JOURNÉE TECHNIQUE

VENDREDI
5 FÉVRIER 2010

BIBLIOTHÈQUE NATIONALE
DE FRANCE (BNF)
SITE FRANÇOIS-MITTERRAND

Autonomie et logement

Fondation
CAISSES D'EPARGNE
pour la solidarité

CNSA
Caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie

Pour la première fois, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et la Fondation Caisses d'Épargne pour la solidarité s'associent pour créer un événement qui sera un temps de réflexion.

Organisée autour de trois tables rondes, ***Évaluer pour préconiser, Réaliser*** *et* ***Financer,*** *la journée technique autonomie et logement doit permettre aux professionnels concernés par l'adaptation du logement pour les personnes en perte d'autonomie (ergothérapeutes, assistants sociaux, médecins, techniciens du bâtiment, bailleurs sociaux,...) de se connaître, d'échanger et d'identifier les actions et initiatives locales déjà en place.*

Alors que les interventions de Muriel Boulmier, directeur général de Ciliopée, et de Thierry Dieuleveux, secrétaire général du Comité interministériel du handicap, proposeront une vision plus générale de ce sujet de société.

* Sommaire

Programme de la journée **04**

OUVERTURE

Les actions de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie en matière d'adaptation du logement 06
La Fondation Caisses d'Épargne pour la solidarité partenaire de la CNSA 08
Présentation de la Fondation Caisses d'Épargne pour la solidarité 09
Présentation du rapport « Adaptation de l'habitat au défi de l'évolution démographique : un chantier d'avenir », par Muriel Boulmier 10

ÉVALUER POUR PRÉCONISER

« Autonomie et logement dans un contexte de déficience visuelle », par Pascale Frances 16
« L'ingénierie de l'adaptation du logement : entre évaluation et préconisation », par Geoffrey Guimberteau 18
Présentation de l'Association Nationale Française des Ergothérapeutes 19
« Le partenariat MDPH du Var – PACT du Var », par Armand Rouvier 20
« L'expérimentation de la Maison départementale de l'autonomie », par Catherine Hibelot 22

RÉALISER

« L'accompagnement et le soutien proposés par un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) pour favoriser l'accès à un logement adapté d'un usager en situation de handicap moteur », par Benoît Bredon 26
« Accessibilité et adaptabilité des logements : les artisans, partenaires du maintien à domicile », par Gabriel Desgrouas 28
Présentation de la Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment de l'Eure 30
« Amélioration de la réponse aux demandes des personnes handicapées dans le domaine du logement », par Francis Lacoste 31
« Néolia : une direction dédiée au logement adapté », par Alain Nunez 32
Présentation de l'Agence nationale de l'habitat 33

FINANCER

« Chez soi, bien et longtemps » : adapter sa maison aux contraintes de l'âge, par Micheline Perrier-Bisson 36
« De l'échange de pratiques à la construction d'outils », par Stéphanie Cavin 38
« L'organisation des financements autour de l'adaptation des logements pour les personnes handicapées éligibles à la prestation de compensation du handicap », par Catherine Bossé 40
Présentation de la Maison départementale des personnes handicapées du Maine et Loire 41

ANNEXES

Présentation de l'Association d'aide pour l'adaptation du logement des personnes en situation de handicap 46
Le vieillissement des locataires : que font les organismes d'HLM ?, par l'Union sociale pour l'habitat 48
Logements pour tous, par le réseau Habitat & Développement 50

* Programme

La journée sera animée par un Jean-Michel Ogier, journaliste.

9 H 00 – 9 H 30 ACCUEIL CAFÉ

9 H 30 – 9 H 55

OUVERTURE ET INTRODUCTION DE LA JOURNÉE

– Maryvonne Lyazid, adjointe au directeur général de la Fondation Caisses d'Épargne pour la solidarité (FCES).
– Laurent Vachey, directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).
– Thierry Dieuleveux, secrétaire général du Comité interministériel du handicap.

9 H 55 – 10 H 15

L'ADAPTATION DE L'HABITAT À L'ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE : UN CHANTIER D'AVENIR

par Muriel Boulmier, directeur général de Ciliopée et présidente du groupe de travail « Évolutions démographiques et vieillissement » de la Fédération européenne du logement social.

10 H 15 – 12 H 00

1re TABLE RONDE – ÉVALUER POUR PRÉCONISER

Comment passer d'une mise en évidence des besoins à l'élaboration de propositions en vue d'une adaptation ou d'un aménagement de logement ?

Avec :
– Pascale Frances, ergothérapeute au service d'accompagnement médico-social pour personnes adultes handicapées de l'Association de réadaptation et de réinsertion pour l'autonomie des déficients visuels, et Monique Pozzo Di Borgo, usager de ce service.
– Geoffrey Guimberteau, responsable du développement à l'Association nationale française des ergothérapeutes.
– Armand Rouvier, directeur du Pact du Var.
– Catherine Hibelot, référent médical de la Maison départementale de l'autonomie de la Côte d'Or.

12 H 00 – 13 H 30 BUFFET DÉJEUNATOIRE

13 H 30 – 15 H 00

2e TABLE RONDE – RÉALISER

Quelles initiatives, quels acteurs, pour accompagner l'usager vers un logement adapté ?

Avec :
- Benoît Bredon, conseiller en économie sociale et familiale, accompagné d'Orlane Lespagnol et Laurent Roussel, usagers du service d'accompagnement à la vie sociale de l'Association des paralysés de France d'Indre et Loire.
- Gabriel Desgrouas, président de la Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment de l'Eure.
- Francis Lacoste, directeur de la Maison landaise des personnes handicapées.
- Alain Nunez, responsable territorial habitat solidaire de Néolia.
- Laurent Girometti, directeur technique et juridique à l'Agence nationale de l'habitat.

15 H 00 – 15 H 30 PAUSE CAFÉ

15 H 30 – 17 H 15

3e TABLE RONDE – FINANCER

Quelles solutions de financement, individuel ou collectif ?

Avec :
- Micheline Perrier-Bisson, assistante sociale au service social de la Caisse de la Mutualité sociale agricole de Touraine.
- Bruno Lachesnaie, directeur de l'action sociale de la Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole.
- Stéphanie Cavin, référent handicap à la Maison départementale des personnes handicapées de Meurthe et Moselle.
- Rémi Trocmé, chef du service de l'habitat et du logement aidé du Conseil général du Bas Rhin.
- Catherine Bossé, directrice de la Maison départementale des personnes handicapées du Maine et Loire.

17 H 15 – 17 H 30

CLÔTURE

par Bernadette Moreau, directrice de la compensation à la CNSA, et Didier-Roland Tabuteau, directeur général de la FCES.

CNSA
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

LES ACTIONS DE LA CNSA EN MATIÈRE D'ADAPTATION DU LOGEMENT

Les actions engagées en matière d'adaptation du logement doivent permettre à toutes les personnes en situation de perte d'autonomie qui le souhaitent de continuer à vivre à leur domicile dans un environnement adapté à leurs besoins spécifiques.
La CNSA a investi cette problématique et s'intéresse particulièrement aux actions qui relèvent de son domaine de compétence, c'est-à-dire la compensation de la perte d'autonomie (et non l'accessibilité). Les projets qu'elle conduit en la matière s'inscrivent dans le cadre de sa mission d'animation de réseaux et de développement de la connaissance.

L'ACCOMPAGNEMENT DES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES (MDPH)

Très rapidement après leur création, les MDPH ont demandé le soutien de la CNSA sur cette thématique. Il s'agit pour elles d'améliorer les réponses apportées par les professionnels des Maisons aux demandes des personnes en perte d'autonomie qui souhaitent compenser leur handicap par un aménagement de leur logement (élément 3 de la prestation de compensation du handicap – PCH). La complexité de l'évaluation à la fois des besoins de la personne et de son environnement conduit les équipes pluridisciplinaires à s'interroger sur leurs pratiques et sur les possibilités de réponse.

La CNSA propose donc un appui juridique aux professionnels des MDPH qui leur apporte des réponses individuelles ou collectives. Dans ce même rôle d'animateur de réseau, la CNSA a organisé dès 2006 des réunions d'échange de pratiques (les « jeudis pratiques de la compensation »).

Plusieurs d'entre elles ont déjà porté sur l'adaptation et l'aménagement du logement. Ces réunions permettent à la CNSA de recueillir les difficultés et attentes des équipes, de favoriser la construction de réponses et éventuellement d'envisager la production de référentiels et de fiches pratiques. En complément, des groupes de travail spécifiques ont été mis en place pour traiter les questions liées à l'attribution et au calcul de la PCH logement.

Par ailleurs, la CNSA a souhaité organiser une journée technique « Autonomie et logement » le 5 février 2010. Cette journée sera l'occasion pour les équipes des MDPH et des conseils généraux de rencontrer les différents partenaires nationaux et locaux du secteur et d'échanger sur les pratiques existantes ou sur les diverses étapes du processus de mise en œuvre d'un logement adapté.

LE DÉVELOPPEMENT DE PARTENARIATS

La CNSA s'entoure d'acteurs majeurs du secteur :

- L'Agence nationale de l'habitat (Anah), pour :
  – faciliter l'accès des personnes âgées et handicapées aux aides individuelles à l'adaptation du logement, grâce à un projet de document d'information commun, notamment ;
  – contribuer au développement des connaissances des besoins et de l'offre de logements adaptés, grâce à des travaux de recherche de solutions techniques de qualité ;
  – contribuer à la création d'outils méthodologiques, opérationnels et institutionnels afin que la problématique de l'adaptation des logements aux besoins des personnes en perte d'autonomie soit intégrée à part entière dans toutes les opérations de programmation du logement et de l'habitat.
- La Fondation Caisses d'Épargne pour la solidarité, qui soutient différentes expérimentations en matière de logement adapté, pour mutualiser la connaissance des actions et des acteurs.

La CNSA envisage également de lancer un partenariat avec le Plan urbanisme construction architecture (PUCA) et la Direction de la recherche, des études et des statistiques (DREES) pour développer des projets de recherche sur la thématique du logement.

EN QUÊTE DE NOUVELLES SOLUTIONS

La CNSA encourage aussi le développement de nouvelles réponses en termes d'habitat autonome et promeut la réflexion sur les politiques de logement en finançant des expérimentations, des études et des actions innovantes dans le cadre des sections IV et V de son budget.

- Des actions dans le domaine de la domotique :
  – dans la Creuse, des « packs domotique » sont mis à disposition de personnes âgées à domicile. Ces packs reposent sur l'utilisation des nouvelles technologies de

l'information et de la communication pour développer des services de sécurité, de communication ou de santé ;
– en Corrèze, un projet identique à celui de la Creuse devrait proposer à des personnes âgées ou des personnes handicapées volontaires de tester des équipements innovants. Une équipe de professionnels, constituée notamment d'un médecin, adaptera le matériel à la personne et à son logement.

- Des expérimentations de centres d'expertise nationaux sur les aides techniques, dont l'un sera consacré au logement et à l'habitat. Le centre expert qui portera cette thématique est intégré au Centre national de référence dédié à la prise en charge de la santé à domicile et de l'autonomie. Il participera à l'évaluation de cette expérimentation.

Le centre d'expertise national est un centre de ressources pour les institutions et les professionnels du handicap qui travaillent en réseau. Il doit permettre aux personnes handicapées ou âgées dont le besoin est reconnu d'accéder à des aides techniques sophistiquées et de les utiliser efficacement. Il favorise l'innovation en matière de développement d'aides techniques par des partenariats avec le monde de la recherche et les entreprises. Il inscrit son action dans un réseau international d'expertise sur sa thématique pour maintenir une connaissance de l'état de l'art et la diffuser au plan national.

- Des études axées, par exemple, sur les politiques et l'accompagnement des personnes âgées en matière de logement :
– une recherche action menée par Adoma (ex-Sonacotra) sur la mobilité résidentielle des immigrés vieillissants dans les résidences Adoma et sur les conditions de prise en charge de leur vieillissement. Cette recherche action a abouti à la rédaction d'un guide qui doit faciliter la réalisation de projets d'adaptation au vieillissement dans les résidences Adoma et apporter des clés pour la définition et la mise en œuvre d'un projet d'accompagnement des résidents vieillissants, en prenant en compte le contexte local ;
http://www.cnsa.fr/IMG/doc/4_Fiche_synthese_projet_section_V_CNSA_ADOMA.doc
– une étude du Centre de liaison, d'étude, d'information et de recherche sur les problèmes des personnes âgées (CLEIRPPA), qui visait à mesurer les écarts entre les intentions des responsables locaux telles qu'inscrites dans les documents d'habitat (Plans locaux de l'habitat – PLH) et les attentes des personnes âgées concernées vis-à-vis de leur parcours résidentiel. Menée en Aquitaine, en Île-de-France et dans le Centre, elle a dressé un état exhaustif de la question de l'habitat pour les personnes âgées et dégagé des préconisations pour que les PLH, dans leurs phases d'élaboration et de mise en œuvre, apportent une réponse plus adaptée aux attentes des habitants âgés et mieux coordonnée avec l'intervention des professionnels du secteur médico-social.
http://www.cnsa.fr/IMG/doc/15_Fiche_synthese_projet_section_V_CNSA_CLEIRPPA.doc

Fondation
CAISSES D'EPARGNE
pour la solidarité

LA FONDATION CAISSES D'ÉPARGNE POUR LA SOLIDARITÉ PARTENAIRE DE LA CNSA

Par Maryvonne Lyazid, adjointe au directeur général de la Fondation Caisses d'Épargne pour la solidarité.

Pour toute personne, se sentir bien chez soi et dans son quartier est une composante importante de la vie.

Pour les personnes en situation de perte ou de limitation d'autonomie, cette aspiration légitime se double de la nécessité de l'adaptation de ce chez soi aux difficultés rencontrées.

Depuis cinq ans, la Fondation Caisses d'Épargne pour la solidarité a conduit plusieurs actions d'envergure avec de multiples partenaires – fédérations de bailleurs sociaux, d'artisans, des PACT et la représentation des professions médicales et paramédicales –, afin de proposer des solutions pragmatiques et reproductibles.

Au côté de la CNSA, la Fondation Caisses d'Épargne pour la solidarité souhaite apporter à la réflexion générale le bénéfice de ces différentes expériences pour que les MDPH jouent, notamment sur cette question majeure du logement, leur rôle de conseiller auprès des personnes en situation de handicap.

