

n° 2001-0135-01

juillet 2002

Les logements-foyers pour personnes âgées

TOME 1 : RAPPORT DU GROUPE DE TRAVAIL



CONSEIL GÉNÉRAL DES PONTS ET CHAUSSÉES

Rapport n° 2001-0135-01

Les logements-foyers pour personnes âgées

établi par

Jean-Pierre GRUNSPAN,
ingénieur général des ponts et chaussées

avec la participation de

Jean-Marie DORMAGEN,
ingénieur en chef des ponts et chaussées

Destinataires

La Directrice générale de l'action sociale

Le Directeur général de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction

Paris, le 12 juil 2001

Ministère de l'Équipement,
des Transports et du Logement

Ministère de l'Emploi
et de la Solidarité

Le directeur général de l'urbanisme,
de l'habitat et de la construction

La directrice générale
de l'action sociale

à l'attention de Monsieur le Vice-Président du Conseil
Général des Ponts et Chaussées

Objet : Lettre de mission relative aux logements-foyers pour personnes âgées

La Direction Générale de l'Urbanisme, de l'Habitat et de la Construction (DGUHC) a, en liaison avec la Direction Générale de l'Action Sociale du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, dans son champ de compétence la politique vis à vis des logements-foyers accueillant des personnes âgées (155 000 places en 1996). Elle est garante de l'adaptation de ces structures aux besoins de la population et aux exigences de la société.

Le dernier recensement a ainsi fait apparaître qu'une personne sur dix de plus de 75 ans réside en logement-foyer ou en institution, et deux sur dix après 80 ans. Parallèlement, entre les deux derniers recensements, le nombre de personnes en logement-foyer ou en institution a augmenté de 24 %.

Ces structures accueillent des personnes de plus en plus dépendantes (allongement de la durée de la vie, entrée dans les foyers à un âge de plus en plus élevé...), sans que les conséquences de cette évolution aient été pleinement tirées du point de vue de la sécurité. Ainsi, les commissions de sécurité sont parfois amenées à émettre des avis défavorables, estimant que la disposition des lieux, conçue pour permettre l'évacuation de personnes valides, ne permet pas de garantir la sécurité de personnes non autonomes.

Il en résulte que les administrations centrales sont fréquemment interpellées par les services déconcentrés sur la qualification de logements foyers en ERP, sur les normes techniques à respecter ou sur les financements mobilisables pour le modernisation des logements-foyers. La diversité des appréciations, qui peut aller jusqu'à remettre en cause l'affectation de l'immeuble à son usage, génère des incertitudes pour les administrations et pour les gestionnaires. D'autant que de nouvelles normes de sécurité ont déjà été édictées pour la construction neuve, mais qu'aucune règle spécifique n'est prévue pour les structures existantes.

Par ailleurs, le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité mène parallèlement deux réformes sur la tarification des établissements et la mise en place de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) qui remplacera la prestation spécifique dépendance (PSD). Il est notamment prévu que le versement direct de l'APA aux structures sera subordonné à la signature d'une convention comprenant des engagements de qualité de

service, et notamment des obligations relatives à la sécurité incendie. La question du coût et du financement des travaux d'adaptation des structures afin d'améliorer leur sécurité et leur accessibilité sera alors posée.

Il apparaît donc souhaitable que soit mis en place un groupe de travail pour évaluer l'adaptation de ce patrimoine à l'évolution de la population hébergée, déterminer les exigences de sécurité à fixer et les modes de financement possibles pour permettre la mise à niveau de ce patrimoine. Ce groupe de travail devra parvenir à un diagnostic partagé de la situation et proposer sur cette base des stratégies d'intervention.

Nous souhaiterions confier au Conseil général des ponts et chaussées une mission d'animation et de pilotage de ces travaux.

Il semblerait en particulier utile que, dans le cadre de ce groupe de travail auquel il appartiendra de définir si nécessaire plus précisément le champ de sa réflexion, puissent être abordés notamment les points suivants :

- Etat des lieux de la situation (les structures, la population qu'elles hébergent, leur fonctionnement, le cadre réglementaire et financier) et diagnostic de l'état du patrimoine de ces logements-foyers ;
- Identification des tendances lourdes en cours quant aux populations accueillies;
- Impact de la réforme de la tarification et de la mise en place de l'APA ;
- Préconisations en matière de sécurité ;
- Définition d'orientations et formulation de propositions pour leur mise en œuvre.

Ce groupe de travail pourrait comprendre, outre la DGUHC et le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, le Ministère de l'Intérieur, l'Union Nationale HLM, des représentants des gestionnaires, des représentants des services déconcentrés de l'Etat (DDE, DDASS, DRASS).

