fois des systèmes organisationnels souples, capables de s'adapter, et des espaces à forte qualité d'usage permettant diverses modalités d'appropriation et de rencontre.

Les pays anglo-saxons et scandinaves ont su sortir d'un modèle ségréatif centré sur le soin au profit d'un modèle intégratif, centré sur la vie quotidienne, le sens et le plaisir de la vie. Si leurs modalités

d'accompagnement font office de modèle (Carpe Diem, Village Alzheimer, etc.), nous devons comprendre ce qui a permis à ces « innovations » d'être mises en place. Leur analyse met en lumière plusieurs éléments très importants : la prévalence de l'importance de se sentir chez soi par rapport aux aspects sanitaires de l'accompagnement (le « care » plutôt que le « cure »). Cela s'est formalisé par la dissociation de l'offre d'habitat de celle de soin et aussi la préservation de la vie et de l'espace domestiques, avec préparation sur place des repas avec et pour les habitants, l'entretien du linge, et toujours la possibilité de sortir et de continuer à faire partie de la vie de la cité. <



Le « lieu de vie » de la Maison de Retraite Protestante de Montpellier



CNSA (2018). Pour une société inclusive ouverte à tous. Chapitre prospectif.
CONAN, M. (1989). *Méthode de programmation générative pour l'habitat des personnes âgées*. Manuel à l'usage des maîtres d'ouvrage et des maîtres d'œuvre, Paris : Plan Construction/CUH, Centre Scientifique et Technique du Bâtiment (CSTB).
Franz de Waal (2011). *L'âge de l'empathie*, Actes Sud.

Comment accompagner les aînés lors de leur entrée en Ehpad ?

LA QUESTION DE L'ATTACHEMENT À SON LIEU DE VIE CHEZ LES AÎNÉS

ÊTRE ATTACHÉ À SON LIEU DE VIE

Depuis quelques années, les psychologues utilisent le terme d'attachement pour évoquer le lien que nous développons à l'égard de notre lieu de vie. La notion d'attachement, bien connue des spécialistes du bébé, a d'abord désigné, dès les années 60, un lien que le bébé développe à l'égard de ses donneurs de soins, de sa mère par exemple¹. Développer ce lien va permettre au tout-petit à la fois de se sentir en sécurité, important aux yeux de ceux qui s'en occupent, et suffisamment fort pour partir à la conquête du monde et à la rencontre des autres, sans trop d'inquiétude. L'utilisation du terme attachement à son lieu de vie fait lui aussi référence au sentiment de sécurité et de bien-être. L'attachement au lieu de vie peut être défini comme un lien émotionnel que nous développons à l'égard d'un lieu géographique. Être attaché à son lieu de vie est un phénomène qui conduit à se sentir plus heureux, plus confiant dans les relations sociales et même en meilleure santé physique et psychologique². Chez les aînés, l'attachement à son lieu de vie est une des composantes importantes du bonheur (ou de la qualité de vie). L'attachement à son lieu de vie désigne ainsi des émotions, des histoires et des croyances que nous élaborons par rapport à notre habitation. C'est un phénomène complexe, un lien entremêlant les éléments concrets et d'autres beaucoup plus confus, et souvent cela n'a rien de rationnel. Ce n'est pas parce que notre maison est la plus belle, la mieux placée, la plus commode au quotidien que nous y sommes attachés. Ce n'est pas non plus éventuellement parce que nous sommes propriétaires, car les locataires peuvent être tout aussi attachés à leur lieu de vie. Enfin, ce n'est pas non plus parce que

notre maison nous paraît protectrice vis-à-vis des dangers extérieurs, car des études montrent que les habitants de logements situés dans des régions à risques (risques de tremblements de terre, d'inondations ou d'incendies par exemple) sont plus attachés encore que la moyenne à leur logement. C'est donc un lien qui se tisse avec notre lieu de vie, un rapport affectueux à notre environnement que l'on peut comparer à un phénomène de nidation, une construction lente, minutieuse, personnelle, complexe et émotionnelle. Plus les années passent, plus l'attachement à ce lieu est fort³. Les événements de vie, les naissances, les anniversaires, les fêtes religieuses, et parfois même les vacances familiales font que les maisons de nos

aînés deviennent le cadre de nos souvenirs. Parfois ces maisons deviennent même en quelque sorte un membre de la famille. La maison et son décor sont l'arrière-plan des photos de nos vies. À chaque regard posé, on y trouve les cadeaux échangés, des objets qui témoignent de l'existence de nos périodes passées, lorsque nous étions enfants ou tout simplement plus jeunes, ou de l'existence de ceux qui nous ont déjà quittés. Car le veuvage n'amène pas systématiquement à un déménagement de ceux qui restent, loin s'en faut, et 40 % des veuves et des veufs occupent le même lieu de vie vingt ans après le décès de leur conjoint⁴. Rester après le décès de son conjoint, c'est continuer à vivre dans un lieu aimé, chargé de l'histoire



Caroline Giraudeau

Maître de Conférences - Laboratoire de Psychologie EA 2114 PAVéA (Psychologie des âges de la vie et Adaptation) Université de Tours

du couple, et/ou familiale, et imprégné du souffle des absents.

Cette maison, c'est aussi ce qui va devenir au fil du temps un élément constitutif de l'identité de ceux qui l'occupent. Nous devenons la dame de la « maison aux volets jaunes », les « grands-parents du bord de mer », celle, celui ou ceux qui est ou sont restés sur la terre des ancêtres ou dans le village qui abritent encore l'école, la piscine, le terrain de jeu qui ont vu grandir les plus jeunes. Et ainsi rester chez soi quand on avance en âge,

d'entre eux envisageraient plutôt d'adapter leur habitat que d'avoir à le quitter⁵. En effet, déménager en Ehpad conduit à de profonds remaniements psychiques et sociaux. C'est abandonner son lieu de vie et une partie de ses souvenirs, c'est changer d'identité puisqu'il faut devenir résident d'Ehpad, et c'est renoncer à son indépendance, au moins en partie. Ce mouvement vers l'Ehpad implique donc une reconstruction identitaire, et puis de faire des choix dans ses objets et souvenirs, et enfin d'apprendre à vivre dans un nouvel environnement. C'est un cheminement qui va prendre quelques mois (environ deux ou trois) et qui mérite quelques attentions particulières pour



c'est être le gardien des souvenirs, c'est aussi conserver une partie importante de sa singularité, de sa culture, ou de son identité et c'est enfin afficher fièrement sa capacité à avoir gardé son indépendance.

QUITTER SA MAISON POUR ENTRER EN EHPAD

L'entrée en Ehpad est donc un bouleversement important dans la vie de nos aînés. C'est un événement qui pourrait être envisagé comme un soulagement en raison de difficultés devenues insurmontables et stressantes (maison inadaptée, isolement, troubles ou maladies nécessitant un accompagnement quotidien par exemple), mais on sait qu'en réalité, l'immense majorité des Français souhaiterait vieillir à domicile, sachant que que 90 %

garantir un passage vers cette nouvelle étape, que l'on souhaite le plus harmonieux et réussi possible⁶.

Dans un premier temps, la douleur de la perte submerge le résident qui souvent a du mal à faire avec le souvenir d'un lieu de vie qui le rend nostalgique. Les professionnels et la famille ont à faire face à cette douleur et cette tristesse, et ont parfois l'envie d'évincer la manifestation de ces émotions et pensées négatives. Or, durant cette étape, les émotions doivent être prises en compte. Les regrets, le chagrin de la séparation, le fait de se sentir déraciné, et bien sûr l'inquiétude de devoir faire face à de nouveaux apprentissages pour s'adapter à la vie en Ehpad sont bien réels. Les nier peut encore augmenter le désarroi du nouveau

résident. Concernant les inquiétudes des nouveaux résidents, les études montrent qu'elles portent sur les sentiments de ne plus pouvoir avoir de vie privée, la peur de perdre une partie de son identité et l'anxiété de manquer d'attention dans un lieu peuplé d'inconnus⁷.

ACCOMPAGNER LES AÎNÉS DANS CE RÉAMÉNAGEMENT

Réussir l'intégration d'un nouveau résident passe donc par le fait de l'accueillir (parmi les personnels et les résidents) dans la communauté. Il existe ainsi parfois des rituels et cérémonies de bienvenue qui permettent de soulager l'anxiété de l'entrée dans un lieu inconnu. Il est important aussi d'indiquer clairement au nouveau résident les signes de sa capacité à garder une forme d'intimité : l'assurance de ne pas être dérangé sans autorisation ou par l'annonce d'une arrivée dans sa chambre. Enfin, il est essentiel d'encourager le nouveau résident à exprimer sa personnalité, sa singularité, son histoire et son parcours, en identifiant avec lui des aspects qui lui conviennent (être l'ancien parachutiste de la résidence par exemple). Contrairement à ce qui est parfois avancé, l'Ehpad n'est pas et ne sera jamais « la maison ». Les résidents, comme le reste des individus, ne le considèrent pas comme tel, ni factuellement, ni en imagination. Cependant, dans ces lieux de vie collective, on peut refaire son nid, se sentir à nouveau en sécurité, apprécié et reconnu. On peut garder son originalité, s'y faire des amis, voire plus, et se sentir un membre d'une communauté protectrice et bienveillante. Ainsi, au bout de quelques mois, les difficultés de l'emménagement en résidence étant passées, les résidents peuvent développer un lien affectueux avec leur résidence, s'y attacher, se sentir protégé, attendu et important. Et un des signes de la réussite de ce passage à la nouvelle vie, simple à repérer, pourrait être la capacité de rêverie qui revient chez les résidents. Rêver pourquoi pas un endroit idéal, sécurisant et apaisant, qui pourrait être par exemple une jolie cabane au bord d'un lac, qui nous attend et dont le voyage imaginaire vers ce lieu de vie idéal et irréel procure du bien-être... <

1. John Bowlby (2014) Amour et rupture : Les destins des liens affectifs. Albin Michel
2. Tartaglia, S. (2012). Different predictors of quality of life in urban environments. Social Indicators Research, 113(3), 1045-1053.
3. Molony, S. L. (2010). The meaning of home: A qualitative metasynthesis. Research in

Gerontological Nursing, 3, 291-307.
4. Chevan, A. (1995). Holding On and Letting Go: Residential Mobility During Widowhood. Research on Aging, 17(3), 278-302.