La Fondation Caisses d'Epargne pour la solidarité

En 2009*, la Fondation en chiffres

96 établissements et services
5 900 places d'accueil dans le secteur médico-social
7 000 patients accueillis dans les établissements sanitaires
4 600 salariés
245 millions d'euros de ressources
7 800 abonnés téléassistance
900 personnes soutenues à domicile

* Chiffres prévisionnels y compris mandat de gestion

Les missions de la Fondation

La Fondation Caisses d'Epargne pour la solidarité exerce trois missions principales.

- Favoriser l'autonomie des personnes âgées, malades ou handicapées,
- Lutter contre l'exclusion sociale dont l'illettrisme,
- Financer des projets innovants dans les domaines de l'autonomie et de l'exclusion sociale grâce aux opérations d'intérêt général qu'elle finance.

Pour accompagner les personnes âgées et fragilisées par la maladie ou le handicap, la Fondation dispose d'un réseau de 96 établissements et services de maintien à domicile répartis sur l'ensemble du territoire.

Elle est ainsi le premier réseau à but non lucratif de maisons pour personnes âgées dépendantes et compte :

- 87 établissements médico-sociaux dont 79 pour les personnes âgées et 8 pour les personnes en situation de handicap,
- 4 établissements sanitaires,
- 5 plates-formes d'aide à domicile ou d'assistance téléphonique.

En 2009, le mécénat de la Fondation a permis, pour l'essentiel, de soutenir le dispositif de lutte contre l'illettrisme « Savoirs pour réussir ».

Contact :
Marguerite Azcona
Directrice de la mission communication
01 58 40 31 44 – 06 07 54 00 21

www.fces.fr

Fondation
CAISSES D'EPARGNE
pour la solidarité

PRÉSENTATION DU RAPPORT « ADAPTATION DE L'HABITAT AU DÉFI DE L'ÉVOLUTION DÉMOGRAPHIQUE : UN CHANTIER D'AVENIR »

Par Muriel Boulmier, directeur général de Ciliopée et présidente du groupe de travail « Évolutions démographiques et vieillissement » de la Fédération européenne du logement social.

32 PROPOSITIONS POUR ADAPTER L'HABITAT AU VIEILLISSEMENT DÉMOGRAPHIQUE

UNE RÉVOLUTION SILENCIEUSE

En 2050, la population comptera deux fois plus de personnes âgées de plus de 65 ans, trois fois plus de personnes âgées de plus de 75 ans et quatre fois plus de personnes âgées de plus de 85 ans qu'en 2000, tandis que dans le même temps, la population totale ne croîtra que de 9 %.

Ces chiffres révélateurs donnent la mesure du défi qui nous attend.

Comment adapterons-nous notre système de protection sociale, notre marché du travail et nos infrastructures pour accompagner ce phénomène ?

Jusqu'à présent, le débat public a essentiellement porté sur la prise en charge médicale et financière de la dépendance des très âgés, d'une part, et sur le maintien dans l'emploi des jeunes seniors, d'autre part.

On observe cependant depuis peu le développement, sous impulsion européenne, de politiques publiques s'adressant à la **nouvelle génération intermédiaire** des 75-85 ans, qui revendique son autonomie, au-delà de l'apparition de « poly-mini-handicaps », sous la devise « plus si jeunes, mais pas si vieux ! ». Elles visent à encourager les activités physiques et sociales contribuant au « bien vieillir » dans une perspective préventive. L'adaptation de l'environnement physique individuel (logement) et collectif (territoire de vie) de la personne âgée est également citée comme facteur favorisant l'autonomie, mais encore peu de mesures concrètes sont proposées.

LES RÉPONSES DE L'HABITAT

Or, **l'habitat est l'une des premières sources de risque mais aussi de prévention,** comme le souligne la Commission de la Sécurité des Consommateurs dans son Livre Blanc « Prévenir les accidents de la vie courante ». 450 000 personnes de plus de 65 ans chutent chaque année, majoritairement à domicile, souvent à cause d'un revêtement de sol ou d'un escalier, avec des conséquences sérieuses à court et moyen termes : 9 300 décès, multiplication par cinq de la mortalité dans les six mois suivant la chute quand la personne est restée allongée plus d'une heure au sol. Le coût médical est également élevé : 1,34 milliard d'euros selon une estimation.

Sachant que 9 Français sur 10 souhaitent vieillir à domicile (plus de 92 % des personnes ayant de 80 à 84 ans vivent effectivement en logement autonome), mais que, d'une part, les domiciles sont souvent inadaptés à l'apparition de petits handicaps, vétustes, voire insalubres dans certaines zones rurales ou centres anciens, et que, d'autre part, l'offre de logements neufs ne renouvelle le parc existant que de 1 % par an, **l'enjeu majeur réside dans l'adaptation des logements existants.**

LES OBSTACLES IDENTIFIÉS

Une des difficultés les plus marquées est **la réticence de chacun à se projeter dans la vieillesse,** qui conduit ainsi à rejeter toute adaptation du logement en l'absence de nécessité immédiate. L'adaptation est en effet souvent associée à l'intrusion d'un matériel issu de l'univers hospitalier (barre d'appui…) dans le domicile.

La deuxième difficulté est **financière**. Comment financer les adaptations, dès lors que beaucoup de personnes âgées, même propriétaires, disposent de peu de moyens pour couvrir les dépenses engendrées ? C'est une difficulté majeure qui va s'accroître avec l'arrivée à l'âge de la retraite de personnes ayant connu la discontinuité de l'emploi et les revenus de minima sociaux.

La troisième tient à **l'insuffisance de l'offre de travaux adaptés et à coût abordable.** Les entreprises réalisant les travaux ne sont pas encore massivement préparées à répondre aux besoins de ce nouveau public et les produits utilisés (toilettes renforcées…) ont un coût encore élevé.

Enfin, une quatrième difficulté réside dans **la fragmentation des actions et des expérimentations** entre les différents acteurs des champs social, médical et de l'habitat, pourtant si nécessaires pour accompagner la personne âgée dans l'ensemble de sa démarche, depuis le repérage des besoins et la recherche de financements jusqu'à la réalisation des travaux.

POUR UNE POLITIQUE DE L'HABITAT ENGAGÉE

Sur la base de nombreuses auditions et de l'évaluation des pistes innovantes rencontrées, le rapport formule ainsi 32 propositions pour adapter l'habitat aux besoins de ce nouveau public, prévenir les risques et anticiper de manière sereine les évolutions à venir.

Car vieillir est une chance et l'habitat une solution !

Qu'est-ce qu'un habitat adapté ?
Tout d'abord, **un logement confortable** dans lequel la personne âgée peut se mouvoir et accomplir les gestes de la vie quotidienne de manière autonome et dans de bonnes conditions de sécurité : douche de plain-pied, sols antidérapants pour éviter les chutes, portes suffisamment larges, etc.
Ensuite, **un espace partagé accessible :** entrée d'immeuble, couloirs et escaliers bien éclairés, dégagés et avec des points d'appui ou de repos, par exemple.
Enfin, **un espace public accueillant et ouvrant sur des commerces, services, transports de proximité** permettant de participer plus largement à la vie du quartier et de la Cité.

L'ADAPTATION DE L'HABITAT AU VIEILLISSEMENT DÉMOGRAPHIQUE : UN CHANTIER D'AVENIR

AXE 1 : RENFORCER LE RÔLE DE L'HABITAT
Constituer l'adaptation de l'habitat au vieillissement et aux nouveaux modes de vie en axe fort de la politique du logement, en lien avec l'urbanisme : renforcement du volet « habitat » du plan « Bien vieillir 2 », création d'un portail d'information en ligne…

AXE 2 : PROFESSIONNALISER, UN GAGE D'EFFICACITÉ
Soutenir la professionnalisation des interventions à domicile et des métiers en matière d'adaptation du logement, en particulier par le développement de labels de qualité professionnels et la valorisation des acquis de l'expérience (VAE).

AXE 3 : MOBILISER LES PROFESSIONNELS, DÉVELOPPER LES PARTENARIATS
Soutenir le développement des filières économiques qui participent à ce grand chantier d'adaptation et favoriser la mise en place de partenariats à l'échelle des territoires entre les collectivités, les acteurs du logement et de la santé ainsi que les diverses associations au contact des familles et des personnes âgées.

AXE 4 : FAVORISER L'INTERGÉNÉRATIONNEL AU SEIN DE L'HABITAT
Développer un cadre structuré et sécurisé qui permette de multiplier un mode d'habitat intergénérationnel (à l'échelle d'un logement ou à l'échelle d'un immeuble et d'un quartier) en s'appuyant sur l'intérêt mutuel de deux générations, les jeunes et les personnes âgées, qui partagent souvent la même difficulté de revenus et la même difficulté pour se loger.

AXE 5 : SUGGÉRER L'ÉVOLUTION DES FINANCEMENTS DES TRAVAUX
Développer et adapter les dispositifs d'aide et outils permettant de financer les travaux d'adaptation, en particulier pour les personnes âgées à très faibles revenus : généralisation du CESU fléché et préfinancé (par l'APA, les caisses de retraite, d'assurance maladie, les assureurs…), adaptation des financements de l'Anah, microcrédit, prêt viager hypothécaire…

AXE 6 : RENFORCER LA COOPÉRATION EUROPÉENNE
Promouvoir les échanges d'expérience au niveau européen entre États-membres, régions et partenaires socioprofessionnels : initiative « 2012, année européenne du vieillissement actif et de la solidarité entre les générations », création d'un forum permanent…

AXE 7 : VALORISER, CONVAINCRE
Proposer une vision sereine et dynamique du vieillissement dans le cadre de vie quotidien qu'est le domicile, hors de la projection du milieu hospitalier, vécu comme anxiogène par les intéressés et leur famille : développement d'une communication grand public dans les médias populaires (émissions de décoration) et dans les supports des grandes institutions impliquées, construction d'appartements témoins dans les territoires…

POUR EN SAVOIR PLUS
Les chiffres
Plus de 92 % des personnes ayant de 80 à 84 ans vivent en logement autonome. Elles sont encore plus de 84 % dans la tranche 85-89 ans, et 71 % dans la tranche 90-94 ans !
(Source : rapport « Vieillissement, activités et territoires à l'horizon 2030 » du Conseil d'analyse économique – 2006)

Chez les plus de 65 ans, les chutes constituent plus de 80 % des accidents de la vie courante. Un tiers des plus de 65 ans et la moitié des plus de 85 ans font au moins une chute par an, qui survient principalement à leur domicile (62 %).
(Source : Commission de la Sécurité des Consommateurs)

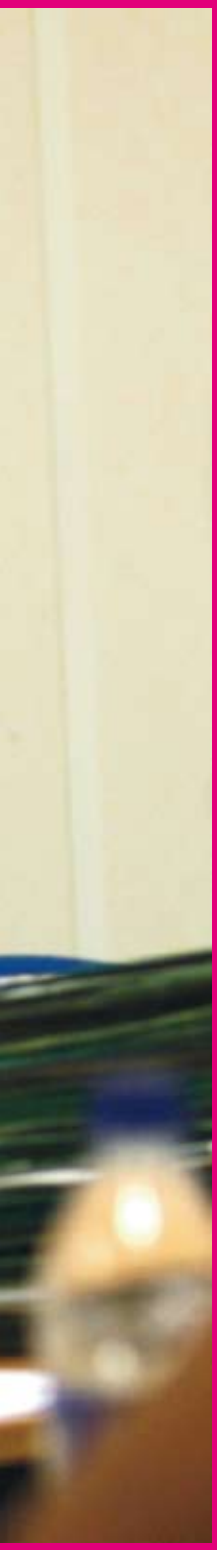
Les plus de 60 ans représentent 30 % des votants aujourd'hui. Ils seront 45 % en 2030.
(Source : rapport du CAE 2006)

Depuis 1980, on estime que seulement 7 % des personnes âgées ont quitté leur département, 5 % leur région. Mais ces moyennes traduisent très mal une réalité fortement contrastée : ce sont 25 % des Parisiens et 12 % des habitants des grandes villes de province qui vont s'installer ailleurs lors de leur retraite. Le pourcentage est croissant avec la position sociale, le revenu et l'instruction.
(Source : rapport du CAE 2006)

600 000 personnes âgées vivent avec une allocation de solidarité de 628 € mensuels, ce qui les situe sous le seuil de pauvreté.
(Source : rapport « Mal-logement » 2009 de la Fondation abbé Pierre)

À propos de :
Muriel Boulmier est directeur général du groupe Ciliopée et présidente du groupe de travail « Évolutions démographiques et vieillissement » du CECODHAS (Fédération européenne du logement social).
Le rapport a été remis le 7 octobre 2009 à Benoist Apparu, secrétaire d'État au Logement et à l'Urbanisme.

Contact :
Retrouvez le rapport sur le site du ministère
http://www.logement.gouv.fr
Retrouvez le rapport, la synthèse et les annexes
sur muriel-boulmier.com.
Pour plus de renseignements, contactez :
muriel.boulmier@ciliopee.com



* Évaluer pour préconiser

« Autonomie et logement dans un contexte de déficience visuelle »

Par Pascale Frances, ergothérapeute au SAMSAH-ARRADV de Marseille.

CONTEXTE ET ENJEUX

Traditionnellement, la définition du handicap visuel repose sur les critères de l'OMS.

- Malvoyance : acuité visuelle binoculaire corrigée inférieure à 3/10 et supérieure ou égale à 1/20 avec un champ visuel d'au moins 20°.
- Cécité : acuité visuelle corrigée inférieure à 1/20 jusqu'à cécité absolue.

Cependant, l'approche du handicap visuel, beaucoup plus complexe, ne peut se résumer à la définition de l'acuité visuelle de loin. Elle doit s'appuyer sur la notion de « capacité visuelle », déclinable en trois points.

- La fonction visuelle restante qui comprend, outre la détermination de la vision de loin, l'appréciation des éléments suivants :
  – la vision de près ;
  – le champ visuel ;
  – la vision binoculaire ;
  – la sensibilité à la lumière (besoin/photophobie) ;
  – la vision des couleurs, la sensibilité aux contrastes ;
  – mais aussi, les notions de vision parcellaire, déformée, changeante, fatigante.
- L'intégration psycho-visuelle.
- L'environnement sociofamilial comme dans tout handicap.