Il serait souhaitable que le groupe de travail puisse rendre ses conclusions pour la fin de l'année 2001.

Les services de la DGUHC et de la DGAS se tiennent bien entendu à la disposition de la personne que vous aurez désignée pour tout contact qui lui apparaîtra utile.

Le directeur général de l'urbanisme,
de l'habitat et de la construction

La directrice générale
de l'action sociale

François DELARUE

Sylviane LEGER-LANDAIS

RESUME

Avec l'élévation de l'âge d'entrée dans les logements-foyers pour personnes âgées, une proportion de plus en plus grande de résidents deviennent dépendants. Les établissements qui dépassent un seuil significatif de dépendance doivent désormais souscrire une convention avec l'Etat et le Conseil général et s'engager en particulier à adapter leurs locaux (réforme de la tarification des Etablissements Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes-EHPAD-).

Le groupe de travail avait précisément pour mission d'étudier l'adaptation « du patrimoine des logements-foyers pour personnes âgées à l'évolution de la population hébergée, de fixer des exigences en matière de sécurité et d'accessibilité et de déterminer des modes de financement possibles pour permettre la mise à niveau de ce patrimoine ».

Le rapport observe notamment que, dans le cas des bâtiments existants, le jeu combiné du tout nouveau règlement de sécurité-incendie de type J et des règles en matière d'accessibilité peut obliger dans certains cas à des dépenses très élevées de mise aux normes, et partant à des hausses de redevance importantes en l'absence de financements privilégiés. Il en résulte un risque non négligeable de disparition d'une partie de la clientèle modeste ou même moyenne, lorsque cette clientèle ne bénéficie pas de l'aide sociale du département ou de la famille.

Le rapport suggère donc, en ce qui concerne la sécurité-incendie, d'étudier une solution mieux adaptée aux spécificités des bâtiments existants tout en procurant aux résidents toutes les garanties offertes par le règlement de type J.

Le rapport explore par ailleurs différentes solutions de financement susceptibles de modérer les hausses de redevance consécutives aux travaux et d'éviter ainsi de désolubiliser les résidents.

Les propositions portent également sur le champ de la réforme de la tarification (recul de la date-butoir de fin 2003 pour le conventionnement EHPAD, maintien du forfait soins courants, alternatives au conventionnement EHPAD à 100 %).

MOTS –CLES : LOGEMENT-FOYER, PERSONNE AGEE, DEPENDANCE, SECURITE-INCENDIE, ACCESSIBILITE, FINANCEMENT DU LOGEMENT, PALULOS, APL, CONVENTIONNEMENT.

REMERCIEMENTS

J'exprime ma gratitude envers l'ensemble des membres du groupe de travail (administrations centrales et déconcentrées de l'Etat, conseil général de la Vienne, représentants de Caisses nationales de retraite, représentants du mouvement HLM et gestionnaires, cabinets d'études et personnalités qualifiées qui, d'une manière ou d'une autre, ont contribué à la rédaction du rapport et, en ce qui concerne les acteurs professionnels, ont permis de visiter plusieurs établissements.

Je remercie vivement la Direction Générale de l'Urbanisme, de l'Habitat et de la Construction, pour avoir facilité le fonctionnement de ce groupe par le financement de contrats d'études, l'implication de plusieurs de ses sous-directions, et en particulier l'appui constant de DGUHC/IUH. Je suis reconnaissant envers la Direction Générale de l'Action Sociale pour le soutien apporté par la sous-direction des âges de la vie en liaison avec la DREES, je remercie particulièrement Jean-René Brunetière chef de la Mission Marthe pour son rôle essentiel dans l'orientation des travaux.