5. <https://www.projet-regional-de-sante-pays-de-la-loire.ars.sante.fr/bien-vieillir-domicile-et-dans-la-cite>
6. Heliker, D., & Scholler-Jaquis, A. (2006). Transition of new residents : Basing practice on residents' perspective. Journal of Gerontological Nursing, 32, 34-42.

7. Johnson, R. A., & Bibbo, J. (2014). Relocation decisions and constructing the meaning of home : a phenomenological study of the transition into a nursing home. Journal of aging studies, 30, 56-63.

Ouvrir les services de l'Ehpad aux personnes vivant à domicile

Depuis plus de 150 ans et la bataille de Solférino, la Croix Rouge française s'engage dans l'accompagnement des plus vulnérables et assure une démarche d'innovation pour apporter toujours plus d'impact social à son action.

À ce jour, au-delà de ses plus de 600 établissements et services et de son action bénévole sur l'ensemble des territoires, l'association la Croix-Rouge française pilote dans sa filière personnes âgées et domicile 35 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) ainsi que des accueils de jour « attentat » ou autonomes, 7 résidences autonomie, 31 services de soins infirmiers à domicile (Ssiad), 14 services d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad) ainsi que 14 centres de santé infirmiers (CSI). La filière personnes âgées est présente en métropole sur l'ensemble des régions mais également dans les territoires d'outre-Mer, notamment à la Réunion ou en Nouvelle-Calédonie avec ses deux résidences autonomie.

La Croix-Rouge française accompagne ainsi plus de 40 000 personnes âgées à domicile et 3 307 au sein de ses établissements. Cette offre de service éprouvée a permis une capitalisation de retours d'expérience très opérationnelle, à l'écoute des besoins et des attentes évolutives des personnes accompagnées et de leurs aidants. C'est à travers l'analyse de ces retours d'expérience et de son rôle d'auxiliaire des pouvoirs publics que l'association a proposé d'expérimenter une transformation de son offre de service dans le territoire de Sartrouville : l'Ehpad « hors les murs ».

EXPÉRIMENTER L'EHPAD HORS LES MURS AVEC LES ACTEURS DU TERRITOIRE

L'objectif premier de cette expérimentation est d'améliorer et renforcer la coordination

entre le domicile et l'établissement mais également de laisser le libre choix à la personne âgée entre le « tout domicile » et le « tout établissement ». Cette démarche de libre choix, sujet central de nos réflexions éthiques, a pour ambition de placer la parole, les besoins et surtout les attentes de la personne accompagnée au cœur de son parcours de vie. Le dispositif Ehpad@Dom se compose d'une offre de services coordonnée en interne entre Ehpad, Ssiad et Saad de la Croix-Rouge française. Mais cette offre de service joue également un rôle de lien et de coordination avec les acteurs du territoire, notamment entre Ville et Hôpital. Le dispositif Ehpad@

Dom propose ainsi dans son socle de prestations une démarche de coordination renforcée du soin, de l'accompagnement et de l'aide administrative pour 24 bénéficiaires du territoire de Sartrouville. Les bénéficiaires de ce dispositif peuvent présenter un niveau de perte d'autonomie important et choisir de rester à leur domicile en fonction d'un contexte environnemental adapté ou de la présence d'aidants familiaux. L'orientation vers ce dispositif a été principalement faite par les partenaires du parcours des seniors, notamment le CCAS de la Ville, les assistantes sociales de l'hôpital de rattachement ou encore les médecins traitants.

Johan Girard,
Délégué national Filière Personnes âgées et domicile
Croix-Rouge française



UNE DÉMARCHE « ALLER VERS » LES PERSONNES

Concernant les services proposés dans le cadre de l'accompagnement, Ehpad@Dom s'inscrit dans une démarche d'« aller vers ». Qu'il s'agisse du conseil en environnement par un ergothérapeute, de l'évaluation gériatrique par le médecin coordonnateur, d'une prise en soin psychologique par le psychologue de l'établissement ou encore de petits travaux techniques par l'ouvrier des moyens généraux, autant de soutiens qui permettent un véritable renfort pluridisciplinaire au bénéfice de l'accompagnement à domicile délivré par les professionnels aides-soignants et infirmiers.

Au-delà des soins et des actions techniques, le besoin en lien social est majeur dans l'accompagnement du grand âge. La crise sanitaire de 2020 a renforcé ce besoin de lien social à travers la lutte contre l'isolement et la solitude liés au confinement des personnes âgées durant cette période. Dans ce cadre, l'Ehpad s'ouvre aux personnes bénéficiaires d'Ehpad@Dom, notamment pour les moments de restauration en convivialité, les temps d'activités et d'animations en collectivité ou de manière individuelle selon le projet personnalisé de chaque personne.

Les autres dispositifs de l'Ehpad comme le salon de coiffure, la kinésithérapie en salle dédiée sont également accessibles, avec un réinvestissement de l'acte de kinésithérapie, plus complexe à domicile, mais réalisable au sein de l'établissement. Une évaluation d'Ehpad@Dom est conduite par l'Université Paris Dauphine et le Gérontopôle de Reims (Professeur Novella). Le bilan de l'ensemble des évaluations est prévu durant l'été 2020.

DÉPLOYER L'EHPAD HORS LES MURS

La Croix-Rouge française va désormais s'engager dans un déploiement sur différents territoires du dispositif Ehpad@Dom et travailler sur des démarches complémentaires de transformation telles que la mise en place de plateformes de services mais également dans l'intégration de la démarche de Tiers lieux comme vecteur de lien social. Les besoins grandissants de prises en charge diversifiées exigent d'accompagner le parcours des seniors avec le « Bon soin » soit le Bon accompagnement au Bon moment du parcours de vie. Dans ce cadre, les hébergements et services doivent se réinventer. L'exigence de cette transformation est d'autant plus criante que la crise du Covid-19 a mis en avant le besoin de coordination optimisée, de soins du côté des professionnels tout en révélant les besoins sociaux/psychosociaux de plus en plus prégnants des personnes accompagnées. C'est dans cette perspective que nous

allons également porter deux expérimentations avec nos établissements des Hauts-de-France dans la ville de Fournes-en-Weppes et au sein du Pôle Gérontologique de Nîmes en Occitanie. Le principe retenu, au-delà de la plateforme coordonnée multiservices ouverte sur son territoire, sera l'intégration d'une démarche de « tiers-Lieu » au sein même du projet. Le tiers-Lieu a vocation à être un lieu de rencontre intergénérationnel basé sur l'ouverture et l'inclusion au sein d'un écosystème de son lieu d'implantation (habitants environnants, commerçants, acteurs de la santé...) et répondant aux besoins et attentes du territoire. Dans sa phase de préfiguration, il sera co-construit avec les personnes concernées et les parties prenantes grâce à une consultation citoyenne. Nous sommes convaincus que c'est à travers des démarches de co-construction et d'inclusion que le changement de regard sur le vieillissement et le grand âge pourra enfin s'opérer dans notre société.

Cette vision et ces propositions ont été portées au sein même d'un plaidoyer remis à la ministre des Solidarités et de la Santé en septembre 2019 afin de porter un regard nouveau et de nouvelles perspectives dans la qualité de l'accompagnement des personnes âgées. Ce plaidoyer « Pour une société de la longévité », consultable sur le site national de la Croix-Rouge française, porte 14 propositions synergiques afin que les pouvoirs publics prennent acte d'un nécessaire changement de paradigme pour les personnes âgées d'aujourd'hui et demain alors que les effets de la transition démographique s'accroissent.

La nomination d'une ministre déléguée à l'Autonomie annonce des travaux majeurs en cours pour l'élaboration de la cinquième branche pour l'autonomie mais également les travaux préfigurateurs du projet de loi « Grand âge et autonomie ». Nous nous engageons dans des propositions majeures auprès des pouvoirs publics pour porter une transformation en profondeur du modèle d'accueil et d'accompagnement des seniors. Dans ce nouveau modèle, le soin devra être à la hauteur des enjeux d'un vieillissement en accroissement et équilibré avec des besoins sociaux et psychosociaux également grandissants à prendre en compte de manière renouvelée. <

Rester chez soi le plus longtemps possible ...

L'ALTERNATIVE DE L'EHPAD « HORS LES MURS »

En 2019, le rapport Libault a resouligner l'importance de sortir d'une logique binaire, entre un tout domicile et un tout Ehpad en rappelant l'importance de développer des lieux de vie pluriels, en adéquation avec les attentes et les profils des seniors. Des jeunes retraités aux personnes du grand âge, il y a autant d'attentes que d'individus. Il y a donc autant de lieux de vie à imaginer. Car questionner ces lieux de vie, c'est questionner implicitement l'habitat, mais aussi la manière de vivre ces différents lieux, et donc prendre en compte le parcours de vie des individus tout en permettant la continuité de leur parcours résidentiel.