La déficience visuelle est responsable d'une atteinte fonctionnelle sévère du fait des multiples situations de handicap qu'elle provoque. Le besoin en aide humaine est difficile à apprécier en raison des difficultés de compréhension d'un handicap si complexe, qui plus est (le comble), qui ne se voit pas, en général.
L'adaptation du logement d'une personne déficiente visuelle ne nécessitera pas de travaux titanesques mais une multitude d'adaptations et de réorganisations.
Cette spécificité du handicap visuel a d'ailleurs amené vraisemblablement le législateur à proposer le plan handicap visuel en juin 2008, en marge de la loi du 11 février 2005.

PRÉSENTATION DE L'ACTION

Voici, de manière exhaustive, les éléments techniques à observer lors de l'expertise du logement d'une personne déficiente visuelle.

Matériel électronique

- Électroménager

Type de plaque de cuisson, ergonomie des commandes.
Préconisations : adaptation tactile et/ou visuelle des commandes (gommettes de couleur, butées en relief, braille), système de sécurité, changement d'appareil.

- Téléphone

Accessibilité du clavier (contraste, taille des chiffres, taille, relief et espacement des touches), présence de l'ergot du 5, affichage si écran, accès à un répertoire téléphonique.
Préconisations : pose de repères tactiles ou visuels, changement pour un appareil adapté.

- Hi-fi/vidéo

Touches, télécommandes.
Préconisations : pose de repères tactiles ou visuels, changement pour une télécommande adaptée.

Identification

– Vêtements.
– Médicaments.
– Produits alimentaires.
– Produits de nettoyage.
– Papiers administratifs.
– CD, outils, bijoux…

Préconisations : étiquetage gros caractères/braille, marquage visuel ou tactile, aides techniques (détecteur de couleur parlant, étiquettes vocalisées).

Classement

– Vêtements.
– Médicaments.
– Produits alimentaires.
– Produits de nettoyage.
– Papiers administratifs.
– CD, outils, bijoux…

Préconisations : rangement par catégorie, couleur, grosseur, compartimentation dans des boîtes/chemises/pochettes…, stabilisation de tout objet/décoration…

Éclairage

- Ambiant : type d'éclairage, intensité lumineuse, adaptabilité.
- Par activité : éclairage par tâche (écriture, préparation culinaire, ménage...).
- Éblouissement : lumière naturelle.
- Dans les rangements : zones d'ombre.
- Circulation intérieure/extérieure : continuité de l'éclairage d'une pièce à l'autre, éclairage des accès au logement, escaliers, couloirs.

Préconisations : uniformité de l'éclairage pièce par pièce, adaptabilité de l'intensité lumineuse, éclairage adapté à chaque tâche, port de verres à filtres colorés, suppression des zones d'ombre, pose de rideaux occultants.

Contrastes (pour les personnes malvoyantes)

- En général : plans de travail, étagères, mise en évidence d'objets usuels.
- Commandes : repérage des interrupteurs, poignées de porte, thermostats, prises électriques, interphones...
- Circulation : mise en évidence des obstacles, nez de marches, encadrements de portes, couleur des murs.

Préconisations : contraster pour mettre en évidence par peinture, gommettes, caches colorés, antidérapants contrastés tout changement de niveau (marche)...

Sécurité

- Circulation intérieure : obstacles, proximité des interrupteurs/entrées pièces, fils électriques, tapis, seuils de porte, systèmes d'ouverture des portes et fenêtres, escaliers.
- Circulation extérieure : jardin, hall et couloirs d'immeuble, digicodes, commandes d'ascenseur.

Préconisations : fixer les tapis et les câbles électriques, encastrer les seuils dangereux, portes et fenêtres coulissantes, dallage d'un cheminement extérieur accidenté, allumage par détecteur de présence...

Si de multiples aménagements peuvent être préconisés pour rendre le logement accessible, rappelons les nombreuses variations de l'état visuel suivant le contexte.
Ainsi, la démarche de l'ergothérapeute s'orientera de préférence en faveur du développement de facteurs intrinsèques d'adaptation (cela s'intégrant dans un processus de réadaptation fonctionnelle exercé par une équipe pluridisciplinaire spécialisée).
En effet, « trop » adapter peut entraver la démarche d'autonomisation, qui consiste à développer les techniques compensatoires permettant d'agir quelle que soit la situation environnementale.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Nous contacter : arradv@wanadoo.fr
- Des informations supplémentaires sur le site : www.arradv.fr/service.html

« L'ingénierie de l'adaptation du logement : entre évaluation et préconisation »

Par Geoffrey Guimberteau, responsable développement à l'Association nationale française des ergothérapeutes (ANFE).

En France, on a eu coutume de définir le handicap comme un état. Les institutions internationales (ONU, OMS) ont développé une nouvelle définition de la notion de handicap. Pour ces dernières, il est le résultat d'une interaction entre la personne et son environnement, ce qui positionne le handicap comme situationnel.

C'est alors la situation dans laquelle on se trouve qui n'est pas adaptée à ses capacités. D'ailleurs, la difficulté à partager la vie de la communauté n'est pas le propre des personnes présentant des déficiences. Cette conception très large englobe l'ensemble des personnes en difficulté (personnes à mobilité réduite, femmes enceintes, personnes âgées…).

Le terme « environnement », défini ici, n'est pas seulement assimilé à l'environnement physique (habitat, ville…), mais intègre également l'environnement social (aidants, familles, amis, réseaux…) et matériel comme déterminant dans la production du handicap.

L'évaluation portera donc sur les interactions que les usagers entretiennent avec leur environnement (physique, matériel et social) dans le but de proposer des adaptations facilitant les échanges qui se produisent au carrefour de ces trois sphères.

Cependant, comment objectiver ces interactions ? Nos outils techniques d'évaluation sont-ils suffisants pour appréhender le caractère unique de la relation d'une personne avec son environnement ?

Il s'agira davantage de considérer l'évaluation comme un prétexte pour provoquer une rencontre. Une rencontre qui permettra non seulement d'évaluer les besoins de la personne mais aussi d'évaluer sa demande.

Se dégager du caractère objectif de l'évaluation et déplacer le terme de besoin vers celui de la demande facilitera la rencontre entre l'évaluateur et l'usager, afin que puissent s'installer le souhait de l'usager et une démarche d'observation de la situation de la part de l'évaluateur.

Cette nouvelle relation binôme usager/évaluateur permettra « d'ajuster ensemble » les réponses nécessaires en termes d'adaptation, qui ne peut pas trouver de réponse dans une fiche technique, mais bel et bien à travers un compromis intégrant l'ensemble de la problématique liée au handicap (la personne, l'environnement physique, matériel, social, la faisabilité technique, les financements…).

L'ergothérapeute, professionnel de santé du champ sanitaire et social, par son approche holistique de la situation analyse les interactions entre la personne et son environnement en vue de proposer un projet d'adaptation cohérent pour l'ensemble du système observé.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Nous contacter : accueil@anfe.fr
- Me contacter personnellement : resp.dvpt@anfe.fr
  06 47 19 29 51
- Des informations supplémentaires sur le site :
  www.anfe.fr

ASSOCIATION NATIONALE FRANÇAISE DES ERGOTHÉRAPEUTES

L'Association Nationale Française des Ergothérapeutes est le principal organisme représentatif de la profession d'ergothérapeute en France. Elle a pour but de promouvoir la profession d'ergothérapeute et de soutenir des actions de santé publique.

L'ergothérapeute est un professionnel du champ sanitaire et social. Il est l'intervenant central dans le processus de réadaptation, d'adaptation et d'intégration sociale des personnes en situation de handicap.

L'ergothérapeute participe au processus d'adaptation et de mise en accessibilité de l'environnement au niveau individuel et collectif (lien entre environnement et capacités des individus). Ces préconisations participent à la politique de santé publique à travers l'aménagement de l'environnement, les conseils en aides techniques et la familiarisation des nouveaux aménagements.

Formation continue

Depuis 2009, en plus d'être un organisme de formation continue à destination des ergothérapeutes (1978), l'ANFE propose des formations à destination du grand public (sensibilisation handicap, accessibilité des lieux de vie, prévention, éducation thérapeutique, accompagnement des aidants...).

Actions de santé publique

À la suite du succès de la première semaine nationale de l'ergothérapie en 2009 sur « Bien vieillir, j'en fais mon projet », l'ANFE proposera une deuxième édition en 2011, qui portera sur « L'accessibilité pour tous ».

Recherche en ergothérapie

L'ANFE soutient la dynamique de recherche, la démarche de pratique probante qui s'étend à l'ensemble des activités sanitaires (prévention, éducation et conseils).

Elle appuie la création d'un laboratoire de recherche en ergothérapie appliquée (CREAP) avec le partenariat de Géronto-Clef (travaux actuels : élaboration et validation d'un outil d'évaluation de l'habitat et du mode de vie de la personne âgée).

Entre autres, l'ANFE est membre du réseau de compétences en gérontechnologie de l'hôpital Charles Foix, pôle « allongement de la vie ».

POUR EN SAVOIR PLUS

- Nous contacter :
  Association Nationale Française des Ergothérapeutes
  34, avenue Aristide-Briand
  94110 Arcueil
  Tél. standard : 01 49 85 12 60
  E-mail : accueil@anfe.fr
- Des informations supplémentaires sur le site :
  www.anfe.fr

« Le partenariat MDPH du Var – PACT du Var »

Par Armand Rouvier, directeur du PACT du Var.

DESCRIPTION DU PROJET

Le projet consiste à répondre aux besoins d'adaptation des logements des personnes handicapées résidant dans le département du Var.
Cela concerne toute personne reconnue handicapée sollicitant l'attribution d'une prestation de compensation du handicap pour le volet « aménagement de logement ».
Le PACT a pour mission de conseiller, d'aider et d'accompagner les demandeurs dans la définition de leur projet d'aménagement, la recherche de financement et la réalisation de travaux.

CONTEXTE ET ENJEUX

Les personnes handicapées ont de plus en plus de difficultés à se loger et à rester dans leur logement. Malgré les différentes lois, les logements restent majoritairement inadaptés. Les raisons sont principalement techniques et financières.
L'intervention du PACT du Var permet d'orienter le maître d'ouvrage et l'artisan, mais aussi de rassurer les financeurs sur la bonne utilisation des fonds.
D'autre part, le fait que le PACT paie les entreprises et fasse l'avance de fonds sur les aides accordées permet à de nombreux dossiers d'aboutir.

PARTENAIRES

Les partenaires sont l'Anah, le Conseil général du Var, le fonds départemental de compensation de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), la Sécurité sociale, la Caisse d'allocations familiales…

BUDGET CONSACRÉ À L'ACTION EN 2009

Le montant des travaux réalisés s'est élevé à 125 000 € (soit 9 700 €/dossier).
Le montant total des aides accordées s'est élevé à 110 000 €.
Le montant de la participation des MDPH aux travaux représente 60 % des travaux (soit 73 000 €).
Le PACT a facturé pour 22 305 € au titre des missions réalisées (soit 18 % des travaux réalisés dans l'année).

PRÉSENTATION D'UNE ACTION TYPE

Saisine

Le PACT est mandaté par la MDPH par une fiche de signalement. L'ensemble des signalements sont centralisés et enregistrés par un salarié du PACT qui les redistribue en fonction des secteurs géographiques. Les conseillères habitat du PACT prennent contact avec les demandeurs et étudient la recevabilité des demandes.
Nota : la MDPH ne finance les missions d'ingénierie qu'à partir du moment où elle a mandaté au préalable le prestataire.

Conseil

Si la demande est *a priori* recevable (travaux non réalisés,…) et que la personne souhaite s'engager dans une demande d'aide, la conseillère fait signer un contrat d'assistance à maîtrise d'ouvrage (AMO). Elle oriente vers une visite de technicien (après avoir fait signer le contrat d'AMO au demandeur). Un technicien du PACT effectue une première visite au domicile du demandeur (délai deux à trois semaines) :

- il réalise un relevé-état des lieux ;
- il relève les points noirs en termes d'adaptation ;
- il apprécie le niveau d'implication du demandeur (participation maximale du maître d'ouvrage) ;
- il étudie le projet du demandeur ;
- il dresse un rapport.

Le technicien transmet les éléments qu'il a recueillis à l'ergothérapeute et lui demande d'intervenir. Parfois, il peut être amené à se déplacer une deuxième fois avec l'ergothérapeute (l'ergothérapeute peut être celui du PACT, du CREEDAT-CICAT, de l'APF, de l'AFM ou d'un centre de rééducation).
L'ergothérapeute effectue sa visite, établit un bilan fonctionnel et fait part au technicien de ses recommandations en termes d'adaptation.
Le technicien finalise ses préconisations techniques (croquis d'aménagement, descriptif des travaux,…) et les soumet pour validation à l'ergothérapeute (qui répond par fax ou mail).
Les préconisations techniques sont envoyées au demandeur pour accord.
Si le projet n'est pas faisable et/ou si le demandeur ne souhaite pas donner suite à sa demande, le PACT interrompt sa mission et solde le dossier après en avoir informé le demandeur et la MDPH.

Constitution du dossier

Si le demandeur a validé son projet et qu'il souhaite poursuivre la démarche.
La conseillère habitat finalise le dossier de demande d'aide (complète les demandes, accompagne le demandeur dans la recherche des devis et vérifie que les entreprises sont à jour de leurs cotisations d'URSSAF, d'assurances,…). Le technicien donne son avis sur les devis (contenu, prix, assurances,…). La conseillère habitat sollicite l'accord du demandeur sur les devis et recherche les financements légaux (Anah, conseil général, collectivités locales).
Si les financements légaux et la participation financière du demandeur aux travaux ne permettent pas de financer la totalité de l'opération, la conseillère habitat sollicite la MDPH afin de rechercher les financements extralégaux complémentaires.

Commande de travaux

Si le demandeur a validé le plan de financement et qu'il souhaite poursuivre la démarche.

La conseillère habitat demande la participation financière aux travaux du demandeur. À réception, elle prépare la lettre de commande de travaux, qu'elle soumet pour signature au demandeur. La conseillère habitat envoie la commande de travaux signée aux entreprises à jour de leurs cotisations d'URSSAF et d'assurances. Le technicien organise une visite préparatoire à la réalisation des travaux avec les entreprises retenues (afin d'éviter tout malentendu).

Réalisation des travaux

Une fois les travaux réalisés et à réception des factures établies en bonne et due forme, le technicien effectue une visite après travaux pour vérifier que les travaux sont réalisés. Le PACT accompagne le demandeur dans la phase de réception des travaux.