Le rapporteur Jean-Pierre Grunspan

TABLE DES MATIERES**TOME 1**

	Pages
Lettre de mission	3
Résumé et mots-clés	5
Liste des annexes	9
Avant-propos	11
Synthèse du rapport	15
RAPPORT	25
Préambule	25
A- LE CONSTAT	27
A I- des définitions multiples	27
A-II- L'état des lieux socio-économique	29
A-III- Le diagnostic technique	37
A-IV- L'attitude des acteurs	47
A-V- Financement, aides publiques et accessibilité sociale	51
A-VI- les besoins d'investissements et d'aides financières	67
B-LES RECOMMANDATIONS	77
B-I- les principes	77
B-II- trente groupes de propositions:	81
- <i>Asseoir la préparation des projets sur une réflexion stratégique au plan départemental (propositions 1a à 1d)</i>	81
- <i>reconnaître aux logements-foyers un statut de domicile de plein droit (propositions 2a à 2b)</i>	84
- <i>financer l'adaptation du parc en préservant l'accessibilité sociale (propositions 3 à 12b) :</i>	86
<i>Au niveau national, créer une structure d'animation, Un effort national pluri-annuel (3a et 3 b)</i>	86
<i>Une circulaire sur l'éligibilité aux aides à la pierre (4)</i>	87
<i>Une priorité dans les circulaires de programmation - une réserve nationale PALULOS(5a)</i>	89
<i>Une contribution du 1%, (5b) une hausse de la subvention PALULOS (6)</i>	90 à 94
<i>Pour une modification des conventions APL (7a).</i>	92
<i>Augmenter le plafond du barème APL(7b)</i>	93 à 95
<i>Moduler le plafond EL+C en fonction de la surface L(7c)</i>	97
<i>Etude d'un profil de prêt (8)</i>	97
<i>Péréquation des charges d'investissement et de fonctionnement liées à une extension (9)</i>	98
<i>Redéfinition du contenu du EL+ C (10 a)</i>	99
<i>Autres propositions (11a, 11b, 11c)</i>	99
<i>Possibilité d'amortir certains travaux sur l'APA « établissement » (11d)</i>	100
<i>Divers : Financement de frais annexes aux travaux et de pertes d'exploitation (12a) guichet unique (12 b), question du double prix de journée pour les couples (12c)</i>	101 à 102

- mieux régir les relations contractuelles propriétaires/gestionnaires (propositions 13a à 13b)	102
- adapter les prescriptions techniques à la réalité de la population accueillie et permettre l'échelonnement des travaux : * sécurité-incendie (propositions 14a à 18) & (proposition 20) * accessibilité (propositions 19 et 20)	105
- Sécurité-incendie : former les personnels (proposition 21)	112
- Subordonner la programmation technique aux usages et conditions de vie des personnes âgées (proposition 22)	113
- clarifier le vocabulaire et créer une culture commune entre administrations compétentes (propositions 23 à 24)	115
- Fournir une aide méthodologique aux acteurs institutionnels et professionnels (proposition 25)	116
- Associer les propriétaires au processus d'arbitrage sur le devenir des logements- foyers (proposition 26)	116
- Adopter entre les acteurs une vision homogène de l'offre de services des LF (proposition 27)	117
- Assouplir les conditions de mise en oeuvre de la tarification : reculer la date-butoir du 31/12/03, pour une solution mixte (conventionnement EHPAD partiel), maintien du forfait soins ... (propositions 28 a à 31)	119
- Améliorer les connaissances, notamment statistiques (proposition 32)	131
- annexe 1a : éléments sur la réforme de la tarification des EHPAD	135
-annexe 1b :communication sur le forfait soins courants	137
- annexe 1c :liste des sigles utilisés	141
- annexe 1d :compte-rendu de la réunion plénière du 18 mars 2002	143
-annexe 1e: composition du groupe de travail	149
-annexe 2a :éléments bibliographiques	153
-annexe 2b :textes de référence	157

TOME 2 (aspects techniques)

annexes 4a à 4g	chaque annexe est paginée séparément
-----------------	--------------------------------------

TOME 3 (état des lieux et financement)

annexes 3a à 3f à l'exception de l'annexe 3b annexes 5a à 5 ^e (les annexes 3g et 3h restent sous forme de fichiers informatiques)	chaque annexe est paginée séparément
--	--------------------------------------

TOME 4 (glossaire et enquête conduite dans le cadre du groupe de travail)

annexes 2c et 3 b (format à l'italienne)	chaque annexe est paginée séparément
---	--------------------------------------