Au-delà de l'actualité récente, le modèle actuel des Ehpad doit aujourd'hui se réinventer afin de pouvoir apporter des réponses aux modalités de vécu de la vieillesse et de la grande vieillesse, mais également à l'évolution de la manière de vivre les territoires. Le développement de modèles d'Ehpad « hors les murs » à partir des SSIAD et des SAAD d'un territoire vise donc à proposer un bouquet de services à domicile, proche de celui proposé en Ehpad, incluant une veille constante à distance. On peut ainsi noter la mise à disposition du portage de repas, l'intervention de services à la personne, la mise en service d'une téléassistance, la coordination de différents acteurs professionnels et de l'entourage de la personne âgée, le suivi centralisé du patient, la possibilité d'accéder à une chambre en Ehpad si besoin, etc. Plusieurs expérimentations ont été lancées ces dernières années, mais pour autant, on observe une diversité de visions sur le contenu de cette proposition et surtout sur ce que l'on peut attendre de ce type de services. Alors, quel est ce dispositif d'Ehpad « hors les murs », articulant domicile et Ehpad ?



Elodie Llobet
Directrice du cabinet d'études GENERACIO

Mélissa-Asli Petit
Docteure en Sociologie et CEO de Mixing Générations
Chercheuse-associée LEROY MERLIN Source

Que pouvons-nous attendre de ce type de proposition venant enrichir le parcours résidentiel des seniors ?

UNE PLURALITÉ D'APPROCHES DU CONCEPT « D'EHPAD HORS LES MURS »

Quand on parle d'Ehpad « hors les murs », plusieurs terminologies peuvent être utilisées : « Ehpad à domicile », « Maison de retraite à domicile », « Pôle de ressources de proximité », « Pôle de ressources gériatriques », « Pôle de services gérontologique local », « Plateforme ressources », « Ehpad de demain », « Ehpad nouvelle génération »... Ces différentes dénominations renvoient toutes à des positionnements différents, mais la plupart ont en commun une extension du domaine de l'Ehpad vers le domicile. Leur pluralité ne facilite pas leurs identifications et font également apparaître plusieurs philosophies du concept d'Ehpad « hors les murs ». Ces différentes approches ne sont pas antinomiques et peuvent être complémentaires. Mais elles doivent probablement être clarifiées pour apporter de la lisibilité pour les publics bénéficiaires, mais également les acteurs de terrain et les élus.

MÉTHODOLOGIE

Les éléments d'analyse de l'article sont issus d'une étude réalisée pour Générations mutualistes - FNMF en 2018. L'objectif de ce travail était d'apporter une compréhension globale des enjeux liés aux thèmes de l'Ehpad « hors les murs » et du « domicile connecté » en apportant une vision double : sociologique et territoriale. L'approche méthodologique a été la suivante : la réalisation d'une revue de littérature, puis sept entretiens auprès d'experts et de professionnels des thématiques abordées dans le cadre de l'étude, et enfin la réalisation d'un benchmark spécifiquement sur l'Ehpad « hors les murs », qui a permis d'interroger trois structures expérimentales mettant en place ce dispositif. Le rapport peut se télécharger : <http://www.generationsmutualistes.fr/node/2883>

Ainsi quatre approches principales peuvent être recensées à ce jour :

- 1. Un dispositif de prévention gradué dont l'objectif est l'accompagnement de la stratégie de prévention de fragilités liées au grand âge et ensuite l'accompagnement de la perte d'autonomie quand elle se présente malgré tout au domicile (en lien avec la notion de « domicile renforcé »).
- 2. Un dispositif transitoire vers l'Ehpad physique. L'objectif n'est alors pas d'accompagner les personnes jusqu'à la fin de vie à domicile, mais bien de mettre en place un dispositif intermédiaire préparant l'entrée en Ehpad.
- 3. Un prolongement de l'Ehpad physique, répondant aux mêmes besoins et permettant un accompagnement à domicile jusqu'à la fin de vie, dans les mêmes conditions qu'en Ehpad et dans une logique de rayonnement territorial. Par exemple, une chambre d'Ehpad délocalisée à domicile, dont le résident a accès aux mêmes services qu'un résident classique, sauf que ceux-ci sont différés dans le temps. Pour autant, la personne reste maître



de son destin et détermine seule ses besoins et les services auxquels elle souhaite accéder.

- 4. Un centre de ressources, voire une plateforme de suivi et d'accompagnement, c'est-à-dire un lieu d'organisation, de coordination et d'optimisation des ressources à l'échelle d'un territoire dans une logique de services aux personnes âgées vulnérables.

Pour autant, est-ce que l'Ehpad « hors les murs » est l'Ehpad de demain ? Pour les différentes personnes interrogées au cours de l'étude¹, l'Ehpad « hors les murs » ne sera jamais réellement une chambre d'Ehpad et ce dispositif ne pourra jamais remplacer les structures physiques. Il s'agit donc d'une nouvelle alternative, d'une nouvelle porte à ouvrir au sein du parcours résidentiel du senior.

On ne vit pas dans un Ehpad « hors les murs », on vit en premier lieu « chez soi ». Le dispositif de l'Ehpad « hors les

murs » apporte une réponse qui permet au domicile de s'ouvrir sur l'Ehpad et non l'inverse. L'originalité du dispositif est de transformer l'Ehpad en centre de ressources pour les habitants en perte d'autonomie vivant encore chez eux. Il s'agit donc d'une offre de services qui permet de rester chez soi, c'est-à-dire dans un environnement connu et familier, plus longtemps grâce à un accompagnement spécifique en fonction de l'évolution des besoins. L'Ehpad « hors les murs » n'est alors pas perçu par les personnes comme une délocalisation de l'Ehpad physique, mais plutôt comme des services supplémentaires dont elles peuvent bénéficier à domicile. Le dispositif ne propose la vie collective en institution, avec ce qu'elle signifie en termes de prise en charge, que pour des situations de vie précises. Par ailleurs, contrairement à l'entrée en Ehpad qui est le plus souvent un processus subi, l'Ehpad « hors les murs » peut transmettre un sentiment de réassurance, redonner un contrôle et une maîtrise aux individus, qui se posent alors en « habitants actifs » faisant appel à une offre de services. Pour autant, tout comme la canne ou le déambulateur, tout dispositif lié à la perte d'autonomie peut être jugé stigmatisant et donc tant que la personne peut s'en passer, elle le fait. En effet, l'une des propositions centrales du concept réside dans la place du curseur dans la transition entre des services d'aide à domicile classique (ménage, repassage, jardinage, courses...) et un dispositif d'Ehpad à domicile. Comment passer de l'un à l'autre ? À quel moment ?

L'une des clés de réponse pourrait se trouver dans le degré d'autonomie des personnes, mais aussi dans le degré de maîtrise de celles-ci vis-à-vis des technologies employées dans le cadre du dispositif de l'Ehpad « hors les murs ». Ainsi, certaines hypothèses (non exhaustives) peuvent être émises concernant les motivations à s'inscrire dans un dispositif d'Ehpad « hors les murs » :

- La notion de chez-soi et l'inscription de l'individu sur le territoire, notamment à travers la conservation des habitudes de vie, d'un réseau relationnel qui peut être jugé faible quantitativement, mais fort qualitativement ;
- Le sujet de l'intimité et de l'indépendance de la personne à domicile, à l'inverse de l'image de la porte de la chambre en Ehpad et d'une absence d'intimité liée à de potentielles intrusions fréquentes et pas

toujours demandées et/ou voulues. L'Ehpad « hors les murs » permet de garder cette porte physique et symbolique, celle du domicile.

- La capacité de l'entourage à accompagner à domicile les personnes âgées (professionnels, aidants...) et les liens avec le support apporté par le centre de ressources que propose l'Ehpad « hors les murs ».

... MAIS UN « CHEZ SOI » QUI VA DEVOIR POTENTIELLEMENT ÊTRE AMÉNAGÉ

Accepter d'entrer au domicile des personnes avec une offre d'Ehpad « hors les murs », c'est également accepter d'intervenir au sein de domiciles plus ou moins adaptés aux pratiques professionnelles. La question de l'adaptabilité du domicile se pose alors, profondément liée aux enjeux techniques, financiers de ces potentielles adaptations à réaliser, mais surtout au libre choix qu'a la personne de la réaliser. La question de l'accompagnement des seniors dans la compréhension des enjeux qui découlent de cette adaptation est alors majeure.

La crise sanitaire de 2020 liée à la Covid-19 est aujourd'hui une nouvelle étape et un nouvel enjeu pour l'Ehpad « hors les murs ». En effet, cette période a mis en exergue à la fois la fragilité des structures d'Ehpad mais également la place centrale du domicile et l'importance des liens et des transferts de compétences à inventer entre les deux. Cette période a également fait émerger de nouvelles formes de coopérations entre les acteurs, vecteurs de résilience et de promesses pour la suite. Pour autant, elle a également mis un coup de projecteur sur les fractures numériques et territoriales, sur la place des aînés dans la société, leur isolement et l'importance de la prise en compte de leur parole dans un moment comme celui-ci. Les leçons de la crise sanitaire qui viennent d'être citées constituent donc les enjeux dont les dispositifs d'Ehpad « hors les murs » auront à se saisir pour répondre aux besoins des personnes dans des situations ordinaires, mais aussi dans des périodes d'exception. Le temps permettra de faire apparaître les évolutions et les reconfigurations des comportements des uns et des autres... <

L'Ehpad « hors les murs »

Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve
Rennes (35)
Ville Amie des Aînés depuis 2012

OBJECTIFS

Apporter une réponse concrète et coordonnée pour compléter le soutien à domicile existant. Apporter un soutien aux familles et aux aidants pour leur permettre un répit.

PRATIQUE

Définir un protocole et des procédures d'admission. Formaliser une charte de fonctionnement pour la commission d'admission et de validation des usagers. Organiser des commissions mensuelles d'admission, de coordination et de validation. Organiser et coordonner des visites à domicile.

COÛT

Projet expérimental financé par l'ARS Bretagne et HSTV - Pas de coût pour les usagers.