Si les travaux correspondent aux devis et avec l'accord du demandeur, le PACT règle les entreprises et transmet les factures acquittées aux financeurs pour remboursement des sommes avancées par le PACT.

Le PACT préfinance le montant des aides accordées en attente de remboursement (cela représente une avance de trésorerie de 200 000 €/mois pour l'ensemble de l'activité du PACT du Var). Cette facilité proposée par le PACT est essentielle pour permettre aux demandeurs qui ont de faibles ressources de réaliser les travaux.

Délais

Les délais de traitement d'un dossier varient en fonction de la complexité du projet et du nombre de financeurs sollicités. Les dossiers MDPH sont en règle générale complexes. Ils demandent beaucoup d'énergie dans l'élaboration du projet avec le demandeur, dans la recherche de financements pour défendre le projet, dans la relation avec les artisans. Il est donc très difficile de tenir des délais. Le temps moyen d'un dossier est supérieur à dix mois. Néanmoins, le PACT du Var s'est engagé sur ses délais.

À titre d'exemple :

- réception du signalement => remise des préconisations techniques (au demandeur) : un mois ;
- paiement des entreprises : le PACT ne verse pas d'acompte mais traite les factures et paie les artisans au fur et à mesure (le délai est donc très court pour les entreprises). La quasi-totalité des entreprises sont des artisans locaux.

Rémunération

Le PACT est rémunéré par la MDPH uniquement s'il a été mandaté, une fois le dossier soldé et selon le niveau des prestations réalisées :

- après la première visite, sur présentation d'un rapport => 155 € ;
- après transmission des dossiers aux financeurs => 740 € ;
- après paiement des entreprises => 1 420 € (moins la participation éventuelle de l'Anah) ;
- tout niveau commencé est facturé.

Résultats

La convention prévoit un maximum de huit signalements par mois, soit 96 dossiers par an :

Année	Objectif maximal	Signalements
2007	56	46
2008	96	60
2009	96	130

Globalement, l'opération marche très bien, nous avons le sentiment de réellement répondre à un besoin. Le nombre maximal de signalements est atteint.

Perspectives d'évolution

Points « forts » :

- le dispositif permet de financer des travaux importants ;
- le coût moyen des travaux réalisés par dossier est de 10 000 € ;
- la participation financière des demandeurs est d'environ 5 %.

Points « faibles » :

- impossibilité de répondre à des situations d'urgence ;
- les délais sont beaucoup trop longs.

Conseil Général
www.cotedor.fr
Côte d'Or

« L'expérimentation de la Maison départementale de l'autonomie (MDA) »

Par Catherine Hibelot, référent médical de la MDA, gériatre de formation et médecin de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

CONTEXTE ET ENJEUX

La MDPH de la Côte d'Or est le porteur juridique de l'expérimentation MDA, dont l'initiateur est le Conseil général de la Côte d'Or.

La mise en place d'une MDA en Côte d'Or est soutenue par le président du Conseil général, qui a inscrit ce projet dans son programme de mandature « Ambition Côte d'Or 21 ».
Les décisions politiques relatives à ce projet ont été prises dès septembre 2008 par l'Assemblée départementale ainsi que par la commission exécutive de la MDPH.

La MDA doit en premier lieu simplifier les démarches des usagers quel que soit leur âge, la cause de leur perte d'autonomie ou leur situation géographique. Par ailleurs, elle permet d'expérimenter la convergence personnes âgées-personnes handicapées, tout en anticipant la levée de la barrière d'âge.

Un rapprochement physique des services œuvrant pour les personnes âgées et pour les personnes handicapées devrait permettre d'optimiser les moyens humains et matériels dont dispose la MDA, tout en développant de nouvelles synergies entre les équipes, dans l'intérêt de l'usager.

DESCRIPTION DU PROJET

La MDA se traduit en six axes initiaux qui sont interconnectés entre eux.

Le premier axe de ce projet porte sur l'accueil. Une réflexion est menée, d'une part sur les formes d'accueil – physique, téléphonique et électronique – et d'autre part, sur leur qualité. Des formations seront dispensées aux agents d'accueil PA-PH de manière à garantir aux usagers une qualité de réponse optimale.

Les axes 2 et 3 portent sur l'évaluation et l'élaboration des plans d'aide. L'évaluation de la perte d'autonomie représente l'un des enjeux les plus importants de la MDA. En effet, quel que soit l'âge de la personne en perte d'autonomie, les mêmes difficultés sont constatées, notamment la nécessité d'une réponse de proximité coordonnée.

De même, une réflexion est menée sur la mise en œuvre du plan de compensation et le suivi social des personnes en perte d'autonomie. La mutualisation des services existants sur le territoire permettra de simplifier les circuits d'instruction et de désigner un interlocuteur unique pour l'usager. Cette démarche semble préférable à la création d'un service dédié aux personnes âgées et aux personnes handicapées, qui pourrait stigmatiser davantage ces populations ; ce qui est contraire à l'esprit de la loi du 11 février 2005, qui préconise l'accès au droit commun pour tous.

Un autre axe de la MDA porte sur la prise en charge des situations de crise et la maltraitance des personnes adultes vulnérables. Un groupe de pilotage, composé de personnels du Service de soutien à domicile et de la MDPH de la Côte d'Or, a travaillé à la mise en place d'une cellule de traitement des situations de maltraitance, repérées ou « signalées », de personnes adultes vulnérables. Dans le cadre de la MDA, une évaluation de l'expérimentation sera faite et les conclusions pourront déterminer la nécessité de poursuivre, voire d'enrichir, le fonctionnement de la cellule.

Enfin, **l'axe majeur de la MDA est relatif à la création d'un guichet unique habitat pour l'adaptation à la perte d'autonomie.** Le dispositif d'Adaptation personnalisée de l'habitat pour les personnes de plus de 60 ans (APH 21) et le Dispositif départemental pour l'autonomie (DDA) pour les personnes handicapées visent à compenser la perte d'autonomie depuis plusieurs années en Côte d'Or.

Certaines pratiques existantes favoriseront la création d'un guichet unique. Un rapprochement physique des deux référents habitat PA-PH est programmé pour permettre la création d'un service commun d'adaptation de l'habitat des personnes en perte d'autonomie. Une équipe commune administrative et technique sera mise en place, les ergothérapeutes ayant déjà exercé leur activité au bénéfice des deux populations.
Par ailleurs, des pratiques de travail communes existent, telles que les visites conjointes avec le travailleur social et le technicien du bâtiment, l'élaboration systématique d'un plan d'aide ou encore la sollicitation de financeurs potentiels pour diminuer le reste à charge des personnes.

BUDGET CONSACRÉ À L'ACTION

Le budget global de l'expérimentation s'élève à **654 958 € sur deux ans.**

Le Conseil général est le principal financeur avec une participation de 413 013 €. La CNSA participe à hauteur de 214 819 €.

Les financements portent essentiellement sur l'accueil et le guichet habitat. Des formations au bénéfice des agents d'accueil, le développement d'un accueil dématérialisé ou encore la création d'un système d'information du guichet habitat représentent l'essentiel des dépenses du projet.

❋ Réaliser

« L'accompagnement et le soutien proposés par un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) pour favoriser l'accès à un logement adapté d'un usager en situation de handicap moteur »

Par Benoît Bredon, conseiller en économie sociale et familiale au SAVS-SAMSAH de l'Association des paralysés de France (APF) de Tours (37).

Le SAVS-SAMSAH de l'APF accompagne des personnes adultes en situation de handicap moteur ou leur famille, habitant le département de l'Indre et Loire. Le service est composé d'une équipe pluridisciplinaire de professionnels du secteur médico-social qui a pour mission de soutenir les personnes dans la réalisation de leurs projets par le biais d'un accompagnement individualisé. Le service intervient dans différents domaines, tels que l'accès aux soins, l'accès aux aides humaines, l'accès à un logement adapté, la participation à la vie sociale, l'aide à l'insertion socioprofessionnelle, l'accès aux droits, la préconisation et l'acquisition d'aides techniques…
Le service intervient après décision d'une orientation de la Maison départementale des personnes handicapées.

Témoignage de Laurent Roussel et Orlane Lespagnol, personnes en situation de handicap moteur accompagnées par le SAVS-SAMSAH de l'Association des paralysés de France (APF) de Tours.
L'origine du projet a été dès le début de notre relation. On avait ce désir commun d'habiter ensemble, vu la distance qui nous séparait. Les trajets en train de mon amie lui étaient pesants et fatigants. Pour ma part, dans le passé j'ai vécu trois relations en étant loin de mes ex-campagnes, et à la longue ceci a des conséquences néfastes. La preuve ceci nous a conduits à la rupture. Je sais également que les dernières fois où Orlane devait repartir chez elle, j'avais du mal.
Pour des personnes à mobilité réduite, bien que nous soyons des gens très volontaires, nous n'aurions pas pu assumer seuls la recherche de logement, les demandes de financements, les démarches administratives… Notamment dans les recherches de financements concernant la porte ainsi que les volets qu'on devait automatiser, car nos handicaps ne nous permettent pas de mettre la clé dans la serrure ou de tourner la manivelle pour fermer les volets.
Le plus grand soutien futur concernera la finition de ces travaux, car il faut que la MDPH nous attribue le financement, ce qui est très long. Nous déplorons cette attente car « notre sécurité » est aléatoire, surtout dans la salle de bain.

PRÉSENTATION DE L'ACTION

Accompagné par le service depuis 2007 dans différents domaines, Laurent Roussel a exprimé le souhait de pouvoir s'installer dans un logement accessible de type 3 à Joué-lès-Tours avec sa compagne, Orlane Lespagnol, qui était domiciliée jusqu'alors en région parisienne.
Orlane Lespagnol étant également en situation de handicap moteur, il était nécessaire d'obtenir un logement de type 3 suffisamment spacieux pour que le couple puisse entreposer son matériel et envisager d'autres projets personnels.
Dans un premier temps, j'ai rempli avec le couple des dossiers de demande de logement auprès des bailleurs de l'agglomération tourangelle.
En parallèle, l'ergothérapeute de notre service a refait avec Laurent Roussel et Orlane Lespagnol une évaluation de leurs besoins fonctionnels en lien avec le logement.

Dans le cadre d'un partenariat entre le SAVS et le Plan départemental d'aide au logement des personnes défavorisées d'Indre et Loire, Laurent Roussel et Orlane Lespagnol se sont vu proposer, en août 2009, un appartement par un organisme bailleur public construisant des logements neufs à Joué-lès-Tours.

À partir de cette proposition de logement, plusieurs actions et soutiens se sont mis en place auprès du couple, à savoir :

- un point sur les différents postes budgétaires, relativement multiples dans le cas d'un déménagement, qui découlaient de ce projet. Il a fallu trouver des solutions de financement pour chacun :
  – la recherche de financements pour la remise en état de l'ancien logement de Laurent Roussel ;
  – la recherche de financements pour le dépôt de garantie ;
  – la recherche de garants pour le nouveau logement… ;

J'ai donc soutenu le couple dans l'anticipation des actions à entreprendre. Ces démarches menées par le couple et le SAVS ont nécessité d'être en lien permanent avec différents acteurs (nombreux appels téléphoniques, courriers et mails). Il a pu aussi s'agir de mise en place de rendez-vous avec l'ancien organisme bailleur de Laurent Roussel pour l'estimation de la remise en état du logement, de la réalisation de dossiers de demande de financement, de visites à domicile régulières avec lui afin d'accomplir les démarches…

- En parallèle, l'ergothérapeute du SAVS a travaillé en relation étroite avec le bailleur pour adapter le logement proposé aux besoins du couple. En effet, même si le logement proposé était accessible, chaque personne a des besoins propres pour l'adaptation liée à la vie quotidienne.
  - Des rencontres avec le couple et l'ergothérapeute ont eu lieu. Dans un premier temps, cela a consisté en un travail sur plan, puis dans l'appartement en cours de construction. Cela a permis de définir avec le couple les travaux d'adaptation nécessaires.
  - L'ergothérapeute a ainsi pu réaliser un cahier des charges des aménagements à réaliser. Ils concernaient par exemple la salle de bains, la motorisation des volets, l'automatisme de la porte d'entrée…
  - Elle a présenté ce cahier des charges aux entreprises capables de réaliser ces travaux, lors de visites de chantier. Cet élément a permis de connaître la faisabilité des préconisations et de chiffrer le coût global des aménagements.
  - Cette démarche a permis de formaliser une demande de financement des travaux liés à la compensation du handicap auprès de la Maison départementale des personnes handicapées d'Indre et Loire.

- Le SAVS a accompagné physiquement Laurent Roussel et Orlane Lespagnol auprès des organismes intervenant dans le projet. Par exemple, lors de la signature du contrat de location où j'ai assisté Laurent Roussel afin de favoriser la communication avec le professionnel représentant l'organisme bailleur et le soutenir dans les démarches à réaliser lors de l'entretien.

Le couple a emménagé dans son appartement à la fin du mois de novembre 2009. Mais toutes les adaptations du logement n'ont pu être réalisées, car les financements sollicités n'ont pas été statués par la MDPH. Le traitement des dossiers de demande de prestation de compensation du handicap peut être assez long. Or, le couple a souhaité mener à bien son projet et emménager dans ce logement avant la réponse de la CDAPH.

Désormais, le SAVS va accompagner le couple dans son installation dans l'appartement.
Cela se traduira par :

- le suivi des financements sollicités pour l'aménagement du logement et la finalisation du plan de financement. Le couple ne doit participer qu'au minimum à ces travaux compte tenu de ses ressources relativement modestes ;
- le suivi de la réalisation des travaux, par l'ergothérapeute du service ;
- la coordination des entreprises intervenantes, en lien avec l'organisme bailleur, également par l'ergothérapeute ;
- l'accompagnement du couple dans son quotidien dans ce nouvel appartement, à savoir :
  - un travail autour du nouveau budget du couple, afin d'éviter toute problématique financière ;
  - la finalisation de la mise en place des aides humaines ;
  - le soutien pour les démarches administratives, telles que les changements d'adresse, la mise en place de prélèvements mensuels pour les factures… ;
  - la mise à jour de la nouvelle situation administrative ;
  - des conseils pour son installation…

Cet accompagnement a nécessité d'animer le réseau des partenaires et de coordonner plusieurs organismes, tels que la MDPH, les bailleurs des deux logements, le Fonds de solidarité pour le logement, les entreprises réalisant les travaux… Ce travail de partenariat a aussi été très important avec le service d'auxiliaire de vie, présent lors de certaines démarches et dans le soutien du couple.
Le soutien du SAVS de l'APF à Laurent Roussel et Orlane Lespagnol a fait apparaître certaines limites, mais aussi plusieurs points positifs.