LISTE DES ANNEXES

fichiers informatique **désignation de l'annexe**

ANNEXES 1a à 1e	<p>1a- éléments sur la réforme de la tarification des EHPAD</p> <p>1b- Communication sur l'approche du forfait soins courants tel que pratiqué par l'association AREFO</p> <p>1c- sigles utilisés dans le rapport</p> <p>1d- compte-rendu de la réunion plénière du 18 mars 2002</p> <p>1e- composition du groupe de travail</p>
ANNEXE 2a ANNEXE 2b ANNEXE 2c	<p>2- références</p> <p>a) Bibliographie ;</p> <p>b) textes (législatifs, réglementaires, circulaires, guide sur les personnes âgées) ;</p> <p>c) liste de définitions : point des travaux de la commission terminologie (CETAF)</p>
ANNEXE 3a ANNEXE 3b ANNEXE 3c ANNEXE 3d ANNEXE 3e ANNEXE 3f ANNEXE 3g AREPA ANNEXE 3h AREPA s	<p>3- Etat des lieux socio-économique et réforme de la tarification</p> <p>a) compte-rendus de réunion du sous-groupe « état des lieux et perspectives » (UNIOPSS);</p> <p>b) état des lieux socio-économique des LFPA (cabinet CREPAH) ;</p> <p>c) éléments cartographiques sur la population âgée;</p> <p>d) éléments démographiques (Marthe, INSEE) ;</p> <p>e) exemple de la place de l'action sociale et de l'APA dans le budget d'un Conseil Général (dépt de l'Aisne) ;</p> <p>f) les résidences Edilys ;</p> <p>g) données en parc AREPA : répartition par âge, GIR, GMP, loyer, redevance, APL</p> <p>h) zoom sur une résidence AREPA : travaux s'accompagnant de conventt APL</p>
ANNEXE 4a techn ANNEXE 4b techn ANNEXE 4c techn ANNEXE 4d techn ANNEXE 4e techn ANNEXE 4f techn ANNEXE 4g techn	<p>4- Aspects techniques</p> <p>a) synthèse et note de cadrage générale (TEC) ;</p> <p>b) notes de cadrage (fonctionnalités, hygiène, accessibilité, sécurité-incendie) TEC</p> <p>c) compte-rendus de réunion du sous-groupe « diagnostic technique » (TEC);</p> <p>d) études de cas ; résultats de l'enquête auprès des directeurs d'établissement adhérents de la FNADEPA sur les besoins de travaux ; évaluation des besoins d'investissement à l'échelle nationale (TEC) ;</p> <p>e) de l'accessibilité à la qualité des espaces (B Thumerel)</p> <p>f) avis de l'architecte de la Direction Générale de l'Action Sociale</p> <p>g) extraits du règlement général de sécurité-incendie</p>
ANNEXE 5a financt ANNEXE 5b financt ANNEXE 5c1 financt ANNEXE 5c2 financt ANNEXE 5c3 financt ANNEXE 5d financt ANNEXE 5d1 financt ANNEXE 5e financt	<p>5- Réglementation et financement</p> <p>a) compte-rendus de réunion du sous-groupe réglementation & financement (GERU) ;</p> <p>b) rapport du sous-groupe réglementation et financement (GERU) ;</p> <p>c1), c2), c3) simulation des besoins de financement à l'échelle nationale ; dans différentes hypothèses (cabinet GERU) + détail des calculs ;</p> <p>d) Les logements-foyers. Extraits « personnes âgées » de l'étude (DGHUC/DH2) intitulée le parc locatif conventionné à l'APL au 31 décembre 2000 ;</p> <p>e) éléments sur le conventionnement tripartite APL.</p>

CONSEIL GENERAL DES PONTS ET CHAUSSEES

GROUPE DE TRAVAIL

LES LOGEMENTS-FOYERS POUR PERSONNES AGEES

RAPPORT

Avant-propos

Alfred Sauvy écrivait dans son ouvrage « La France ridée »: « *le vieillissement de la population est le phénomène social le plus important de la fin du XX ème siècle tant ses conséquences sont multiples, diverses et diffuses* ».

Ainsi commence le rapport du groupe de travail relatif à l'habitat des personnes âgées présidé par Paul Cadot dans le cadre de l'année internationale des personnes âgées et dont les rapporteurs étaient Jean-Yves Allée et Olivier Piron (1999). Quelques pages plus loin, il rappelle qu'« *historiquement, la politique de la vieillesse s'est construite autour de deux pôles antagoniques : l'hébergement collectif et le maintien à domicile. A l'époque du rapport Laroque (1960-1962), il s'agissait de promouvoir¹ le maintien à domicile comme une alternative à l'institution, d'autant que cela correspondait à la volonté d'une majorité de personnes âgées* ».

Aujourd'hui, comme hier, la bipolarisation continue à marquer la politique de la vieillesse sous l'angle du cadre de vie. Mais entre temps s'est développé un produit, le logement-foyer pour personnes âgées, né de la Loi-cadre sur l'urbanisme du 7 août 1957, assurant en quelque sorte le lien entre le domicile et les maisons de retraite. Récemment la loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000 sur la solidarité et le renouvellement urbain a consacré le logement-foyer comme résidence principale de ses occupants.

Le nom même de ce concept résulte du rapprochement de deux cultures à travers deux termes, symbolisant l'un, l'hébergement collectif de nature sociale ou médico-sociale, l'autre, l'autonomie et l'intimité.

¹ Indépendamment bien sûr du thème principal du rapport : la suppression des hospices

En effet la personne âgée rejoignant un logement-foyer recherche avant tout un domicile où elle puisse reproduire en partie son cadre antérieur, avec la capacité de recevoir, de cuisiner après avoir fait ses courses à proximité. Un lieu lui permettant de fuir la solitude et l'insécurité, avec la faculté- en cas de fatigue- de faire appel notamment à la restauration collective. Des services communs, certes mais avec la liberté de choix.