UN DISPOSITIF DE SOUTIEN À DOMICILE

Le projet expérimental d'Ehpad « hors les murs », porté par l'Hospitalité St-Thomas de Villeneuve (HSTV), groupe d'établissements sanitaires et médico-sociaux à but non lucratif, a été créé à la suite d'un appel à projets de l'ARS Bretagne. Concrètement, il s'agit d'offrir aux bénéficiaires les mêmes services et soins que dans un Ehpad tout en restant à domicile. C'est une offre complémentaire à aux services de soutien à domicile. Le dispositif a pour objectifs d'apporter une réponse aux nombreuses demandes d'entrée en Ehpad, de repousser l'entrée en institution de personnes âgées en situation de dépendance (Gir 1 à 4), mais aussi de sécuriser le soutien à domicile et de retarder, voire d'éviter, l'entrée en institution. Actuellement, trois services à domicile sont partenaires du dispositif (ADMR, CCAS et depuis début 2020, ASSIA Réseau Una). Ce dispositif a été officiellement lancé en septembre 2019 auprès des personnes âgées en situation de dépendance sur le territoire de Rennes.

UN TRAVAIL PARTENARIAL NÉCESSAIRE POUR FAIRE VIVRE LE PROJET

Le travail partenarial entre les différentes parties a constitué une étape essentielle à la mise en place du projet pour envisager le futur partenariat avec l'HSTV au service des usagers : partir des missions de chaque acteur et ainsi définir le rôle de chacun sur les différents aspects de la vie quotidienne des usagers. Ce dispositif comprend la mise à disposition d'une équipe pluridisci-

plinaire de l'Ehpad St-Louis (médecin coordinateur, infirmière coordinatrice, trois assistants de soin en gérontologie, un temps d'ergothérapeute et de psychologue) pour effectuer les missions suivantes :

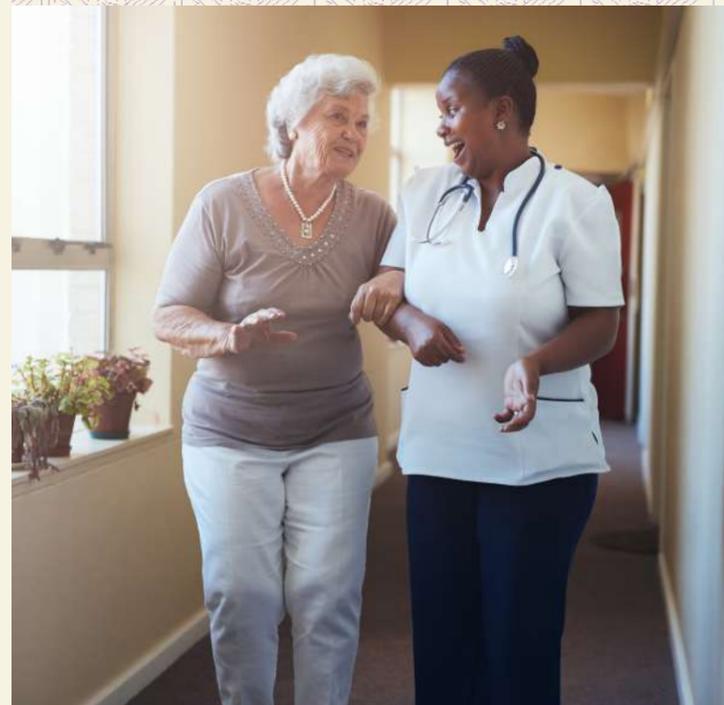
- surveillance, coordination, accompagnement à visée thérapeutique ;
- interventions d'aide-soignants ASG (pour stimulations, activités physiques adaptées) ;
- portage de repas ;
- surveillance de nuit et dispositif de télésurveillance enrichie (détection de chutes, habitudes de vie...) ;
- lien avec la Polyclinique Saint-Laurent si besoin d'une hospitalisation.

Le SAAD du CCAS s'est impliqué tant dans la construction du projet que dans sa mise en place au quotidien (repérage des personnes susceptibles d'être incluses dans le dispositif), tout comme les deux autres SAAD partenaires, sur le territoire de Rennes.

DEUX ÉTAPES CLÉS POUR DÉFINIR LE PROJET

Deux étapes ont été nécessaires pour construire le projet, la première étant la définition du protocole qui comporte plusieurs niveaux d'accompagnement :

- Accompagnement des soins : toilette, médicaments, soins techniques, régimes alimentaires, matériel médical, accompagnement fin de vie ;



- Accompagnement social : l'accueil de jour - aide aux aidants, animations/activités, sortie ;
- Accompagnement à la vie quotidienne : entretien du logement, linge, courses, préparation des repas, aide à la prise des repas, portage des repas, aide administrative, adaptation du domicile ;
- Accompagnement de la dépendance : dépendance physique et troubles cognitifs.



La procédure d'admission des usagers dans le dispositif est la seconde étape clé pour définir le projet avec des principes directeurs :

- Des valeurs : respect du choix de l'utilisateur, transparence entre les différents partenaires ;
- Responsabilité : chaque partie prenante est responsable de son activité ;
- Le circuit d'admission : la porte d'entrée dans le dispositif, l'étude de la demande d'admission au niveau de l'HSTV, la visite commune St-Thomas de Villeneuve/SAAD, le passage de la demande en commission d'admission.

DES RETOURS QUALITATIFS ET ENCOURAGEANTS

Bien que le dispositif soit récent, des retours positifs des premiers usagers ont été recueillis, comme ceux de Madeleine et de son entourage « Ici, je suis chez moi... je suis très bien ici et bien entourée ». Les soignants de l'Ehpad « hors les murs » qui l'accompagnent travaillent sa mémoire. Il y a quelques semaines, Madeleine a chuté dans sa cuisine. Des détecteurs de mouvements installés dans son appartement ont détecté l'absence de déplacement. L'interphone a alors sonné et l'accident confirmé de vive voix par Madeleine. Une équipe est arrivée immédiatement et cette réactivité 24h/24 rassure son fils. Des barres ont aussi été installées le long des murs du couloir et dans les WC et la cuisine a été réaménagée. <

Aides et programmes d'État

Face au vieillissement, le souhait exprimé par la grande majorité des Français est de rester à domicile, l'établissement n'étant considéré que comme une solution de dernier recours.

Dans ce contexte, les politiques publiques sont axées principalement sur le maintien à domicile tout en favorisant, en parallèle, le développement d'une offre d'accueil en établissements médicalisés ou non médicalisés. La finalité est de préserver le libre choix des personnes en leur garantissant des conditions de vie satisfaisantes.

Le ministère en charge du logement participe activement, aux côtés du ministère des Solidarités et de la Santé, à la politique à l'égard des personnes âgées, notamment dans le cadre de la loi n°2015-776 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) du 28 décembre 2015 ou au travers de mesures introduites par la loi n°2018-1021 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (ELAN) du 23 novembre 2018.

PRIVILÉGIER LE MAINTIEN À DOMICILE

Pour permettre le maintien à domicile, l'État apporte son concours financier aux travaux d'adaptation ou d'accessibilité conduits sur le parc de logements existants.

Dans le parc privé, selon une étude de 2013 de l'Agence nationale de l'habitat (Anah), seuls 6 % des logements de l'ensemble du parc sont adaptés à la dépendance (1,8 million de logements). Comparé aux pays d'Europe du Nord, le rapport est deux à trois fois moindre (12 % en Allemagne et au Danemark, 16 % aux Pays-Bas).

Ce constat a motivé la mise en place, fin 2019, d'un Objet de la vie quotidienne (OVQ) visant l'objectif très ambitieux d'adapter au vieillissement environ 400 000 logements sur la période 2019-2022. En effet, le Président de la République s'est engagé sur 60 objectifs qui impactent

Direction générale de la cohésion sociale (DGCS)
Direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages (DHUP)



directement la vie quotidienne des Français et qui nécessitent un engagement politique et opérationnel importants ainsi qu'un suivi renforcé de l'exécution des réformes. En l'espèce, l'OVQ s'appuie sur les dispositifs d'aides de trois acteurs: Action logement (AL) au travers de son plan « *douches* » issu du programme d'investissements volontaire (PIV), l'Anah et la CNAV.

Par ailleurs, les dépenses d'installation ou de remplacement d'équipements spécialement conçus pour les personnes âgées ou handicapées acquittées au titre de la résidence principale peuvent faire l'objet d'un crédit d'impôt sur le revenu au bénéfice du contribuable occupant (article 200 quater A du Code général des impôts ou CGI).

Dans le parc social, une aide est apportée à la réhabilitation du patrimoine. Une déduction de la taxe foncière sur les propriétés bâties accordée aux organismes HLM est possible pour la réalisation de travaux d'accessibilité ou d'adaptation des logements pour des personnes en situation de handicap (article 1391 c du CGI). Les bailleurs sollicitent de plus en plus ce dispositif. Ils s'engagent par ailleurs progressivement dans de véritables stratégies patrimoniales d'ensemble visant à l'adaptation de leur parc.

Enfin, le maintien à domicile peut être facilité grâce à la cohabitation intergénérationnelle solidaire qui offre la possibilité pour des jeunes de moins de 30 ans qui le souhaitent de pouvoir être logés chez des personnes âgées de 60 ans et plus,



catégories d'établissements sont recensées : les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ehpad) qui assurent une prise en charge globale de la personne et les résidences autonomes qui offrent aux personnes âgées autonomes une partie privative et des espaces communs partagés avec des services collectifs obligatoires et facultatifs. Les Ehpad représentent environ 70 % des structures et regroupent 80 % des places recensées soit environ 600 000 places.