LIMITES RENCONTRÉES

- Des délais de traitement des dossiers relativement longs, notamment pour ce qui concerne les demandes de financement des travaux. Cela peut être un frein au projet d'installation des personnes. En effet, Laurent Roussel a dû renoncer à un premier projet pour cette raison.
- Une offre de logement adapté relativement restreinte au niveau de l'agglomération tourangelle.
- Un cadre législatif parfois contraignant, notamment à la vue de certaines problématiques rencontrées avec le Fonds de solidarité pour le logement.
- Des postes budgétaires très importants pour le ménage, qui a dû faire face, avec des ressources modestes (AAH et MVA), à de nombreuses dépenses telles que la remise en état de l'ancien logement, le paiement de doubles loyers, les frais liés au déménagement, la fermeture et l'ouverture de compteurs électriques, de lignes téléphoniques…

POINTS POSITIFS

- Une réelle volonté des organismes bailleurs à mettre en œuvre la loi du 11 février 2005 et d'améliorer l'accessibilité au logement.
- La mairie où se situe le nouveau logement a également œuvré en ce sens, avec des abords et une voierie accessibles autour de l'immeuble.
- Un projet rendu possible avec la mise en place de la prestation de compensation du handicap, qui favorise et facilite les financements d'adaptation des logements.
- Une mobilisation importante des différents acteurs et intervenants pour la réalisation de ce projet.
- La réalisation du projet de vie de ce jeune couple.

« Accessibilité et adaptabilité des logements : les artisans, partenaires du maintien à domicile »

Par Gabriel Desgrouas, président de la Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment (CAPEB) de l'Eure.

DESCRIPTION DU PROJET

La CAPEB de l'Eure s'est rapidement mobilisée pour favoriser le maintien à domicile des personnes à mobilité réduite en réalisant un appartement pédagogique et thérapeutique – l'appartement Renaissance – et en créant le label national Handibat.

L'appartement Renaissance, situé à l'hôpital La Musse, dans l'Eure, est le fruit d'une véritable collaboration entre tous les partenaires du projet. Les travaux et le choix des matériaux ont été l'objet d'une concertation permanente entre les médecins, ergothérapeutes, infirmières, le service technique de l'hôpital, les artisans de la CAPEB, les associations, les architectes, le Centre d'études techniques de l'équipement, les fabricants de matériaux, les fournisseurs, les distributeurs. Le monde de la construction et celui de la santé, qui ont appris à se connaître pour travailler ensemble.

L'appartement Renaissance a une double vocation :

- thérapeutique, pour évaluer la capacité des personnes à vivre de façon autonome avant de rentrer au domicile. Il permet de faire des mises en situation réelle. À ce jour, l'appartement est occupé durant l'année par des patients de l'hôpital sur prescription médicale. Cet espace de vie permet aux patients et aux familles de tester les conditions d'un retour à domicile… ;
- pédagogique, pour informer et former les professionnels concernés par les questions d'accessibilité au logement. Il permet également de sensibiliser les familles et les usagers concernés et sert de vitrine aux matériels et techniques innovantes. L'appartement sert également de lieu d'échange et de rencontre pour les élèves des lycées, les bailleurs sociaux…

Concernant les professionnels du bâtiment, un programme d'animation est engagé pour sensibiliser et former les artisans, leur conjoint et les salariés. La reconnaissance des compétences constitue la dernière étape grâce à la création d'une marque collective : le label Handibat.

Le label Handibat a pour objectif d'apporter une information fiable, homogène et objective sur les compétences des professionnels intervenant dans le domaine de l'accessibilité des bâtiments pour tous les types de handicaps, les situations handicapantes ou de mobilité réduite.

Le label Handibat valorise et reconnaît les compétences en matière de travaux et d'aménagements liés à l'accessibilité, mais également en termes d'accueil des clientèles spécifiques.

Il s'agit d'une démarche volontaire des professionnels du bâtiment souhaitant assurer de façon pérenne un accueil et une prestation de qualité à la clientèle à mobilité réduite ou en situation de handicap.
Le label Handibat est géré par une commission indépendante et impartiale, organisme tiers, qui délivre au professionnel le droit d'usage de la marque.
Grâce à cette démarche de formation et de promotion, les artisans du bâtiment, déjà proches de leurs clients, seront encore plus à leur écoute et deviendront les véritables partenaires du maintien à domicile.
Les artisans sauront s'adapter à ce défi économique et sociologique, qui sera générateur d'emplois nouveaux dans notre secteur.

CONTEXTE ET ENJEUX

La première entreprise du bâtiment est artisanale.
Au sein du bâtiment, l'artisanat représente :

- 98 % des entreprises, soit 352 000 entreprises ;
- 68 % de la population active, soit 903 000 actifs ;
- 61 % des effectifs salariés ;
- 84 % des effectifs apprentis, soit 69 500 apprentis.

Au sein du bâtiment, l'artisanat réalise :

- 60 % de l'activité du BTP ;
- 53 % du chiffre d'affaires sont réalisés chez des particuliers ;
- 17 % du chiffre d'affaires sont réalisés sur des immeubles collectifs.

L'évolution de la pyramide des âges aura des conséquences sur les conditions d'habitat.
Certains travaux doivent parfois être réalisés rapidement et les interventions des professionnels du bâtiment nécessitent une parfaite adéquation avec les besoins des personnes handicapées.

Les artisans interviennent par ailleurs majoritairement chez les particuliers et sont proches de leurs clients.

Pour ces raisons, la CAPEB s'est rapidement mobilisée pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées ou handicapées. La CAPEB nationale a signé la Charte nationale sur l'accessibilité le 17 juin 2004 et a suivi l'élaboration de la loi sur l'égalité des droits des personnes handicapées. De nombreuses CAPEB départementales agissent pour favoriser la réalisation des travaux dans le respect des personnes à mobilité réduite.

PARTENAIRES

- La préfecture de l'Eure.
- Le Conseil général de l'Eure.
- La Caisse primaire d'assurance maladie de l'Eure.
- La Caisse régionale d'assurance maladie de Normandie.
- Le Centre d'études techniques de l'équipement Normandie-Centre.
- Habitat & développement.
- La Caisse d'Épargne Haute-Normandie et la Fondation Caisses d'Épargne pour la solidarité.
- La Fondation Renaissance.
- La Caisse d'assurance vieillesse des artisans.
- AG2R.
- Accès handicap infos.
- Les fabricants de matériaux, négociants, fabricants de matériel médical.

BUDGET CONSACRÉ À L'ACTION

155 000 euros.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Nous contacter :
  67, rue Pierre Tal Coat
  27000 Évreux
  Téléphone : 02 32 23 50 50
  Télécopie : 02 32 28 10 45
  E-mail : accueil@capeb-eure.fr

CONFÉDÉRATION DE L'ARTISANAT ET DES PETITES ENTREPRISES DU BÂTIMENT DE L'EURE

C'est l'organisation professionnelle des artisans du bâtiment. La CAPEB offre aux artisans du bâtiment **un véritable service de proximité** grâce à son réseau structuré :

- 103 syndicats départementaux.
- 21 unions régionales.
- 1 confédération nationale.
- 4 000 élus.
- 28 administrateurs nationaux.
- 1 500 collaborateurs.
- 100 000 adhérents.

Plus de 100 000 entreprises adhèrent à la CAPEB en France.

C'est une force de proposition.

La CAPEB représente les intérêts de toutes les entreprises artisanales du bâtiment devant les instances de concertation et de décision, et en particulier devant les pouvoirs publics, auxquels elle propose les mesures qu'elle juge nécessaires et adaptées aux entreprises du secteur.

Elle est membre de l'UPA. L'Union professionnelle artisanale est l'organisation représentative de l'artisanat en France.

La CAPEB représente et défend les intérêts du secteur partout où ils sont en jeu.

Ses représentants sont présents dans les CPAM, CRAM, DDE, DDTEFP, URSSAF, Régime social des indépendants, Chambres de métiers et de l'artisanat,...

Le rôle de la CAPEB consiste également à favoriser le développement économique des entreprises et à positionner les artisans sur les nouveaux marchés.

La CAPEB propose, au travers de ses outils de gestion, de nombreux stages de formation permettant aux artisans, à leur conjoint et à leurs salariés d'acquérir de nouvelles connaissances ou de perfectionner leur savoir-faire.

La CAPEB défend la cause des artisans auprès des instances européennes, notamment au travers de l'association European builders confederation (EBC) dont elle est membre fondateur.

La CAPEB informe tous les mois ses adhérents par le biais de son magazine professionnel ***Le bâtiment artisanal.***

« Amélioration de la réponse aux demandes des personnes handicapées dans le domaine du logement »

Par Francis Lacoste, directeur de la solidarité départementale au Conseil général des Landes et directeur de la Maison landaise des personnes handicapées. Les Landes comptent 370 000 habitants.

DESCRIPTION DU PROJET

L'évaluation multidimensionnelle des besoins de la personne en perte d'autonomie fait une large place au domaine de l'habitat et du logement. Ce domaine est essentiel pour qu'une personne puisse vivre à domicile de manière autonome, en prenant en compte à la fois la composante architecturale, environnementale, mais aussi la gestion quotidienne d'un logement individuel.

Les missions de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH sont d'évaluer, mais aussi de préconiser, c'est-à-dire proposer des réponses aux besoins mis en évidence. Le logement est donc l'une des composantes de l'accompagnement de la personne handicapée par la Maison landaise des personnes handicapées.

La Maison landaise des personnes handicapées s'est associée aux bailleurs sociaux locaux et aux associations représentatives des personnes handicapées pour créer une bourse aux logements, en s'appuyant sur la création d'un site Internet (www.adalogis40.org), en 2008.

CONTEXTE ET ENJEUX

- Améliorer l'accès en pilotant la création d'une bourse aux logements répertoriant les logements adaptés ou adaptables du département des Landes, au regard des contraintes environnementales (accessibilité à l'immeuble, stationnement, services de proximité). La bourse aux logements met en relation l'offre et la demande en matière de logements adaptés.
- Améliorer l'accessibilité en favorisant l'adaptation du logement existant au handicap nouveau.

Le concept Adalogis est une démarche nationale permettant d'accompagner les acteurs impliqués dans la mise en place d'une bourse au logement, en s'appuyant sur des critères précis quant au recensement des logements et à la mise en place de l'outil Internet comme rapprochant l'offre et la demande de logement.

PARTENAIRES

- Maison landaise pour personnes handicapées.
- Conseil général des Landes.
- PACT des Landes.
- Dispositif Adalogis 40.
- CAPEB.

BUDGET CONSACRÉ AU PROJET

Bourse aux logements adaptés :

- 35 000 € pour la création ;
- 12 150 € par an pour le suivi.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Nous contacter : mlph@cg40.fr
- Des informations supplémentaires sur les sites :
  www.handicaplandes.org
  www.adalogis40.org

« Néolia : une direction dédiée au logement adapté »

Par Alain Nunez, responsable territorial habitat solidaire chez Néolia.

PRÉSENTATION DE L'ACTION

L'habitat solidaire est une direction dédiée du Groupe Néolia (44 000 logements) afin de porter une attention particulière aux locataires et familles fragilisés et en difficulté, ayant des besoins spécifiques.
La mission de cette équipe de dix personnes est plus large que l'adaptation des logements.

Nous sommes sollicités par un locataire, sa demande nous parvient sous forme d'un bon de commande de nos agences locatives.
Nous nous rendons chez tout locataire ayant formalisé sa requête, pour apprécier, évaluer la demande et décider des aménagements et travaux.
Nous faisons appel à un(e) ergothérapeute sur les dossiers relevant du handicap.

Deux logiques : nous intervenons soit en direct, soit en maîtrise d'œuvre déléguée.

La réalisation s'inscrit dans le cadre d'une procédure (plan, devis des travaux, bons de travaux...), jusqu'à la réception des travaux et le questionnaire de satisfaction du locataire concerné.
Nous avons mis en place, par site (département), un réseau d'entreprises que nous sollicitons et avec lesquelles nous avons des relations très régulières. Nous incluons des entreprises et des artisans s'inscrivant dans le cadre de l'insertion.
Nous traitons en moyenne 500 logements par an.

Trois types d'adaptation :
- adaptation partielle ;
- adaptation aux personnes âgées ;
- adaptation au handicap.

PARTENAIRES

Nous avons construit des partenariats ces dernières années. Certains sont conventionnés (APF, PACT, MDPH, etc.). Cela nous permet d'être plus efficients auprès de nos clients-locataires (compétences plus larges).
Nous avons réalisé un cahier des charges travaux, produits, de procédures internes.
Nous sollicitons, depuis 2003, les services des impôts pour la récupération en taxe foncière sur les propriétés bâties (TFPB) et parfois d'autres organismes sur des dossiers plus lourds (Algi, etc.).

BUDGET CONSACRÉ À L'ACTION

C'est un choix stratégique de Néolia, nous travaillons sur fonds propres avec un budget spécifique à cette direction.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Nous contacter : mfmedico@neolia.fr

L'AGENCE NATIONALE DE L'HABITAT

L'Anah est un établissement public créé en 1971. Elle a pour mission de mettre en œuvre la **politique nationale** de développement, de réhabilitation et d'amélioration du parc de **logements privés existants.**

Elle promeut la qualité et encourage l'exécution de travaux en accordant des **subventions aux propriétaires** bailleurs, propriétaires occupants et copropriétaires. Sa vocation sociale l'amène à se concentrer actuellement sur les publics les plus modestes.

Présente dans chaque département, l'Anah se positionne comme un **partenaire des collectivités locales,** notamment dans le cadre de dispositifs programmés.
Elle gère aujourd'hui un budget annuel de plus de **500 millions d'euros.** Ses aides ont profité à plus de **110 000 logements** en 2008.

L'Anah mène, enfin, des actions **d'assistance, d'étude ou de communication** ayant pour objet d'améliorer la connaissance du parc privé existant. Elle contribue également à la réalisation d'observatoires sur l'habitat.