L'âge moyen d'entrée dans les logements-foyers s'est élevé et dépasse désormais 80 ans. La génération du baby-boom d'après la première guerre mondiale s'y presse désormais en nombre. Bientôt les «baby-boomers» de l'après deuxième guerre mondiale demanderont à leur tour d'être accueillis, avec de nouveaux usages, des pratiques culturelles différentes, un autre rapport à la ville. Demain comme aujourd'hui, les propriétaires et gestionnaires auront à définir un projet stratégique pour tenir compte notamment de l'évolution de la demande.

L'allongement de la durée de la vie, la politique en faveur du maintien à domicile, la réforme de la tarification des EHPAD interpellent les acteurs institutionnels et professionnels qui s'interrogent : la formule du logement-foyer a-t-elle encore un avenir, le niveau moyen de dépendance de ses occupants s'élevant de façon régulière? comment adapter le parc existant aux exigences de sécurité et d'accessibilité liées à cette évolution sans nuire à la qualité d'usage? comment financer les travaux d'adaptation sans désolubiliser les résidents?

Le groupe de travail s'est efforcé, à la demande de la Direction Générale de l'Urbanisme de l'Habitat et de la Construction et de la Direction Générale de l'Action Sociale, d'éclairer ces questions. Il l'a fait par delà les clivages idéologiques distinguant les gestionnaires restés fidèles à la vocation de départ-n'accueillir que des personnes valides ou peu dépendantes- de ceux de leurs collègues qui ne peuvent admettre qu'une personne hébergée subisse un jour le traumatisme d'un nouveau départ, par delà également des divergences éthiques autour de l'acceptation ou non d'une sectorisation architecturale séparant physiquement au sein d'un même bâtiment les personnes valides et peu dépendantes des autres résidents.

Le rapport propose ainsi une trentaine d'ensembles de pistes de réflexion qui renvoient à leur tour à d'autres questions plus fondamentales.

Pour couvrir le risque tant redouté de l'incendie qui, au demeurant, reste de probabilité faible, faut-il prendre le risque des graves conséquences d'un déménagement des personnes âgées de leur logement ou de l'éviction de celles qui ne peuvent supporter une hausse de la redevance? Ne faut-il pas d'abord et avant tout agir sur le facteur humain qui reste à l'origine de bon nombre de sinistres?

Quelle catégorie de population faut-il aider ? doit on concentrer l'effort sur les revenus les plus modestes ? le maintenir aux revenus intermédiaires qui risquent sinon de perdre leur « reste à vivre » à la suite des travaux? comment «prioriser» les aides en fonction des ressources comme dans le reste du parc social ?

Il existe un quadruple enjeu autour de l'adaptation des logements-foyers : social et économique bien sûr, mais aussi d'aménagement du territoire et de formation de personnel. Quel doit être dans ces conditions le rôle des différents niveaux territoriaux (communal, départemental, régional, national)?

Le logement-foyer pour personnes âgées qui avait « 20 ans d'avance », selon l'un des chefs d'établissements rencontrés, demeure un concept innovant. En définissant les valeurs communes qui rassemblent ses différentes formes, le groupe de travail s'est d'ailleurs posé une dernière interrogation : ce « *dernier maillon de la chaîne du maintien à domicile* », n'est-il pas l'un des moyens les plus sûrs de prévenir le vieillissement ? ne faut-il pas le valoriser pour que son aptitude à accorder à chacun un véritable espace d'intimité fasse contagion sur l'ensemble des établissements accueillant des personnes âgées ?

Synthèse du rapport

Répondant à une demande conjointe de la Direction Générale de l'Urbanisme de l'Habitat et de la Construction (DGHUC) et de la Direction Générale de l'Action Sociale (DGAS), le Conseil Général des Ponts et Chaussées avait pour mission de constituer et d'animer un groupe de travail ayant pour objet « d'évaluer l'adaptation du patrimoine des logements-foyers pour personnes âgées à l'évolution de la population hébergée, de fixer des exigences en matière de sécurité et d'accessibilité et de déterminer des modes de financement possibles pour permettre la mise à niveau de ce patrimoine ».

Ce groupe a fonctionné de la fin septembre 2001 à la mi-mars 2002. Il a réuni des acteurs institutionnels (ministères en charge du logement, des affaires sociales, et de l'intérieur, Assemblée des Départements de France et Caisses de retraite), des gestionnaires, parmi lesquels la représentation des Centres communaux d'action sociale, et des propriétaires avec une représentation des organismes HLM (qui possèdent près de 80 % du patrimoine).

I- L'état des lieux : un champ à géométrie variable, une multiplicité de définitions et une insuffisance de données statistiques,

La mission demandée est apparue d'une certaine manière comme l'approche du prolongement de la réforme de la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes : après les soins et la dépendance, il s'est agi cette fois d'aborder le financement du programme de modernisation des logements-foyers et de leur adaptation à l'évolution de la population hébergée et ses incidences sur le prix de l'hébergement.