Pour assurer le développement de cette offre, le ministère du Logement apporte un soutien à ces structures dès lors qu'elles constituent un domicile pour les personnes et leur offrent des conditions d'accueil répondant à des normes minimales (4 728 logements financés en 2019, dont 3 128 en Ehpad). Il consiste en un financement avec des prêts locatifs sociaux et le bénéfice d'avantages fiscaux (taux de TVA réduit à 5,5% et exonération de la taxe foncière sur les propriétés bâties pendant 25 ans). De plus, les résidents peuvent bénéficier de l'aide personnalisée au logement.

En contrepartie, les personnes accueillies doivent respecter les plafonds de ressources HLM pour y accéder et s'acquitter d'un montant de redevance encadré par le ministère en charge du logement.

DÉVELOPPER UNE OFFRE DE LOGEMENTS ADAPTÉS

Il existe une carence en offres de logements adaptés. Ainsi, les résidences avec

services sont en mesure d'accueillir uniquement entre 1 et 1,6 % des plus de 75 ans valides, contre 4 % aux Royaume-Uni et 10 % au Québec (rapport de juillet 2015 de l'Institut Montaigne « *Faire du bien-vieillir un projet de société. Logement, patrimoine et emplois des seniors* »). Dans le parc privé, pour augmenter le nombre de résidences avec services pour personnes âgées, il existe, pour les contribuables qui investissent dans ces dernières, le dispositif, dit « *Censi-Boulevard* », de réduction d'impôt sur le revenu (article 199 sexvicies du CGI). Environ 100 résidences ou plus sont produites chaque année.

Dans le parc social, il est possible de réaliser des résidences (sans que les services soient liés au contrat de bail) ou des logements grâce aux dispositions de l'article 20 de la loi ASV qui autorisent l'attribution prioritaire de logements au profit de personnes en perte d'autonomie liée à l'âge ou au handicap. Ainsi, en 2019 ce sont 162 opérations qui ont été agréées à ce titre.

Aussi, dans les deux parcs, il est possible de constituer de l'habitat inclusif depuis sa création par l'article 129 de la loi ELAN. Il s'agit d'un habitat destiné aux personnes handicapées et aux personnes âgées qui font le choix d'un mode d'habitation regroupé assorti d'un projet de vie sociale partagée. Il est accompagné d'un forfait pour le financement du projet de vie sociale et partagée. <

Habiter ou être hébergé ?

Les réflexions sur « l'habiter » dans le champ de la gérontologie et du handicap se sont multipliées ces dernières années. La parution, en juin 2020, du rapport Piveteau-Wolfrom écrit à la demande du Premier ministre « *Demain, je pourrai choisir d'habiter avec vous !* » constitue le dernier élément d'un brassage d'idées et de productions intellectuelles sur le sujet. La liste est en effet longue depuis l'étude sur l'offre d'habitat alternatif réalisée par Oxalis en 2015, l'enquête nationale relative à l'habitat alternatif/inclusif menée par la DGCS en 2017 ou le guide de l'habitat inclusif édité par la DGCS, la DHUP et la CNSA en 2018, pour ne prendre que quelques exemples.

Cette accélération du rythme de réflexion sur ce que sont ou pourraient être les « nouvelles formes d'habitat » est certes portée par des acteurs très divers, mais elle correspond également à une orientation prise par l'état en ce sens. En effet, depuis 2017-2018, le vocable d'« habitat inclusif » tend à s'imposer comme un vecteur structurant de l'action publique en ce domaine.

Il convient toutefois de remettre en perspective l'« évidence » que semble constituer aujourd'hui l'habitat inclusif et ses différentes déclinaisons. La notion d'habitat inclusif monopolise en effet la réflexion actuelle et amène beaucoup d'opérateurs à s'emparer de cette problématique. C'est le résultat de la capacité des politiques publiques à construire un ordre normatif ou, comme le disent les politologues, un « sentier de dépendance ».

L'EXISTENCE DE DEUX CULTURES INSTITUTIONNELLES : L'HABITAT ET L'HÉBERGEMENT

En réalité, les politiques publiques ne sont jamais univoques : elles sont plurielles.



Dominique Argoud,
Enseignant-chercheur
Université Paris-Est Créteil

En l'occurrence, dans le champ des personnes âgées, elles se sont historiquement structurées autour des deux pôles administratifs que sont d'un côté la direction du Logement et de l'autre la direction de l'Action sociale. Cette dyade n'est pas anecdotique car elle se traduit par deux cultures institutionnelles et réglementaires distinctes qui ne font que refléter des objectifs et des cibles différents. Pour simplifier, on peut schématiser cette situation par la distinction sémantique entre le fait d'« habiter » et celui d'« être hébergé » (ou entre « l'habitat » et « l'hébergement »). Le pôle de l'habitat a fait l'objet d'importantes réflexions dans les sciences humaines (comme en témoignent les références récurrentes à Gaston Bachelard¹ ou à Martin Heidegger² en matière d'« habiter »). Il s'est traduit en une politique du logement dans la période d'après-guerre, non pas à destination du public âgé ou handicapé, mais des ménages ordinaires, particulièrement ceux souffrant de mauvaises conditions de logement. Un certain nombre d'acteurs associatifs précurseurs, tels les PACT-ARIM, ont

toutefois été des aiguillons pour rappeler aux pouvoirs publics que la question de l'habitat concernait également les personnes âgées.

Le pôle de l'hébergement, quant à lui, est plus récent. Comme pour l'habitat, des acteurs privés à but non lucratif ont devancé l'action des pouvoirs publics. Mais ce n'est véritablement qu'à partir de la loi du 30 juin 1975 que l'hébergement des personnes âgées s'institutionnalise à travers une politique d'action sociale et médico-sociale. Dans ce cadre, le public âgé et handicapé constitue une cible majeure de cette politique. De fait, c'est à partir des années 1970 que l'hébergement social et médico-social s'autonomise par rapport au champ du logement. Certes, les établissements d'hébergement préexistaient à la loi de 1975, mais désormais, la formulation d'un cadre institutionnel nouveau marque une dissociation plus nette entre ces deux champs qui relèvent de deux administrations et de deux codes d'action publique différents. Certaines réalisations, dont les fameux logements-foyers (renommés résidences autonomie en 2016), ont été positionnées à l'intersection de ces deux champs. Mais avec le développement de la politique gérontologique et de son orientation en direction du public dit « dépendant », les réformes successives - notamment de tarification - ont globalement conduit à un arrimage plus marqué au pôle de l'hébergement.

Pourtant, à partir des années 2000, cette dichotomie semble remise en cause par l'émergence d'habitats « intermédiaires ». Une nouvelle génération de promoteurs et de réalisations se développe non pas à l'intersection de l'habitat et de l'héber-

gement, mais pour la plupart, sur le secteur de l'habitat³. Cette période de tâtonnements donne lieu à des initiatives très hétérogènes qui se sont traduites par des appellations diverses que les typologies ont tenté de mieux appréhender : habitats groupés, habitats participatifs, habitats intergénérationnels, habitats accompagnés, etc.

UN MOUVEMENT DE FOND FAVORABLE À « L'HABITER »

Une telle inflexion a pour point commun une prise de conscience des limites de l'hébergement comme mode de réponse aux besoins des personnes âgées et, plus globalement, des personnes vulnérables. Ainsi, progressivement, se développe une vision manichéenne entre l'hébergement et l'habitat, ou, si l'on se place du point de vue de la personne, entre le fait d'être hébergé et le fait d'habiter. L'hébergement renvoie à l'idée d'un mode de prise en charge de plus en plus contraint par des normes institutionnelles induites par le modèle sanitaire, tandis que l'habitat renverrait au monde ordinaire et à la préservation de la liberté d'agir de « l'habitant ».

Deux phénomènes sont à l'origine d'une telle construction sociale de la réalité qui a réussi à s'imposer en une quinzaine d'années :

→ En premier lieu, un certain nombre de promoteurs ont souhaité délibérément inscrire leur projet hors du champ social et médico-social. Il s'agit souvent d'une stratégie pour retrouver des marges de manœuvre vis-à-vis des instances administratives de tutelle et échapper ainsi aux contraintes du secteur médico-social, voire à « l'Ehpad bashing ». Parfois également, il s'agit de promouvoir un modèle économique moins coûteux - puisque moins contraint par les normes juridiques et par la gestion internalisée du personnel - qui peut avoir les faveurs des collectivités publiques soucieuses de réaliser des économies. Et dans tous les cas, les promoteurs ont la volonté de construire une offre en adéquation avec les valeurs montantes de la société de façon à en tirer quelques bénéfices en termes d'image.

→ En second lieu, la valorisation de l'autonomie et de la liberté propres aux sociétés contemporaines n'a pas attendu le renouvellement des générations pour s'imposer. Dès aujourd'hui, les personnes vieillissantes disent ne pas vouloir vieillir comme leurs parents et ne pas être dépendantes de leurs enfants. La volonté de préserver son autonomie - entendue comme le fait de pouvoir régir sa vie selon ses propres lois - tend à devenir une valeur cardinale qui modifie la vision du futur. Pendant des siècles, la vieillesse s'est apparentée à un temps de destin sur lequel il n'était guère possible d'agir. Désormais, émerge une volonté de construire le futur selon ses choix, en tout cas, de pouvoir choisir la manière de vieillir. Dans ce contexte, « être hébergé » renvoie à une dépendance vis-à-vis d'autrui et/ou d'une institution. Même s'il faut se garder de ne considérer que la partie visible de l'iceberg, les formes d'habitat autogérés ou participatifs représentent la forme la plus aboutie de cette volonté.