Les chantiers de l'Anah se concentrent aujourd'hui sur les publics les plus modestes et portent sur cinq points :

- la lutte contre l'habitat indigne ;
- la lutte contre la précarité énergétique ;
- la production d'une offre de logements à loyer maîtrisé ;
- l'adaptation des logements à la perte d'autonomie des personnes ;
- l'humanisation des centres d'hébergement.

Adapter les logements à l'âge et au handicap

L'Anah agit pour l'adaptation des logements à l'âge et au handicap et pour la création de **logements adaptés à la perte d'autonomie.** Une partie non négligeable de ses subventions aux propriétaires occupants est destinée à cette problématique par le biais d'aides incitatives.
Les travaux visés par les aides concernent :

- l'accessibilité de l'immeuble : environnement extérieur immédiat ou parties communes ;
- l'accessibilité à l'intérieur du logement : adaptation des ouvertures et du sol… ;
- l'adaptation du logement pour permettre l'accomplissement de gestes quotidiens.

✻ Financer

« Chez soi, bien et longtemps » : adapter sa maison aux contraintes de l'âge

Par Micheline Perrier-Bisson, assistante sociale au service social de la Caisse de Mutualité sociale agricole de Touraine.

PRÉSENTATION DE L'ACTION

Action d'information sur l'adaptation de l'habitat pour les retraités, propriétaires occupants, résidant sur la communauté de communes du Castelrenaudais (Indre et Loire).
Dans le cadre de l'Opération programmée d'amélioration de l'habitat (OPAH) lancée sur la communauté de communes du Castelrenaudais, la MSA et la coordination gérontologique ont proposé une action d'information vers les retraités du canton. Il s'agissait de les inciter à adapter leur logement en prévision de leur vieillissement, en bénéficiant des financements prévus dans le cadre de l'OPAH, en plus des aides habituelles provenant de l'Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat (Anah) et de l'action sociale des caisses de retraite.
La MSA de Touraine et la Caisse centrale de la MSA (dans le cadre d'un appel à projets national MSA) ont accordé un budget pour cette action expérimentale.

DÉROULEMENT DE L'ACTION

1re étape : élaboration d'outils de communication

- **Édition d'une brochure de sensibilisation et de fiches techniques** pour les retraités et leur famille. Elles apportent des conseils pour adapter un logement : accès extérieur de la maison, aménagement intérieur, d'un escalier, d'une salle de bains (adaptation de la baignoire, de la douche et des toilettes).
- **Panneaux d'information** sur ces mêmes thèmes, avec un graphiste.
- **Diaporama** sur ces mêmes conseils, en collaboration avec le PACT.

2e étape : réunions d'information

Projection d'un diaporama, exposition de panneaux d'information et distribution de fiches de conseils et autres brochures.

- **Pour les professionnels de l'aide à domicile** (mars 2009)

Deux réunions ont permis aux aides à domicile de donner leur avis sur les adaptations proposées : type de sièges de douche, monte-escalier ou ascenseur…

- **Dans les communes du canton** (mai et juin 2009)

Six réunions ont favorisé la présence d'un maximum d'habitants.

- **Pour les artisans** (octobre 2009)

En collaboration avec le PACT, la communauté de communes et la Chambre des métiers, la Confédération des artisans et petites entreprises du bâtiment (CAPEB) et la Fédération des entreprises du bâtiment (FFB), les artisans ont été réunis. Les fiches de conseils, les coordonnées du PACT et des assistantes sociales spécialisées leur ont été remises afin :

– de les informer des personnes à contacter pour des travaux d'adaptation et éviter ainsi de nouveaux devis ;
– d'orienter leurs clients vers ces mêmes services pour demander des conseils et des subventions.

3e étape : pour terminer l'action d'information, une journée d'exposition de matériel, de démonstration et de débat, de type forum, sera organisée en octobre 2010.

4e étape : adaptation de logements de retraités

Les retraités demandeurs d'adaptation de leur logement sont accueillis par le PACT à la permanence OPAH de la communauté de communes.
Le PACT est missionné par la MSA (ou une autre caisse de retraite) pour un diagnostic de leur logement et des conseils. Il effectue également une assistance administrative pour la demande de subventions. Après la visite technique, les dossiers sont examinés par une commission qui réunit le PACT, les caisses de retraite, l'Anah et le conseil général.
Le financement est multiple, selon les barèmes de chaque organisme et les ressources de la personne retraitée : Anah, conseil général, caisses de retraite et apport personnel du retraité.
La MSA, dans le cadre de son action sociale, verse une subvention qui peut :

- compléter un plan de financement pour de gros travaux ;
- être la seule source de financement extérieur pour des familles qui effectuent elles-mêmes les travaux (ce que les exploitants agricoles font fréquemment).

CONTEXTE ET ENJEUX

Origine du projet

Cette expérience est née d'un travail de terrain mené pendant une dizaine d'années, qui a abouti aux constats suivants :

- les personnes les plus âgées, ayant besoin d'améliorer l'accessibilité de leur logement, n'acceptent pas le bou-

leversement apporté par les travaux et y renoncent, ce qui est un frein à leur maintien à domicile ;
- il faudrait faire ces travaux d'adaptation plus tôt, mais envisager son vieillissement est difficile quand on est en pleine possession de ses moyens ;
- les travaux effectués chez certaines personnes ne sont pas toujours adaptés – douche trop étroite, parois de douche gênantes, création de pentes d'accès supérieures à 10 %, installation de sièges monte-escaliers coûteux et inadaptés… ;
- les artisans ne savent pas toujours conseiller les gens âgés. Ils ont les solutions techniques, mais ne peuvent pas deviner les limites physiques que l'âge ou la maladie vont apporter à leurs clients ;
- les retraités ont besoin de conseils et de brochures illustrées avec des exemples pour échanger avec leur entourage, mûrir leur projet et faire comprendre leurs besoins aux artisans.

Les assistantes sociales de la CRAM et de la MSA travaillent ensemble depuis plusieurs années sur ces sujets. Elles sont convaincues qu'il faut développer l'information des personnes âgées et agir, à titre préventif, auprès des futurs ou jeunes retraités et des artisans, de façon collective. Pour cela, elles ont recherché des financements pour des outils de communication. La CCMSA, dans le cadre de son appel à projets « Sites habitat 2008 », a retenu le projet présenté par la MSA de Touraine et a financé la réalisation des outils de communication.

Les premiers résultats

- **Un nombre plus important de logements de propriétaires occupants** adaptés au vieillissement, sur le canton, financés dans le cadre de l'OPAH.
- **Un maintien à domicile facilité** pour les personnes âgées rencontrant des **problèmes de santé lourds**.
- Une **sensibilisation de tous les intervenants locaux** (professionnels de santé, artisans, élus…) à la nécessité **d'adapter de façon précoce** et rationnelle l'habitat.
- Instauration d'une **concertation et d'habitudes de travail en commun** entre les **acteurs de terrain**.
- Émergence **de dossiers relevant de l'habitat indigne** par le biais d'une information sur l'adaptation, non stigmatisante pour les bénéficiaires.
- **Sensibilisation de la population du canton à la prévention du vieillissement.**

Une expérience pilote déjà reproduite ailleurs

- Le PACT a lancé une réunion des artisans sur une autre OPAH avec les mêmes partenaires et en projette d'autres.
- Le Pays Loire Touraine, qui regroupe cinq cantons et six communautés de communes, à la demande d'élus locaux, reprendra cette action sur tout son territoire.

PARTENAIRES

Cette action, conçue et réalisée avec l'assistante sociale de la CRAM, a été menée en partenariat avec la coordination gérontologique, la communauté de communes et le PACT, chargé de l'animation de l'OPAH. La réunion avec les artisans et le projet de salon d'information ont été organisés avec la Chambre des métiers, la CAPEB et la FFB.

BUDGET CONSACRÉ À L'ACTION

- CCMSA, appel à projets « Sites habitat 2008 » : 5 500 €.
- MSA de Touraine : 2 000 €.

Moyens humains : mise à disposition de professionnels par tous les partenaires.

- La MSA intervient également par ses prestations extralégales : le budget habituellement consacré à l'adaptation du logement est plus important.
- L'Anah et le conseil général attribuent des subventions.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Nous contacter : perrier_bisson.micheline@touraine.msa.fr
- Des informations supplémentaires sur le site : www.msa-touraine.fr/ (Action sociale/ Programme développé pour les retraités / Projet habitat).

« De l'échange de pratiques à la construction d'outils »

Par Stéphanie Cavin, ergothérapeute, conseillère handicap, Maison départementale des personnes handicapées de Meurthe et Moselle.

DESCRIPTION DU PROJET

Élaboration d'un guide d'aide à la décision pour l'attribution et le calcul de la prestation de compensation du handicap (PCH – volet aménagement du logement).

CONTEXTE ET ENJEUX

Au cours des échanges entre la CNSA et les MDPH, de nombreux départements ont souligné des problématiques communes dans la mise en œuvre du volet « aménagement du logement » de la PCH, comme par exemple :

- la distinction complexe entre la nature et les montants des travaux relevant du handicap et ceux relevant du choix personnel ou de travaux annexes induits (mise aux normes, vétusté) ;
- une compétence inégale, selon la formation initiale des professionnels, pour réussir à dégager des devis présentés les surcoûts liés au handicap (technicien du bâtiment, ergothérapeute, travailleur social, agent administratif...) ;
- la complexité de l'analyse des devis : faut-il envisager un référentiel de coût moyen par type de travaux ou type de matériel ?
- lors d'une demande de PCH logement, quelles explications apporter à la personne, à sa famille, voire aux artisans pour rendre explicite le principe de distinction du surcoût lié au handicap dans l'ensemble des travaux (qui parfois relèvent bien de la compensation du handicap, mais ne sont pas couverts par la PCH) ?

Ainsi, la CNSA a proposé la création d'un groupe de travail national composé de professionnels de MDPH pour mutualiser les outils et actions déjà engagés sur le terrain. Ce groupe, composé d'une trentaine de MDPH, s'est fixé comme objectif de créer un outil facilitant l'harmonisation des pratiques et favorisant l'équité de traitement sur le territoire.

Une évaluation des besoins de compensation et des préconisations définies en amont du calcul de la PCH

Réfléchir sur les travaux pris en compte dans la PCH implique de s'interroger sur l'évaluation de la situation de la personne au regard de son projet de vie, et les préconisations de l'aménagement du domicile qui en découlent.
La réponse par un aménagement du logement s'inscrit dans une démarche globale d'évaluation et de compensation du handicap, c'est un des moyens qui peuvent être mis en œuvre, et il doit être en cohérence avec le projet de vie. Le groupe de travail a donc rappelé le principe d'une évaluation des besoins réalisée en amont du calcul de la PCH, celle-ci amenant à des propositions de réponse. En effet, le référentiel d'accès à la prestation de compensation (annexe 2-5 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) précise que *« l'équipe pluridisciplinaire fournit à la famille une description détaillée des adaptations qu'elle préconise »*. La solution fonctionnelle préconisée représente les moyens de compensation suffisants contribuant à l'autonomie de la personne en situation de handicap et/ou apportant une facilité d'usage à la personne ou ses aidants. Elle prend en compte l'évolutivité de la situation, l'environnement, et est en adéquation avec le projet de vie de la personne. Cette solution fonctionnelle sert ainsi de référence pour distinguer les travaux qui relèvent de la compensation du handicap de ceux qui ne sont pas pris en charge, c'est-à-dire ceux qui relèvent du choix de la personne, de la mise aux normes ou d'une remise en état liée à une vétusté. Une fois ce travail de distinction réalisé, il devient possible d'appréhender quels travaux peuvent être pris en compte au titre de la prestation de compensation du handicap.
En effet, chaque situation étant singulière, l'objectif de l'outil n'est pas de discuter si un aménagement est pertinent ou non mais de savoir comment la PCH aide à le financer.

L'OUTIL

Le contenu de l'outil

Les références législatives ayant servi de base à la rédaction du guide sont l'annexe 2-5 du CASF et les décrets PCH sur le volet logement de la PCH.
Sur la base des références législatives, la première rencontre a permis de se rendre compte qu'il existait des différences d'interprétation des textes, notamment sur les travaux pris en compte dans le cas où le projet consiste à adapter une pièce existante, créer une extension lorsqu'il n'existe pas d'autre choix ou construire un logement adapté. Une première partie du travail a donc consisté à clarifier ces points.

- Pièces prises en compte

La chambre, le séjour, la cuisine, les toilettes et la salle d'eau, au besoin une pièce où la personne exerce une activité professionnelle ou de loisir, les pièces nécessaires pour que la personne assure l'éducation et la surveillance de ses enfants.

- Aménagements pris en compte :
  - l'adaptation de la pièce ;
  - la circulation dans cet ensemble ;
  - les changements de niveau lorsqu'il n'existe pas de possibilité de réorganiser sur un seul niveau ;
  - la domotique ;
  - la création d'une extension lorsqu'il n'existe pas d'autre solution.

Les aménagements doivent contribuer à faciliter la circulation, l'utilisation des équipements indispensables à la vie courante, le repérage et la communication, en toute sécurité. Ils peuvent également être destinés à faciliter l'intervention des aidants.

Le calcul de la PCH

Le guide propose donc dans sa partie centrale un détail des travaux les plus fréquemment proposés ou qui ont déjà posé question pour le calcul de la prestation de compensation.
Ainsi, pour chaque item on retrouve le niveau de prise en charge de la PCH (coût, surcoût ou aucun) selon que ces travaux sont réalisés dans le cadre d'un aménagement de l'existant, d'une extension indispensable ou d'une construction neuve.
Une argumentation est ensuite proposée pour imager chaque item et préciser au mieux ce qui est inclus ou pas. Certaines conditions de prise en charge peuvent également être précisées à ce niveau.
Enfin, les textes réglementaires de référence ayant aidé à la clarification du calcul y sont précisés.

En conclusion, ce guide ne se substitue pas à l'évaluation réalisée en amont, ni aux préconisations spécifiques liées à la situation de handicap, mais il délimite les aménagements qui relèvent de la PCH.
Chaque situation d'une personne déposant une demande à la MDPH étant singulière, toutes les situations particulières n'ont pas pu être étudiées. Ainsi, un type d'aménagement qui ne figure pas dans ce guide n'est pas systématiquement exclu de la PCH, mais doit faire l'objet d'une étude spécifique.
Enfin, le plan personnalisé de compensation du handicap (PPC) doit faire apparaître l'ensemble de la solution fonctionnelle suffisante : aménagements inclus ET exclus de la PCH du moment qu'ils contribuent à l'autonomie ou facilitent l'intervention des aidants. Le PPC, dans sa globalité, est porté à la connaissance de la Commission départementale des droits et de l'autonomie, qui est ainsi informée des besoins non couverts. Les comités de gestion des Fonds départementaux de compensation pourront être interrogés pour la recherche d'autres financements, y compris sur les besoins non couverts.