Elle exigeait d'établir un diagnostic partagé de la situation du patrimoine immobilier, des caractéristiques de la population hébergée et de l'évolution de cette population. Cet objectif s'est heurté rapidement à un double obstacle : la multiplicité de définitions du concept de logement-foyer et une difficulté à assurer, du moins dans les délais impartis, une couverture statistique de la réalité dont l'origine est peut-être en partie liée à une certaine confusion dans l'usage des termes.

Un champ à géométrie variable suivant les professionnels

En effet depuis l'article 194 de la loi SRU qui définit le logement-foyer comme mode d'habitat: " *un établissement destiné au logement collectif à titre de résidence principale de personnes dans des immeubles comportant à la fois des locaux privatifs meublés ou non et des espaces collectifs.*"; on pouvait supposer que cette définition s'appliquait à tous les établissements accueillant des personnes âgées à l'exception des établissements à vocation sanitaire.

Or ce n'est pas le cas et il existe des établissements dont le mode d'accueil est intermédiaire entre le logement foyer et l'établissement de santé et où la personne n'a pas de liberté de choix. Par ailleurs, pour certains gestionnaires, le concept reste attaché à l'accueil exclusif de personnes valides ou faiblement ou occasionnellement dépendantes.

La multiplicité de définitions résulte au fond de la coexistence de trois cultures administratives (logement, social et médico-social, santé) sans qu'un travail d'unification des concepts ait été entrepris.

Le fichier statistique du ministère en charge des affaires sociales (dit fichier FINISS) qui recensait en 1996 près de 3000 structures de foyer-logement regroupant environ 160 000 logements, reprend la définition courante et se réfère ainsi à des établissements accueillant des personnes « valides ou occasionnellement dépendantes ». De son côté le ministère du logement prend en compte depuis 1986, dans ce qu'il appelle logements-foyers, l'accueil de personnes dépendantes notamment par le financement de MAPAD (Maisons d'accueil de personnes âgées dépendantes).

L'insuffisance de données statistiques, conséquence partielle des points précédents, affecte tout aussi bien le nombre actuel de structures ou de lits, les investissements et les financements privilégiés (exemple PALULOS) attribués annuellement, les modes de financement antérieurs (nombre de structures financées en prêts HLMO et non conventionnées à l'APL) que le champ du médico-social avec la répartition des GMP (voir plus loin). Le groupe s'est aperçu par exemple, d'après les réponses faites sur un échantillon enquêté extrait du fichier FINISS, que le GIR des résidents n'avait été mesuré que dans moins de la moitié des établissements. Les carences portent également sur la connaissance des écarts entre la réalité et les réglementations en matière d'accessibilité et de sécurité-incendie et sur des savoirs fondamentaux tels ceux qui concernent l'origine des sinistres observés en matière d'incendie.

Ces obstacles ont rendu difficile la réalisation de prévisions, notamment en ce qui concerne le nombre de structures appelés à entrer dans la réforme de la tarification des EHPAD à l'horizon de la date-butoir de la fin 2003, sauf à constater que ce nombre sera probablement inférieur à celui qu'on escomptait.

Pour pallier ces carences, **des études de cas ont permis au groupe de travail de repérer les questions de fond**, mais un état des lieux solide et pertinent reste à réaliser pour permettre de fonder et de quantifier une politique active d'adaptation du parc immobilier (proposition 32).

Cette absence d'état des lieux, tout autant que les divergences d'appréciation, voire les affrontements idéologiques, courtois, mais réels qui se sont produits au sein du groupe, et qui traduisent au fond **les enjeux économiques et sociaux** de ce secteur d'activité, ainsi que des considérations budgétaires, ont conduit à présenter, non pas des recommandations, mais un ensemble plus modeste de pistes de réflexion devant permettre "au politique" de faire ses choix et de fixer ses orientations.

éléments sur la réforme de la tarification des EHPAD et le vocabulaire utilisé:

Le GMP (GIR Moyen Pondéré) d'un établissement mesure le niveau moyen de dépendance des usagers accueillis dans l'établissement. Il est déterminé à partir du GIR (Groupe Iso-Ressources) dans lequel chacun des résidents est classé (de 1 à 6),

Ce classement a pour objet de rendre compte du niveau de dépendance de chacun d'eux.. Le Gir1 correspond à une perte totale d'autonomie, le Gir 6 à des personnes valides. Le GMP varie en sens inverse du GIR : il est d'autant plus élevé que le niveau de dépendance moyen de l'établissement est important.