LES LIMITES DE L'HABITAT INCLUSIF

Ce double mouvement n'est pas propre au secteur des personnes âgées. On le retrouve également dans le champ du handicap, mais avec un léger décalage temporel. Nous pouvons faire l'hypothèse que la revendication d'autonomie concerne autant les personnes handicapées que les personnes âgées, mais sans doute le secteur du handicap bénéficie-t-il d'une structuration institutionnelle plus ancrée qui a pu induire une relative méfiance à l'égard de ce qui peut s'apparenter à une forme de désinstitutionnalisation. Quoi qu'il en soit, la loi du 23 novembre 2018, dite loi ELAN, a entériné un virage réglementaire en faveur de l'habitat inclusif dont on voit difficilement comment il pourrait être remis en cause. Ce « virage » bénéficie en effet de l'implication tant de la direction du Logement que de l'Action sociale, pendant que le maître d'œuvre - la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) - englobe indistinctement les champs de la vieillesse et du handicap.

Une telle force de frappe contribue à créer une sorte d'évidence en faveur de l'habitat inclusif qui peut être perçue comme une forme de réconciliation des deux cultures historiques que sont celles de l'habitat et

de l'hébergement. En réalité, malgré l'intérêt de promouvoir des formules moins stigmatisantes et plus en adéquation avec les aspirations des individus, nous pouvons énumérer trois limites :

→ La première est qu'aujourd'hui - et sans doute encore pour de nombreuses années -, les gens vieillissent très majoritairement à leur domicile ou en institution. L'arbre ne doit donc pas cacher la forêt. Le risque est d'autant plus grand que les formules liées à l'habitat inclusif sont parées d'un caractère innovant qui tend à éclipser tout le reste et à le renvoyer à des actions perçues comme traditionnelles, donc moins valorisées tant auprès des pouvoirs publics locaux que des opérateurs associatifs.

→ La seconde est la faiblesse de la culture gérontologique de bien des projets. À trop vouloir s'opposer à l'existant pour s'en démarquer, le risque est d'oublier que l'accompagnement du vieillissement (ou du handicap) suppose une réflexion interpartenariale et une professionnalisation des aides. Le retour au droit commun et la recherche d'une pleine citoyenneté ne doivent pas signifier l'abandon d'une exigence gérontologique et d'une réponse capable de penser le grand âge et la dépendance.

→ Enfin, la troisième limite de la notion d'habitat inclusif est le danger identifié par D. Piveteau et J. Wolfrom dans leur récent rapport : « *Le déploiement de l'habitat partagé n'est pas seulement une politique « sociale » du grand âge ou du handicap, ni même une politique de l'habitat, c'est un projet de société* » (p.12). En effet, le rapprochement entre habitat et hébergement suppose leur dépassement de façon à éviter les pièges des cloisonnements institutionnels. Or il n'est pas certain que les choses soient bien parties avec « l'habitat inclusif ». Il aurait en effet été plus pertinent de parler d'un « habitat dans une société inclusive » pour véritablement opérer un changement de perspective. Mais là, il s'agit d'un chemin plus ardu et ambitieux à mettre en œuvre. <

1. Gaston Bachelard, « La poétique de l'espace », Collection Quadrige, PUF, 2009 [1957]
2. Martin Heidegger, « Bâtir, habiter, penser », in Essais et conférences, Gallimard, 1958

3. Argoud D. « L'habitat et la gérontologie : deux cultures en voie de rapprochement ? » Créteil, Rapport de recherche ERTe REV / Université Paris 12, Plan Urbanisme Construction Architecture, rapport final, octobre 2008, 136 p.

Est-ce un devoir moral d'anticiper notre vieillissement ?

C'est presque devenu un mantra de nos sociétés post-industrielles et post-modernes : « *Soyez acteurs de votre vie / de votre carrière / de votre santé / de vos déplacements / Exercez votre capacité de choix / d'auto-détermination* ».

Cette injonction permanente à l'autonomie, à l'exercice de notre pouvoir d'agir (agency) et de notre faculté d'autodétermination, va aujourd'hui si loin qu'elle prétend même englober les situations où nous ne serions plus pleinement capables d'agentivité et d'autonomie. Cette injonction, qui laissait autrefois de côté les situations d'autonomie absente ou problématique, se focalise en effet aussi, désormais, sur les situations de faiblesse, de fragilité ou de vulnérabilité. Il ne nous est plus seulement demandé de nous comporter de manière « autonome » quand nous sommes en pleine possession de nos moyens physiques et psychiques. Il nous est aussi demandé de nous conduire de manière « responsable », en anticipant le fait que nous pourrions - voire que nous allons - demain, bientôt, faire l'expérience de la vulnérabilité et de la perte d'autonomie. Cette injonction à l'anticipation se traduit de diverses manières : injonction à rédiger des directives anticipées, pour indiquer à l'avance les traitements médicaux dont nous ne souhaiterions pas bénéficier ; injonction à anticiper juridiquement les situations où nous ne serions plus en capacité de pourvoir à nos intérêts, par exemple en désignant un mandataire de protection future ; injonction à anticiper financièrement notre « dépendance » (perte d'autonomie fonctionnelle pouvant survenir avec l'avancée en âge), en contractant une assurance-dépendance ; et bien sûr injonction à anticiper notre propre vieillissement, notamment du point de vue du logement, en adaptant notre habitat aux conséquences prévisibles de l'avancée en âge.

Fabrice Gzil
Docteur en philosophie, responsable des réseaux à l'Espace éthique Île-de-France, chercheur associé en éthique et épistémologie du soin et de la santé au CESP (Inserm/Université Paris Saclay).



« SI TU VEUX LA PAIX, PRÉPARE LA GUERRE »

Pourquoi cette injonction à l'autonomie et à l'anticipation des situations de vulnérabilité est-elle problématique ? Après tout, prévoir, anticiper, se soucier du futur est un acte naturel. C'est même, à certains égards, une qualité, une forme de sagesse, peut-être même une vertu. Dans la mythologie grecque, Zeus demande à Prométhée et à son frère Epiméthée de distribuer aux êtres vivants les attributs et qualités nécessaires à leur survie. Epiméthée - dont le nom signifie « l'imprévoyant », littéralement « celui qui réfléchit après coup » - demande à son frère de le laisser s'acquitter seul de cette tâche. Mais lorsque Prométhée - dont le nom signifie au contraire « le prévoyant », « celui qui réfléchit avant » - vient constater le résultat, il s'aperçoit que son étourdi de frère a déjà distribué aux animaux non humains toutes les qualités (force, agilité, rapidité, instinct...), oubliant de réserver aux hommes certaines qualités. Prévoir, anticiper, penser à plus tard,

sont indéniablement des qualités. À l'inverse, l'impréparation, l'imprévoyance nous apparaissent à juste titre comme des défauts, des manquements, des faiblesses, surtout lorsqu'elles sont le fait de ceux qui exercent des responsabilités et dont nous attendons - puisque gouverner, c'est prévoir - qu'ils se soucient de notre futur.

« *Si vis pacem, para bellum* », « *Si tu veux la paix, prépare la guerre* ». Cet adage apparaît notamment dans un traité militaire attribué à Végèce, un haut-fonctionnaire du Bas-Empire romain : « *Celui qui veut la paix devrait préparer la guerre. Celui qui désire la victoire devrait entraîner soigneusement ses soldats. Celui qui espère des résultats favorables devrait combattre en se fiant à ses habiletés, et non à la chance* ».

NE PAS SE SOUMETTRE AUX COUPS DU SORT

Plusieurs siècles plus tard, dans *Le Prince*, Machiavel ne dit pas autre chose. Selon lui, le prince prudent et avisé ne s'en remet pas à la Fortune (fortuna), au hasard des circonstances. Il sait qu'il ne peut compter que sur sa vertu, c'est-à-dire son courage, son sens politique, sa capacité d'anticipation, d'adaptation et d'initiative. Certes, le futur n'est pas entièrement prévisible, les circonstances sont sans cesse changeantes, et il serait présomptueux de croire que nous pouvons maîtriser le destin. Dans le langage machiavélien, la Fortune est une force capricieuse qui intervient de manière imprévisible dans les affaires humaines. Mais ce n'est pas parce que les événements ne dépendent que très peu de nous et de notre volonté qu'il ne faut pas essayer - autant que possible - de s'y préparer. Le prince, nous enseigne Machiavel, ne peut maîtriser la



Fortune, mais cela n'implique pas qu'il doive s'y soumettre. Il devrait essayer de composer avec elle. Par conséquent, s'il est impossible d'anticiper tous les coups du sort, il convient cependant de se préparer aux revers de fortune. L'imprévisibilité relative des circonstances ne saurait être l'alibi de l'inaction ou de la paresse.

L'IMPRÉVOYANCE N'EST PAS TOUJOURS UNE FAUTE, NI LA PRÉVOYANCE TOUJOURS UNE VERTU

Ces observations font inmanquablement penser à la célèbre fable de la Fontaine, *La cigale et la fourmi*. Comme on le sait, cette fable commence en riant de l'imprévoyance de la cigale (« *La Cigale, ayant changé / Tout l'Été / Se trouva fort dépourvue / Quand la bise fut venue...* »). Mais elle ne loue pas pour autant l'attitude prévoyante de la fourmi, dont c'est plutôt l'égoïsme et l'indifférence que la fable souligne (« *La Fourmi n'est pas prêteuse ; / C'est là son moindre défaut* »). Et de fait, la fable ne comporte pas, à la fin, de morale. Tout se passe comme si La Fontaine voulait moquer l'imprévoyance, sans pour autant louer l'anticipation, sans faire de la prévoyance une vertu absolue. La Fontaine semble nous dire que la prévoyance n'est pas une vertu si elle ne s'accompagne pas d'une solidarité, d'une générosité, d'une sollicitude vis-à-vis de ceux qui sont dans le besoin, bref, si elle n'est pas, dans une certaine mesure, collective. De même, La Fontaine semble nous dire que l'imprévoyance n'est pas nécessairement un vice ou une faute, car elle n'est pas toujours choisie ou voulue, ne serait-ce que parce que pour économiser et anticiper, il faut déjà être à l'aise, et pouvoir mettre des réserves de côté, ce qui n'est pas donné à tout le monde, et n'est pas possible dans toutes les situations.