« L'organisation des financements autour de l'adaptation des logements pour les personnes handicapées éligibles à la PCH »

Par Catherine Bossé, directrice de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) du Maine et Loire.

PRÉSENTATION DE L'INTERVENTION

Le Fonds départemental de compensation

- Un comité de gestion du fonds se réunit mensuellement, conformément aux dispositions de l'article L.146-5 du Code de l'action sociale et des familles, pour *« attribuer des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge »* après que les intéressés aient fait valoir leurs droits légaux.
- Les financeurs ont conventionné avec la MDPH et versent une dotation annuelle à la MDPH.
- Les financeurs qui participent au comité de gestion ont délégation par leurs institutions pour décider en séance des montants qu'ils attribuent pour les projets des personnes handicapées.
- Ces participations financières se font au regard d'un règlement intérieur élaboré par le comité de gestion et des critères propres à chacun des financeurs.
- Le reste à charge pour les personnes handicapées est défini à partir d'un quotient familial déterminé par les critères du comité de gestion.
- La MDPH coordonne les fonds et les reverse soit directement aux fournisseurs ou artisans, soit aux bénéficiaires.
- Suite au comité de gestion et pour baisser la participation du fonds État, la MDPH sollicite d'autres financeurs (caisses de retraite, mutuelles, assurances,...) avec l'accord de la personne handicapée.

Convention MDPH/bailleurs sociaux du Maine et Loire

Cette convention vise à favoriser :

- une expertise complète des dossiers « adaptation du logement » pour les personnes handicapées éligibles à la prestation de compensation du handicap (PCH) ;
- des préconisations adaptées aux besoins des personnes et au cadre bâti (dont l'accès) ;
- l'évaluation du surcoût lié au handicap du projet des personnes ;
- la gestion commune du plan de financement des travaux d'adaptation.

Procédure d'intervention commune MDPH et bailleurs avec rapport écrit des interventions.

Financement

Après évaluation du surcoût lié au handicap, les demandes seront financées selon les critères suivants :

- 50 % du surcoût lié au handicap sont financés par la PCH (dans la limite de 10 000 €) ;
- le solde (montant global des travaux) est pris en charge par le bailleur, avec la possibilité de bénéficier de dégrèvement de la taxe foncière sur les propriétés bâties (TFPB) pour les logements concernés par cette réglementation.

CONTEXTE ET ENJEUX

De multiples partenaires sont concernés par l'adaptation des logements des personnes handicapées.

La MDPH mobilise ces partenaires :

- pour une meilleure prise en charge des frais d'adaptation ;
- pour que les projets des personnes soient techniquement réalisables et réalisés.

PARTENAIRES

- Comité de gestion du fonds départemental de compensation : conseil général, État (DDASS), CPAM Angers et Cholet, CAF Angers et Cholet, MSA, UDCCAS, Harmonie Anjou, MGEN.
- Autre financeurs : caisses de retraite, assurances, mutuelles...
- Bailleurs sociaux ayant leur siège social dans le département du Maine et Loire : Habitat 49, Angers Habitat, Saumur Loire Habitat, Sèvre Loire Habitat, Soclova, Anjou Castors, Le Toit Angevin, Le Val de Loire, Logi-Ouest, Le Foyer Moderne.

BUDGET CONSACRÉ À L'ACTION

Fonds départemental de compensation : fonds État et dotations des financeurs.

Conventionnement MDPH/bailleurs : PCH et financement par bailleurs.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Nous contacter : c.bosse@mdph49.fr
- Des informations supplémentaires sur le site : www.mdph49.fr

Maison départementale des personnes handicapées

LA MAISON DÉPARTEMENTALE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU MAINE ET LOIRE

Chaque MDPH gère un fonds départemental de compensation (FDC), prévu par l'article L.146-5 du Code de l'action sociale et des familles. Ce fonds est chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après intervention de la prestation de compensation.

Les contributeurs du fonds sont membres du comité de gestion du FDC. Le comité de gestion du Maine et Loire se réunit tous les mois pour étudier les situations des personnes éligibles à la prestation de compensation (et en ayant fait le choix) pour les demandes d'aides techniques, d'adaptation du logement ou du véhicule, d'aides spécifiques ou exceptionnelles. La MDPH 49 peut mobiliser d'autres financeurs potentiels suite au comité de gestion du FDC pour venir compléter le plan de financement des projets des personnes handicapées.

Le comité de gestion du FDC du Maine et Loire est composé de représentants de l'État (DDASS), du conseil général, des organismes d'assurance maladie et de prestations familiales du régime général (Angers et Cholet) et du régime agricole (MSA), des mutuelles (Harmonie Mutualité, MGEN), de l'Union Départementale des Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS).

Le fonds départemental de compensation

Créée dans le cadre de la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) est un lieu unique d'accueil, d'orientation et de reconnaissance des droits pour les personnes handicapées et leur famille et un observatoire sur le champ du handicap.

Un organisme gestionnaire

La MDPH est gérée par un groupement d'intérêt public (GIP) et administrée par une Commission exécutive (Comex), présidée par le président du conseil général. Cette commission est composée de vingt-huit partenaires publics et privés dont :

- des représentants institutionnels (Département, État, organismes d'assurance maladie et de prestations familiales) ;
- des représentants des associations représentatives de personnes handicapées ;
- des membres volontaires.

Organe décisionnel de la MDPH, la Comex a comme attributions de délibérer sur l'organisation de la MDPH, le budget, les conventions, le rapport annuel d'activité et d'analyser les projets proposés par la MDPH.

La Commission des droits et de l'autonomie : instance décisionnelle

La Commission des droits et de l'autonomie (CDAPH) prend, sur la base des propositions de l'équipe pluridisciplinaire et du plan personnalisé de compensation, les décisions relatives aux droits de la personne pour lesquels elle a compétence. Ces compétences couvrent entre autres et pour partie les domaines de l'insertion scolaire ou professionnelle.

Un lieu unique pour les personnes handicapées

Ressource pour toutes les personnes handicapées et leur famille, les professionnels de la MDPH du Maine et Loire sont à leur écoute pour :

– les informer sur leurs droits ;
– les accompagner dans l'élaboration et la formulation de leur projet de vie ;
– évaluer leurs besoins et proposer des solutions adaptées ;
– guider les parents dans le projet de scolarisation de leur enfant handicapé ;
– les aider dans l'accès à la formation et à l'emploi ;
– les orienter vers des organismes compétents ;
– proposer des mesures de conciliation et de médiation ;
– assurer la sensibilisation de tous les citoyens au handicap.

Pour mener à bien sa mission d'accueil, la MDPH du Maine et Loire a conventionné avec certains CCAS : Pouancé, Saumur, Montreuil-Juigné, Bouchemaine, Trélazé (d'autres conventions sont en cours). Ces CCAS sont en mesure d'assurer un accueil de premier niveau auprès des personnes handicapées depuis le début de l'année 2009 (après formation des personnels en charge de l'accueil), de désigner les établissements et services d'accueil correspondant aux besoins de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte, d'apprécier, selon la situation et/ou sur la base de critères d'éligibilité, l'attribution de certaines prestations :

- allocation adulte handicapé ;
- complément de ressources ;

- majoration vie autonome ;
- allocation d'éducation pour l'enfant handicapé et ses compléments ;
- majoration spécifique pour parent isolé ;
- prestation de compensation du handicap (PCH).

Ces CCAS sont aussi à même de délivrer :

- la carte d'invalidité ;
- la carte portant la mention « priorité pour personnes handicapées » ;
- la carte européenne de stationnement.

Elles peuvent également reconnaître la qualité de travailleur handicapé (RQTH) et accompagner les personnes handicapées vieillissantes de plus de 60 ans, hébergées dans les structures pour personnes handicapées adultes.
Elles peuvent recevoir les personnes qui font la demande de participer à la Commission.

La CDAPH du Maine et Loire fonctionne avec un ordre du jour spécialisé. Deux commissions plénières mensuelles sont prévues pour les demandes concernant les adultes et une pour les enfants et adolescents.

La CDAPH est composée de représentants du conseil général, des services de l'État, des caisses de protection sociale, des organisations syndicales, des associations de parents d'élèves, et pour un tiers, de représentants de personnes handicapées et de leur famille. Le président est élu au sein de cette commission.

L'équipe pluridisciplinaire de la MDPH

L'équipe pluridisciplinaire effectue l'évaluation des besoins de compensation de la personne handicapée en prenant en compte son projet de vie, dans toutes ses dimensions (scolaires, professionnelles, sociales, culturelles,...). Pour ce faire, l'équipe d'évaluation interne de la MDPH du Maine et Loire s'appuie sur des moyens et compétences externes par convention avec des services experts et des équipes techniques labellisées.
À partir de l'évaluation réalisée en lien avec la personne, l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH du Maine et Loire élabore un plan personnalisé de compensation, visant à rassembler l'ensemble des réponses à apporter aux besoins de compensation de la personne handicapée.

Le Plan personnalisé de compensation

Le Plan personnalisé de compensation (PPC) peut comporter des préconisations dans des domaines variés, couverts ou non par des prestations spécifiques :

- besoin de ressources, de cartes (invalidité, priorité, stationnement) ;
- besoin d'hébergement et/ou d'accompagnement médico-social ;
- besoin en matière de scolarisation, de formation ou d'insertion professionnelle ;
- besoin de compensation individuelle du handicap.

Prestation de compensation qui vise à couvrir les besoins de la personne handicapée dans son lieu de vie (aides humaines, aides techniques, adaptation du logement ou du véhicule, aides spécifiques ou exceptionnelles, aides animalières).

❋ Annexes

ASSOCIATION D'AIDE POUR L'ADAPTATION DU LOGEMENT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

L'Algi est une association loi 1901 à compétence nationale. Elle a été créée en 1959 par les associations de personnes en situation de handicap moteur sur demande du ministère du Logement, qui lui a alors donné mission d'étudier, d'élaborer et de mettre en œuvre des solutions concrètes pour aboutir à l'adaptation de l'habitat aux besoins des personnes en situation de handicap.

Dans ce cadre, l'Algi intervient dans deux domaines :
- l'aide à l'adaptation du logement par la participation au financement des surcoûts liés au handicap ;
- la recherche de logements locatifs adaptables, auprès des bailleurs sociaux, pour les personnes en situation de handicap.

L'opiniâtreté de ses fondateurs a permis de réaliser des progrès considérables dans le domaine de l'aide au logement et à son adaptation pour les personnes en situation de handicap en obtenant que la réglementation du 1 % logement permette un accès à ces financements.

Le Conseil d'administration de l'association est composé de deux collèges.

Le premier collège est constitué des associations dûment déclarées de personnes en situation de handicap : AFM (Association Française contre les Myopathies), APF (Association des Paralysés de France), FFAIMC (Fédération Française des Associations d'Infirmes Moteurs Cérébraux), Jeune Lève-toi.

Le deuxième collège comprend d'autres membres, notamment :
- un organisme adhérent de l'Union Économique et Sociale du Logement et de l'Union Sociale pour l'Habitat : le Foyer pour Tous ;
- de grandes entreprises publiques et privées : Alliade (1 % logement), CILGERE (1 % logement) ;
- une association de gestion de foyers : Agefo.

Le but de l'association est :
- d'informer sur les financements (1 % logement) mobilisables et de donner tout avis qui pourrait lui être demandé sur un projet, notamment par les CIL avant financement au titre du 1 % logement ;
- d'instruire toute demande de financement adressée à l'association ;
- de participer au financement de la construction ou de l'aménagement de logements appartenant notamment à des organismes adhérents de l'Union Sociale pour l'Habitat en vue de leur réservation au profit de candidats désignés par l'association ;
- de contribuer à veiller auprès des pouvoirs publics et des autorités compétentes au respect des exigences en matière d'accessibilité et d'adaptabilité des logements.

CHAMP D'INTERVENTION

Pour qui peut intervenir l'Algi ?

Personnes bénéficiaires :
- personnes en situation de handicap à quelque titre que ce soit, au sens de la définition de l'article L-114 de la loi du 11 février 2005.

Statut par rapport au logement :
- résidence principale de la personne ;
- propriétaire occupant ou locataire d'un bailleur social ou privé.

Ressort géographique :
- sur toute la France.

Ressources :
- pas d'exclusion liée à un plafond de ressources (même en considérant celles de la totalité des occupants du logement) ;
- néanmoins, étude de ces ressources si proposition de prêt (afin d'éviter un surendettement).

Pour quel type de travaux ?

- Tous travaux d'accessibilité au logement.
- Tous travaux d'adaptation (en excluant les éléments mobiliers : placards, miroirs, rampe amovible, meubles de cuisine...).
- Surcoûts liés au handicap pour les travaux d'extension d'un logement.
- Surcoûts liés au handicap pour une construction neuve.

MODALITÉS D'INTERVENTION

À partir d'un dossier constitué d'un formulaire et de pièces justificatives

- Dossier qui peut être adressé directement par la personne bénéficiaire ou tout intermédiaire (MDPH, services sociaux…) avec l'accord (signature) de l'intéressé ou de son représentant légal.
- Des frais d'inscription de 76 € *(remboursés lors de l'aboutissement du dossier)*.

Financements proposés par une commission interne dans la limite de 50 % du coût des travaux retenus, plafonné à 32 000 € (frais d'inscription + frais d'instruction inclus), soit au maximum 16 000 €.

RECHERCHE DE LOGEMENTS LOCATIFS ADAPTÉS

À partir d'un dossier constitué d'un formulaire et de pièces justificatives

- Dossier transmis par le bénéficiaire ou sa famille.

Recherche de logement sur secteur géographique demandé en lien avec les bailleurs sociaux, la préfecture, le parc logements réservés Algi.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Nous contacter :
  1, rue de l'Aqueduc
  75010 Paris
  Tél. : 01 42 96 45 42
  Fax : 01 42 96 45 96
  algi@algi.asso.fr
- Des informations supplémentaires sur le site :
  www.algi.asso.fr

L'UNION SOCIALE POUR L'HABITAT

LE VIEILLISSEMENT DES LOCATAIRES : QUE FONT LES ORGANISMES D'HLM ?