Le non spécialiste trouvera en annexe (pages 135 et 136) un court résumé sur la réforme de la tarification des EHPAD. Il suffit de retenir ici que pour les établissements dont le GMP se situe au niveau ou au dessus du seuil défini par décret, pour l'heure égal à 300, il y a obligation² de passer, d'ici la date-butoir de la fin 2003, une convention avec l'autorité compétente de l'Etat et avec le président du conseil général. Le mode de tarification devient ternaire (soins, dépendance, hébergement). L'établissement devient un EHPAD (Etablissement hébergeant des personnes âgées dépendantes). Il est soumis à des obligations se situant dans le cadre de dispositifs rénovés en matière de tarification et de financement des soins(1^{er} volet de la réforme) et de la dépendance (second volet). Le financement des soins donne lieu à l'injection d'une dotation importante de crédits de l'assurance-maladie. Le financement de la dépendance dans le cadre de l'Allocation personnalisée d'Autonomie (APA), que l'établissement soit ou non EHPAD, combine des apports des Départements et des compléments par une contribution de la CSG et de l'assuravne vieillesse.

II – Des valeurs communes.

Par delà la réforme de la tarification, s'est posée une question préalable : le logement-foyer pour personnes âgées (l'appellation courante "foyer-logement" ayant été exclue par l'arrêté du 13 mars 1985³ -Aff Soc/Ed Nle. JO: 4 juillet 1985- pour décrire cette forme d'habitat) a-t-il encore un avenir ? le groupe de travail a répondu affirmativement à cette question et proposé même un descriptif-type des prestations correspondant à ce concept (proposition 27), transversal selon lui au classement par niveau moyen de dépendance (le GMP), et s'appliquant donc à une partie des nouveaux EHPAD.

- Ce descriptif s'articule autour de **valeurs communes**⁴ (voir l'encadré de la page 31), parmi lesquelles l'optionnalité des services, du moins pour les personnes les plus valides. Faut-il, ne serait-ce que du point de vue de l'évaluation statistique, envisager une nouvelle définition⁵ du logement-foyer pour personnes âgées, fondée sur ces valeurs, qui soit intermédiaire entre la définition courante d'aujourd'hui et la définition générale du logement-foyer consacrée par la loi SRU, et prenne acte de l'évolution de ces établissements? Cette question est évoquée dans la proposition 27.

² défini par le décret 2001-1086 du 20 novembre 2001 portant application de la loi n°2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie ;

³ concernant l'enrichissement du vocabulaire relatif aux personnes âgées, à la retraite et au vieillissement .

⁴: Offre de logement indépendant proposant tous les attributs du domicile, adaptable au vieillissement. Vocation sociale. Sécurisation de jour et de nuit. Valorisation de l'autonomie. Dynamique de prévention de la perte d'autonomie et coordination des aides et des soins. Inscription dans un réseau gérontologique local regroupant des prestataires de services d'aide à domicile et de soins. Accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne. Une fonction de socialisation et d'ouverture à la vie sociale locale. Un ancrage territorial. Optionnalité des services proposés.

⁵ Ce serait l'occasion, peut-être, de partir de la réalité du terrain et des publics servis pour distinguer, à partir de la liberté de choix :

- les résidents et les hébergés dont l'habitat est un logement-foyer de fait, et qui relèvent du secteur social et médico social, ayant une possibilité de choix dans leur vie quotidienne même si elle est limitée dans certains cas par les atteintes du vieillissement.
- des pensionnaires qui n'ont pas la liberté de choix dans leur vie quotidienne et relèvent du secteur médico-social. des patients qui relèvent uniquement du secteur sanitaire .

III - Huit principes pour fonder les propositions

Le travail d'analyse de cas a permis de dégager une trentaine de propositions ou groupes de propositions fondées sur les principes suivants :

- la préservation de perspectives d'évolution **diversifiées** en fonction du contexte local ;
- l'adaptation du bâti sans mettre en cause **l'accessibilité sociale** ;
- une **progressivité** dans les aménagements pour maîtriser la charge budgétaire ;
- un appui sur les **acteurs locaux** au niveau du département ;
- une **souplesse** notamment dans la mise en oeuvre de la réforme de la tarification ;
- une **transparence** dans les relations propriétaires- gestionnaires ;
- une démarche **partenariale** associant tous les acteurs concernés au niveau national comme au niveau départemental ;
- au delà des normes une prise en compte **des usages réels** des résidents et des personnels ;

Le premier principe conduit à ne pas négliger la modernisation immobilière des foyers-logements au sens de la définition courante d'aujourd'hui .

L'exigence de finalité sociale a constitué la préoccupation essentielle du groupe. Elle implique une particulière attention à la maîtrise des dépenses résultant des exigences techniques normatives et conduit à la recherche des modes et conditions de financement évitant **la désolvabilisation des résidents**.