LA FRAGILITÉ ET LA VULNÉRABILITÉ, TRAITS ESSENTIELS DE NOS EXISTENCES

Après une période historique où c'est l'autonomie qui a été fortement valorisée, nous redécouvrons notre fragilité et notre vulnérabilité. Grâce aux travaux de Lévinas, mais aussi grâce aux éthiques du care et aux philosophies du soin, nous reconnaissons davantage aujourd'hui que la vulnérabilité n'est pas seulement liée à des accidents ou à des moments passagers de nos existences, mais qu'elle est un trait fondamental, essentiel, de notre condition humaine. Nous admettons plus aisément que même lorsque nous conquérons une certaine autonomie (fonctionnelle, civile, morale), nous restons fondamentalement fragiles et (inter)dépendants des autres. Cette prise de conscience, salutaire, n'implique pas que les individus anticipent plus aisément pour eux-mêmes une situation de vulnérabilité. À l'heure actuelle, peu de Français rédigent des directives anticipées, contractent un mandat de protection future, souscrivent une assurance dépendance, ou adaptent leur logement en prévision de leur avancée en âge. Il faut cependant faire preuve de prudence quand on essaie d'expliquer ces conduites et ces comportements. Car la tentation est forte d'interpréter l'absence apparente d'anticipation comme une forme d'irrationalité, comme une forme de myopie - volontaire ou involontaire - vis-à-vis des risques de l'existence. De mon point de vue, plutôt que de blâmer les individus qui ne paraissent pas anticiper leur avancée en âge, ou leur perte d'autonomie fonctionnelle, nous devrions plutôt nous demander si le type d'anticipation qui est actuellement préconisé et attendu des individus est véritablement pertinent.

DE L'INJONCTION DESCENDANTE À LA PROPOSITION PARTAGÉE

Dans le domaine des soins de santé, on assiste actuellement à un changement de paradigme. Au modèle des directives anticipées (refus formellement anticipé de certains soins médicaux) se substitue progressivement la notion d'advance care planning : l'objectif n'est plus que les individus consignent à l'avance, par écrit, les soins qu'ils ne voudraient pas recevoir. Il est de leur donner l'opportunité de réfléchir à ce qui compte pour eux, d'en discuter avec leurs proches et avec les soignants auxquels ils font confiance, et de faire savoir - positivement - le type de soin et d'accompagnement dont ils voudraient, le cas échéant, bénéficier. Dans ce modèle, l'anticipation fait l'objet d'une proposition et non d'une injonction. La personne n'anticipe pas seule, mais avec d'autres, qui la soutiennent dans cette démarche délicate. Le futur qui est envisagé est d'abord un futur proche. Et surtout, l'on ne demande pas aux personnes de se projeter dans une catastrophe, dans un avenir angoissant, où elles ne seraient plus véritablement elles-mêmes, et où leur vie serait définitivement amputée de tout ce qui, à leurs yeux, lui donne actuellement de la valeur. On demande aux personnes ce que l'on pourrait faire pour qu'elles puissent continuer d'attacher de la valeur à leur vie, de s'estimer elles-mêmes, pour que le futur continue de leur apparaître désirable, pour qu'elles puissent continuer de s'y projeter, et continuer de se sentir socialement incluses et reconnues. À ces conditions, se préparer à vieillir n'est plus une injonction. Cela ne revient plus à se préparer, lentement, à mourir. C'est de vie, et donc de désir, dont il est question. Dans cet avenir ouvert, partagé, il est possible de se projeter. <

Le RÉSEAU FRANCOPHONE des Villes Amies des Aînés®



Créé en 2012, le Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés® (RFVAA) est une association indépendante d'intérêt général, affiliée au Réseau mondial des villes et communautés amies des aînés de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Il est la seule structure bénéficiant de cette affiliation en France. Centre d'expertises et de ressources sur l'accompagnement

des territoires aux enjeux du vieillissement, l'objectif du réseau est de favoriser l'intégration des enjeux de la transition démographique au sein des politiques publiques à travers la promotion et le développement de la démarche Villes Amies des Aînés au niveau francophone.

www.villesamiesdesaines-rf.fr

2012	ASSOCIATION LOI 1901 D'INTÉRÊT GÉNÉRAL	AFFILIÉ AU RÉSEAU MONDIAL DES VILLES ET COMMUNAUTÉS AMIES DES AÎNÉS DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ	UNE MARQUE «RÉSEAU FRANCOPHONE DES VILLES AMIES DES AÎNÉS®» ET UN LOGO DÉPOSÉS	143 COLLECTIVITÉS ENGAGÉES ET ACCOMPAGNÉES EN FRANCE FIN 2020	14 MILLIONS D'HABITANTS VIVENT DANS UN TERRITOIRE AMI DES AÎNÉS EN FRANCE
------	--	--	--	---	---

LES ORIGINES DE LA DÉMARCHE VILLES AMIES DES AÎNÉS ET DU RFVAA



VERS UN LABEL VILLES AMIES DES AÎNÉS

Suite à la validation par son Assemblée Générale de mars 2019 et en cohérence avec les derniers rapports émis au niveau national (stratégie « Vieillir en bonne santé » lancée par le Ministère des Solidarités et de la Santé, rapport Libault, filière Silver économie...), le RFVAA a débuté en 2019 la conception du label Villes Amies des Aînés pour la France. Ce dernier s'appuiera sur le programme initié par l'organisation mondiale de la santé, sur les retours d'expérience des territoires déjà engagés et sur l'évaluation de ces dynamiques.

La CNAV, la CNSA, la Caisse des dépôts et consignations ainsi que le Ministère des Solidarités et de la Santé ont par ailleurs affirmé leur soutien au développement du label Villes Amies des Aînés.

Les premières labellisations de territoires engagés auront lieu en 2021.



DES ACTIONS AU SERVICE DES TERRITOIRES

SOUTENIR ET PROMOUVOIR L'IMPLICATION DES TERRITOIRES AUTOUR DES ENJEUX DE LA LONGÉVITÉ

→ Accompagnement et suivi des adhérents

Pour les territoires engagés et ceux sur le point d'adhérer (Information et sensibilisation, accompagnement administratif, accompagnement méthodologique, accompagnement stratégique, mise en relation avec des acteurs nationaux/locaux, etc.).

→ Formations clés en main

Le RFVAA est reconnu comme organisme de formation depuis 2016 (Numéro : 27210372921). Organisme agréé pour la formation des élus toutes, nos formations sont éligibles au DIF-élus dans le cadre de l'exercice du mandat de l' élu.

→ Animation de la vie de réseau

Mise en lien entre les différents territoires adhérents et l'ensemble des acteurs impliqués dans l'adaptation de la société au vieillissement.

VALORISATION DES TERRITOIRES ENGAGÉS DANS LA DYNAMIQUE

→ Concours

Le concours Villes Amies des Aînés est articulé chaque année autour d'un thème majeur afin de mettre en lumière les initiatives innovantes et réussies des territoires engagés dans la dynamique Villes Amies des Aînés.

→ Fiches «retour d'expérience»

Le site Internet du RFVAA comptabilise près de 500 initiatives de villes amies des aînés, recouvrant les huit thématiques de la démarche initiée par l'OMS. Accès réservé aux adhérents et aux abonnés.

→ Labellisations

Validation des acquis et de la méthodologie mise en œuvre par les territoires engagés dans la démarche Villes Amies des Aînés.

UNE EXPERTISE AU SERVICE DU DÉFI DEMOGRAPHIQUE

→ Événements en présentiel et en distanciel

Le RFVAA organise chaque année des événements aussi bien au rayonnement local que national. Ces temps forts réunissent en moyenne plus de 200 participants.

→ Guide et fascicules

Le RFVAA réalise et publie des outils de réflexion et d'exemples concrets pour accompagner les collectivités dans la mise en œuvre de la méthodologie Villes Amies des Aînés (Guide français des villes amies des aînés, guide de partenariats et de financement, collection Les essentiels amis des aînés)

→ Voyages d'étude

Le RFVAA organise des voyages d'étude en France et dans les pays voisins sur des thématiques qui recueillent l'intérêt des adhérents.

LERROY MERLIN SOURCE

est le réseau de recherche pluridisciplinaire sur l'habitat, créé en 2005, par LEROY MERLIN FRANCE.

MISSIONS

Créer des savoirs originaux sur les évolutions de l'habitat et les modes de vie, principalement par le recours à la recherche en sciences humaines et sociales **et ainsi pouvoir répondre au besoin de connaissance des collaborateurs de LEROY MERLIN sur ces sujets.**

Tisser des relations avec les acteurs scientifiques et professionnels œuvrant dans le champ de l'habitat pour co-réaliser des recherches, co-construire des partenariats et des événements, expérimenter et partager des solutions.

Valoriser et diffuser les savoirs originaux créés *via* le site leroymerlinsource.fr, la newsletter, les événements propres ou externes.

ÉQUIPE ET CORRESPONDANTS

Une équipe de 4 personnes pour coordonner les recherches, animer le réseau, assurer la diffusion des savoirs.

45 chercheurs académiques ou indépendants et professionnels de l'habitat : architectes, ingénieurs, sociologues, urbanistes, ergothérapeutes, designers, anthropologues, psychologues, médecins... partageant au sein du réseau l'actualité, les thématiques et les approches de leurs disciplines et métiers, ils mettent en œuvre les chantiers de recherche.

Ils sont répartis dans 3 groupes thématiques : **Habitat et Autonomie / Habitat, Environnement et Santé / Usages et façons d'habiter.**

CHANTIERS DE RECHERCHE

Depuis 2011, plus de 50 chantiers de recherche ont été conduits. Ils ont pour objectif d'appréhender et comprendre les évolutions des modes de vie, les attentes et les besoins des habitants ainsi que leurs stratégies personnelles d'adaptation au regard des grandes évolutions - démographiques, énergétiques, numériques... qui impactent le logement.