Contexte

Les personnes âgées représentent une part non négligeable des locataires du parc social (environ 25 %). Il s'agit souvent d'anciens locataires, parfois présents depuis l'origine du programme, qui sont fréquemment concentrés dans les ensembles immobiliers anciens et bien localisés.
Leur proportion devrait s'accroître rapidement sous le double effet du vieillissement des locataires en place et d'une demande de personnes âgées modestes ou défavorisées, souhaitant un logement moins cher et/ou plus fonctionnel au moment du passage à la retraite. Ces ménages devraient être touchés par des phénomènes de pauvreté, liés à l'évolution des retraites et à l'isolement.

Les bailleurs sociaux vont devenir un acteur important du maintien à domicile, notamment des ménages à bas et très bas revenus. D'ores et déjà, ils améliorent le confort de leur parc, développent des produits adaptés, adaptent leur gestion à leurs locataires âgés, ce qui constitue leur valeur ajoutée par rapport au parc locatif privé. Ils s'impliquent dans la mise en place de services à la personne en lien avec les partenaires.

Le principal enjeu pour l'avenir est de s'assurer, sur tous les territoires, d'une mobilisation de la collectivité pour la mise en place d'actions et de services favorisant le maintien à domicile, y compris sur les territoires les plus démunis et les moins « porteurs » électoralement.

L'adaptation du parc existant

Les personnes âgées seront accueillies principalement dans le parc existant. Les organismes répondent de longue date à des demandes individuelles (remplacement de la baignoire par une douche, pose de barre d'appui, etc.). Ils développent aujourd'hui une approche plus globale dans le cadre de leur stratégie patrimoniale : ils identifient les ensembles immobiliers favorables à l'accueil de personnes vieillissantes, classent les logements selon leur accessibilité et définissent des objectifs d'amélioration.
Les adaptations, dans les parties communes et les logements, sont réalisées à partir de cahiers des charges parfois adossés à des marchés de travaux, ce qui permet de négocier les prix. Elles sont le résultat d'un compromis entre les besoins des personnes et les contraintes du bâti dans un souci de maîtrise des coûts. Le plus souvent sont définis plusieurs niveaux d'adaptation technique en fonction du niveau de confort nécessaire selon les profils des personnes âgées.
Les difficultés auxquelles doivent faire face les organismes sont nombreuses et touchent à l'articulation avec les politiques urbaines (équipement, transport, accessibilité de l'espace public, service…), à l'optimisation de l'offre (qui n'est pas assurée car les personnes âgées ne sont pas prioritaires pour les attributions), au dispositif de financement des travaux, qui n'est pas optimal (tous les logements ne sont pas couverts ; le dégrèvement de taxe foncière sur les propriétés bâties – TFPB – fait l'objet d'interprétations de plus en plus restrictives par les services des impôts).

La production de nouvelles formules de logement

Il s'agit ici de satisfaire plusieurs objectifs : répondre au besoin de confort des personnes âgées, permettre une évolutivité du bâti, faciliter la mise en place de services et maîtriser les coûts pour le locataire.
Ces opérations sont réalisées en locatif, en accession, parfois sous forme de résidences hôtelières. Sont expérimentées les résidences intergénérationnelles faisant cohabiter personnes âgées, personnes handicapées et familles. Certaines opérations intègrent, à titre expérimental, les nouvelles technologies de l'information et de la communication (NTIC). Ces formules permettent en partie de limiter les besoins de services par une implantation à proximité de ces services ou par une conception qui favorise les solidarités de voisinage.

Les difficultés existent là aussi : l'application des règles techniques issues de la loi de 2005 sur le handicap n'est pas toujours compatible avec l'objectif de confort d'usage lorsque les surfaces sont réduites pour limiter le loyer. Par ailleurs, il existe un besoin de formules abordables répondant au besoin de sécurisation des personnes âgées et respectant leur autonomie. Les logements-foyers pour personnes âgées qui proposent un logement indépendant et des services à la carte répondent à cet objectif ; or, leur développement est freiné par un cadre réglementaire trop complexe.

L'adaptation du cœur de métier et la mise en place de services résidentiels adaptés aux personnes vieillissantes

Les organismes développent également la détection et la prévention des risques (veille et alerte des partenaires), la mise en regard de l'offre adaptée avec la demande des personnes âgées, la définition d'engagements de service (délais de réponse normés), l'adaptation des procédures (par exemple l'assouplissement du recours au contentieux en cas d'impayé), le développement de nouveaux services (petits travaux ou bricolage dans le logement, soutien aux actions d'animation, etc.) et la proposition de parcours résidentiels en fonction du projet de vie des locataires.
Ces interventions font l'objet d'engagements de qualité de service impliquant la direction générale et l'ensemble des services et elles donnent lieu à des actions de formation des personnels et au recrutement de nouvelles compétences (responsables de « service aux aînés », gouvernantes, « chargés du parcours résidentiel »...).

La contribution aux services à la personne

Hormis les services d'aide à la personne « labellisés APA » ou de soins qui font l'objet d'aides publiques, une grande partie des menus services d'aide à la vie quotidienne apportés aux personnes âgées est informelle et à coûts réduits par rapport à ceux rendus par des structures spécialisées. Le tissage d'un lien social autour de la personne âgée est crucial pour permettre ces services informels. Les organismes d'HLM jouent un rôle majeur dans ce domaine. Ils favorisent les solidarités de voisinage et soutiennent des réseaux de bénévoles de différentes manières : mise à disposition de locaux en pied d'immeuble, contractualisation avec des acteurs du service prévoyant une intervention privilégiée (en termes de modalités ou de coût) au bénéfice de leurs locataires, création de structures spécialisées qui, moyennant cotisation volontaire des locataires intéressés, proposent des prestations ciblées. Dans d'autres cas, les organismes sont à l'origine de structures agréées pour délivrer des services à la personne. Ces interventions s'inscrivent dans le cadre de partenariats entre l'ensemble des acteurs de l'habitat et des secteurs social et médico-social.
Le rôle de la collectivité est essentiel, notamment dans les territoires les plus déshérités, car la capacité contributive très faible des ménages peut limiter la mise en place de ces services, le prestataire ne pouvant équilibrer son activité.

Les propositions du mouvement HLM

Renforcer la production et l'adaptation du parc

- Mettre en œuvre des expérimentations, soutenues par les pouvoirs publics, ayant pour objectif d'aménager les règles techniques issues de la loi de 2005 dans la mesure où elles répondraient aux objectifs de qualité d'usage et d'économie de moyens.
- Améliorer le financement des travaux d'accessibilité : adapter le dispositif de dégrèvement de TFPB, mettre en place des financements (de type Palulos) pour les travaux d'accessibilité.
- Favoriser, par des adaptations réglementaires, le développement de formules d'habitat-services répondant aux attentes de sécurisation des personnes, d'autonomie, de prévention des risques et de maîtrise des coûts.
- Mener des réflexions prospectives sur les besoins d'habitat des personnes âgées de demain : conception des logements, NTIC...

Renforcer la cohésion sociale et territoriale au service du maintien à domicile des personnes âgées

- Le maintien à domicile sur les territoires suppose une synergie des acteurs compétents dans différents domaines : urbain, transports, cadre bâti, services. Dans les années 1989-1990, les organismes ont été à l'origine des « plans locaux habitat-services » (PLHS), qui permettaient d'organiser des interventions coordonnées sur le bâti et dans le domaine des services à domicile. Il serait souhaitable de réactiver ces démarches en en faisant un élément constitutif des PLH.
- Mettre à l'étude une disposition législative qui viserait à autoriser les organismes à proposer aux locataires qui le souhaitent certains services résidentiels donnant lieu à une facturation distincte de celle du loyer et des charges. L'articulation de ces services avec la gestion du bailleur permettrait d'en limiter le coût.

Maîtriser les coûts et améliorer la solvabilisation des locataires

- Les actions menées par les organismes contribuent à une maîtrise des coûts du maintien à domicile : réalisation graduée de travaux d'adaptation des logements en fonction des besoins, mise en place de services résidentiels et d'actions de prévention des risques. Sur les territoires, les conditions du maintien à domicile des personnes âgées seront également déterminées par l'action de la collectivité. Néanmoins, il est nécessaire de trouver les moyens d'une meilleure solvabilisation des locataires à bas revenus pour favoriser leur accès à ces services. Deux pistes sont à envisager : d'abord, une amélioration du forfait charges pour les personnes âgées et handicapées favorisant par exemple l'installation d'ascenseurs, de volets roulants dans les immeubles ; il serait également intéressant de prévoir un crédit d'impôt pour permettre aux ménages non imposables de mobiliser des services non couverts par l'APA.

POUR EN SAVOIR PLUS

- Nous contacter :
  correspondant thématique : Juliette Furet
  juliette.furet@union-habitat.org

Logements pour tous

Un dispositif innovant pour promouvoir des logements accueillants et accessibles à tous

Pourquoi toujours attendre les problèmes de mobilité, d'autonomie, pour adapter le logement… alors qu'il suffit d'anticiper ?

Un dispositif adapté aux préoccupations des habitants…

40 % de la population estime connaître des difficultés au quotidien, particulièrement dans le logement : problèmes de mobilité, de vue, d'audition, désorientation, asthme, fragilité cardiaque.
Face au vieillissement massif de la population, d'ici 15 à 20 ans, il faudra intervenir dans l'urgence et au cas par cas, pour adapter de nombreux logements à leurs occupants.
Outre les situations de handicap reconnu (Enquête Handicap Incapacités Dépendance, Insee 1998-2002)

« Logements pour tous » favorise l'accessibilité et l'adaptabilité des logements, dans l'existant comme dans le neuf, pour améliorer le confort des ménages et leur permettre d'accueillir tous leurs proches

Anticiper relève du simple bon sens et profite à tous

- Éviter les marches et les seuils élevés pour faciliter les déplacements d'une poussette, d'un fauteuil, d'une personne âgée ou d'un petit enfant,
- Prévoir des portes plus larges, des interrupteurs plus bas, des lavabos sans colonne… . Ça ne coûte pas plus cher, ça facilite la vie de tous !
- Faire en sorte que le jardin, le balcon, le garage, ne deviennent pas un jour des espaces inaccessibles,
- Penser aujourd'hui aux équipements adaptés qu'il faudra installer demain, pour éviter les surcoûts.

Le réseau Habitat & Développement, à l'origine du concept vous propose d'animer votre opération « Logements pour tous ». Fort de son expérience en matière d'habitat et de son implication dans les dispositifs d'adaptation des logements (MDPH, CLIC), H&D met toutes ses compétences à votre service.

… et des territoires

« Logements pour tous » s'adapte aux préoccupations des élus
- La construction neuve est en plein essor
- L'ANAH encourage l'adaptation de l'habitat existant,

… Construisons et réhabilitons durablement.

- Dans la mise en œuvre de la décentralisation, la définition des Politiques Locale de l'Habitat (PLH) est une nécessité,

… Encourageons la mise en œuvre de PLH durables, intégrant l'accessibilité.

- La nouvelle loi « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » constitue un réel progrès,

… Accompagnons sa mise en œuvre

« Logements pour tous » s'adapte aux stratégies territoriales
- Lors de la programmation ***dans les Politiques Locales de l'Habitat,***
- Comme valeur ajoutée au sein des ***Opérations Programmées d'Amélioration de l'Habitat*** et des ***Programmes d'Intérêt Général,***
- Comme dispositif à part entière.

Ce dispositif permet de créer et de développer une offre de logements pour tous intégrant la problématique du vieillissement et du handicap.

Des outils clef en main à chaque étape du projet

La mise en place du dispositif

Calibrage du projet avec le maître d'ouvrage : objectifs qualitatifs et quantitatifs, primes incitatives, commission de suivi et d'attribution, partenaires associés

L'information, la mobilisation

Information des propriétaires, locataires et investisseurs
Mobilisation des partenaires : financeurs, architectes et maîtres d'œuvre, artisans, services sociaux, CCAS, professionnels de la santé.

Le conseil, l'assistance

Définition du projet habitat avec le propriétaire : visite du logement ou sur plan,
Validation du niveau de performance du projet pour l'octroi de la prime par la collectivité,
Accompagnement tout au long du projet : conseils techniques, administratifs et financiers.

Le suivi et la pérennité

Validation de la conformité des travaux réalisés avec le dispositif
Suivi de l'affectation des logements locatifs primés et des changements d'occupation.

H&D vous propose des outils clef en main pour vous accompagner dans votre opération « Logements pour tous » : documents de communication, règlement de fonctionnement et d'attribution des primes, conventions partenariales, référentiel technique, logiciel de suivi des logements…

Des opérations sur-mesures : l'exemple de la Vendée

Depuis 2001, 5 EPCI conduisent des opérations « Logements pour tous » :

- 135 logements accessibles et adaptables ont été primés, 200 nouveaux projets sont programmés,
- Dans le cadre de l'OPAH du Pays Yonnais, 74 Logements pour tous ont déjà été réalisés.

« Les élus ont la possibilité de faire changer les choses. Prendre en compte l'habitat, c'est bien, mais ce n'est tout. Nous devons penser à TOUS. »
Pierre HELLIER,
Président de la Fédération Nationale Habitat & Développement – Député de la Sarthe

« Les mesures d'anticipation que nous préconisons ont un coût bien moins élevé que l'aménagement après-coup. J'ai en tête le cas d'une personne qui, après accident de moto, a dû réaménager sa maison neuve. Il a fallu investir 23 000 € dans les travaux. S'ils avaient été prévus dès la conception, ces travaux n'auraient coûté que 4 500 € et la prime de la collectivité aurait couvert 70% du surcoût »
Michel PELENC,
Directeur de la Fédération Nationale Habitat & Développement

« Devenus trop âgés pour rester dans notre maison, nous avons cherché un logement qui puisse nous convenir, plus facile à vivre, mais les agences immobilières n'en avaient pas. Il ne nous restait plus qu'à aller en maison de retraite… À la mairie, on nous a dit qu'une maison de plain-pied labellisée par la commune, était à louer. Ca a été un véritable soulagement ! »
Habitants du Pays Yonnais

JOURNÉE TECHNIQUE

Conception et réalisation : meanings – Crédits photo : O. Jobard/Sipa Press et Caroline Poiron pour la CNSA.

www.fces.fr

www.cnsa.fr