À titre d'exemples :

- > Les conditions sociales et organisationnelles d'une performance énergétique *in vivo* dans les bâtiments neufs
- > L'accompagnement des projets d'auto-réhabilitation par les magasins de bricolage
- > « J'y suis, j'y reste ! »
- > Le chez-soi à l'épreuve des pratiques professionnelles, acteurs de l'habitat et de l'aide à domicile
- > Ensemble mais séparément, les lieux de la cohabitation
- > L'essor multi-situé du travail chez soi.

RESSOURCES EN ACCÈS LIBRE

Le site de LEROY MERLIN Source réunit l'ensemble des rapports, notes et documentaires de recherche. Les documentaires « J'y suis, j'y reste ! » sont disponibles gratuitement au prêt pour l'organisation de projections.

À tous les professionnels de l'habitat, de la construction, de la gestion, aux chercheurs, aux étudiants, aux acteurs des secteurs social et médico-social intervenant auprès des habitants. Aux décideurs et aux élus.

DES SAVOIRS EN PARTAGE :

+ de 180 lieux où ont été projetés les trois volets du documentaire « J'y suis, j'y reste ! »

7 journées d'études thématiques professionnelles

2 700 participants aux quatre éditions des Assises de l'Habitat LEROY MERLIN

Des partenariats institutionnels et privés pour la recherche :

AG2R La Mondiale, l'ADEME, SOLIHA, Alliade Habitat, Forum Vies Mobiles, Bouygues Immobilier, de nombreux laboratoires de recherche en universités et écoles nationales supérieures d'architecture, etc.



ANNUAIRE DES SITES INTERNET

- > Action Logement - <https://www.actionlogement.fr>
- > ADIM Lyon - <https://adim.fr>
- > Anah - <https://www.anah.fr>
- > Association Ayyem Zamen - <https://www.cafesocial.org>
- > Association des Directeurs au service des Personnes Âgées (AD-PA) - <https://ad-pa.fr>
- > Atelier AA - Architecture humaine - <https://www.atelier-aa.fr>
- > Cerema - <https://www.cerema.fr>
- > Cohabilis - <https://reseau-cosi.org>
- > Coopérative d'habitants, maison résidence de l'est lyonnais (Chamarel) - <https://cooperativechamarel.wordpress.com>
- > CNAV - <https://www.lassuranceretraite.fr>
- > Croix-Rouge française - <https://www.croix-rouge.fr>
- > Dhomplus - <https://www.prioritealapersonne.fr/tag/dhomplus>
- > Domitys - <https://www.domitys.fr>
- > Ensembl' - <https://www.ensembl.fr>
- > Espace Éthique - Région Île-de-France - <https://www.espace-ethique.org>
- > France Silver Eco - <https://www.france-silvereco.fr>
- > Gérontopôle Ile-de-France - <https://www.gerondif.org>
- > Groupe AESIO - <https://www.aesio.fr>
- > Groupe Caisse des Dépôts - <https://www.caissesdesdepots.fr>
- > Ined - <https://www.ined.fr>
- > IsèreAdom - <https://www.isereadom.fr/>
- > Label HS2* Apave - <http://www.apave-hs2.com>
- > Label HSS Delphis - <http://www.habitatseniorservices.fr>
- > LEROY MERLIN Source - <https://www.loyermerlinsource.fr>
- > Les Petits Frères des Pauvres - <https://www.petitsfreresdespauvres.fr>
- > Lyon Métropole Habitat - <https://www.lmhabitat.fr>
- > Ministère de la Transition écologique - <https://www.ecologie.gouv.fr>
- > Ministère des Solidarités et de la Santé - <https://solidarites-sante.gouv.fr>
- > Orvitis - <https://www.orvitis.fr>
- > Pro Senectute Vaud - <https://vd.prosenectute.ch/fr.html>
[http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/pro-senectute-vaud-suisse-\(00\)-310](http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/pro-senectute-vaud-suisse-(00)-310)
- > PUCA - <http://www.urbanisme-puca.gouv.fr>
- > Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés - <http://villesamiesdesaines-rf.fr>
- > Réseau Hapa - <https://www.reseau-hapa.eu>
- > Soliha - <https://www.soliha.fr>
- > Technopôle Alpes Santé à Domicile & Autonomie (TASDA) : <https://www.tasda.fr>
- > Unaparté - <http://www.unaparte.com>
- > USH - <https://www.union-habitat.org>
- > Ville de Besançon - [www.besancon.fr](http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/besancon-(25)-102)
[http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/besancon-\(25\)-102](http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/besancon-(25)-102)
- > Ville de Dijon - <https://www.dijon.fr>
[http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/dijon-\(21\)-100](http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/dijon-(21)-100)
- > Ville de Pau - www.pau.fr
[http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/pau-64-\(64\)-329](http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/pau-64-(64)-329)
- > Ville de Port-Jérôme-sur-Seine - <https://www.pj2s.fr>
[http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/port-gerome-sur-seine-76-\(76\)-227](http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/port-gerome-sur-seine-76-(76)-227)
- > Ville de Rennes et métropole - <https://metropole.rennes.fr>
[http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/rennes-\(35\)-103](http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/rennes-(35)-103)
[http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/rennes-metropole-35-\(35\)-277](http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/rennes-metropole-35-(35)-277)
- > Ville de Saint-Étienne - www.saint-etienne.fr
[http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/saint-etienne-42-\(42\)-222](http://villesamiesdesaines-rf.fr/membres/saint-etienne-42-(42)-222)

REMERCIEMENTS

- Le Réseau Francophone des Villes Amies des Aînés et LEROY MERLIN Source remercient l'ensemble des contributeurs de cet ouvrage, les correspondants LEROY MERLIN Source, ainsi que les personnes qui en ont été le relais :
- > Les Villes de Besançon, Dijon, Lyon, Rennes Ville et Métropole, Port-Jérôme-sur-Seine et Saint-Étienne ainsi que l'association CHAMAREL, le Groupe AESIO, Lyon Métropole Habitat, la Mutualité Française Bourguignonne et Pro Senectute Vaud ;
- > Jim Ogg, Responsable de l'Unité de Recherche sur le Vieillissement à la CNAV ;
- > Catherine Bonvalet et Rémi Gallou, Chercheurs associés à la CNAV et à l'INED ;
- > Marie Delsalle, Psychologue, psychanalyste ;
- > Christel Leca, journaliste ;
- > Les Petits Frères des Pauvres et Isabelle Sénécal, Responsable du pôle plaidoyer/relations presse ;
- > Ensembl' et Charles Berduo, PDG ;
- > Sabri Bendimérad, Architecte DPLG, maître de conférences à l'ENSA de Paris-Belleville ;
- > Cécile Rosenfelder, Ingénieure de recherche à l'EHESP ;
- > Le Géron'dif et Anne-Bérénice Simzac, Sociopolitologue ;
- > DOMITYS et Antoine Gérard, Responsable recherche ;
- > Cohabilis et Joachim Pasquet, Directeur ;
- > Le PUCA et Marie Gaffet, Chargée de projets Habitat
- ainsi que le Cerema et Emmanuelle Colléter, Chargée de projets Habitat Logement ;
- > L'association Ayyem zanem et Maïa Lecoin, Directrice ;
- > Le Réseau Hapa et Hélène Leenhardt et Caroline Deligny, Administratrices ;
- > L'Association des Directeurs au service des Personnes Âgées et Romain Gizolme, Directeur ;
- > Maël Gauneau, Doctorant en sociologie, École nationale supérieure d'architecture et du Paysage de Bordeaux ainsi que Manon Labarchède, Architecte D.E, doctorante en sociologie, École nationale supérieure d'architecture et du Paysage de Bordeaux, chercheurs-associés LEROY MERLIN Source ;
- > Le TASDA et Véronique Chirié, Directrice ainsi que Amandine Porcher Sala et Anne-Claire Marmilloud, Chargées de projets ;
- > Le CREEDAT et Odile Marconnet ainsi que Karine Montané, Ergothérapeutes ;
- > L'Anah et Marion Ferret, Chargée de mission autonomie ;
- > L'USH et Catherine Voegelisen, Conseillère Quali'Hlm & vieillissement ;
- > Dhomplus et Joël Robert Hansconrad, Directeur de Mission ainsi que Frédéric Morestin, Ergothérapeute Conseil ;
- > Action Logement et Jean-Michel Royo, Directeur général ;
- > France Silver Eco et Sébastien Podevyn, Directeur général ;
- > Le Groupe Apave et Florian Rouchy, Responsable Développement ;
- > DELPHIS et Louise Bourgoïn, Chargée de mission Habitat et Services ;
- > Gaëtan Briseperrière, Sociologue et Denis Bernadet, animateur scientifique LEROY MERLIN Source ;
- > Thomas Watkin, Maître de conférences, design et sciences sociales Université de Nîmes ;
- > La Caisse des Dépôts et consignations et Loïc Rolland, Directeur de projet Mission vieillissement ;
- > Orvitis et Christophe Berion, Directeur général ;
- > Fanny Cérèse, Docteur en architecture - Atelier AA - Architecture Humaine ;
- > Caroline Giraudeau, Maître de conférences, Université de Tours ;
- > La Croix-Rouge française et Johan Girard, Délégué national filière Personnes âgées et domicile ;
- > Élodie Llobet, Directrice du cabinet d'études GENERACIO et Mélissa Petit, Docteure en Sociologie et CEO de Mixing Générations ;
- > Dominique Argoud, Enseignant-chercheur, Université Paris-Est Créteil ;
- > Fabrice Gzil, Docteur en philosophie, responsable des réseaux à l'Espace éthique Île-de-France ;
- > La Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et Direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages (DHUP).