IV- maîtriser les dépenses sur le bâti. Aménager notamment le règlement de type J

Jusqu'en avril 2002, les logements-foyers relevaient du règlement de sécurité-incendie « habitation » pour les 2/3 d'entre eux et du règlement de type U (établissements de soins) pour le tiers restant. Le nouveau règlement de sécurité-incendie ERP de type J (« structures d'accueil pour personnes âgées et personnes handicapées »), défini par l'arrêté du 19 novembre 2001 et entré en vigueur le 7 avril 2002, fait de tous les logements-foyers pour personnes âgées des ERP (Etablissements recevant du Public) au sens de la sécurité-incendie et donc objet de visites régulières de la part des commissions de sécurité-incendie.

Les opérateurs, propriétaires et gestionnaires, représentés au groupe de travail ont exprimé notamment leur crainte **d'interprétations multiples de la part des commissions de sécurité**, chacune étant souveraine. Ils redoutent en effet que les avis formulés lors de ces visites programmées ne conduisent çà et là à des travaux très coûteux (ex coût des gaines de désenfumage), ou à accroître sensiblement le nombre de bâtiments à désaffecter, en raison de leur inadéquation aux exigences du type J, quand bien même l'arrêté proprement dit ne prévoit de travaux de mise aux normes qu'en cas d'aménagement en cours.

Le groupe de travail, tout en réaffirmant l'impératif absolu lié à la sécurité des personnes, s'est déclaré vivement préoccupé par les risques d'effets négatifs au plan social de ces travaux par le canal d'une hausse de la redevance aggravée par l'insuffisance de fonds gratuits. Il a proposé par le moyen notamment de deux arrêtés complémentaires (propositions 14a à 21):

- 1) une restriction de l'application de ce nouveau règlement aux seules structures dont le GMP se situe au niveau ou au dessus du seuil à partir duquel il y a obligation de passer la convention tripartite EHPAD, c'est à dire 300⁶, ce qui écarte, pour simplifier, les foyers-logements au sens de la définition courante.

⁶ décret n° 2001-1086 portant application de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie

- 2) la possibilité de ne pas appliquer ce règlement aux parties de structures isolées du reste au sens du règlement de sécurité-incendie, et dont le GMP partiel est inférieur à 300, pour éviter certaines dérives observées sur le terrain (travaux inutilement coûteux car portant sur l'ensemble du bâtiment, ou création d'un second établissement au niveau d'une extension pour éviter des dépenses importantes sur un immeuble existant destiné à n'accueillir que des personnes valides).
- 3) La possibilité d'adapter, dans une certaine mesure, le règlement aux spécificités du parc existant (largeur des portes, des circulations horizontales et verticales, désenfumage...)
- 4) La possibilité d'un échelonnement dans le temps des travaux de mise aux normes nécessaires pour répondre aux contraintes financières.

Le rapport détaillé insiste par ailleurs sur l'importance du facteur humain dont le rôle peut-être prédominant. Il recommande une analyse des sinistres, pour en cerner notamment les causes humaines, afin de mieux fonder la doctrine (proposition 32).

Sans mettre en cause les normes d'accessibilité dans les constructions neuves, le rapport détaillé note que **handicap et dépendance des personnes âgées répondent à des problématiques distinctes** et qu'il peut y avoir contradiction entre normes ou recommandations, et qualité d'usage. Il préconise **d'éviter les dérives d'exigences** et, dans la conception des aménagements, de prendre également en compte les conditions de vie et les usages réels des personnes âgées et du personnel (propositions 19 et 22).

A défaut de prévisions, difficiles à opérer en l'état actuel des connaissances, notamment en ce qui concerne le nombre d'établissements qui se conventionneront en EHPAD d'ici la date-butoir de fin 2003, le rapport détaillé expose six séries de scénarios situant l'enveloppe moyenne des dépenses annuelles dans la fourchette de 110 Millions € à 370 Millions € sur la base d'hypothèses allant de 40 à 60 % d'un total supposé de 160 000 logements. Il en déduit une approche des besoins en montant d'aides publiques de l'Etat (ex : 10 à 25 millions € dès 2005, pour un taux de PALULOS de 10 % et un taux de PLUS de 5% pour les extensions), tout en reconnaissant qu'on cerne mal, aujourd'hui, la vitesse de la montée de ces besoins et leur amplitude finale.

V- Financer les travaux sans compromettre l'accessibilité sociale

Les travaux ont des conséquences généralement négatives sur l'accessibilité sociale. Ils entraînent notamment un déplacement des profils de répartition des résidents selon leurs ressources vers les niveaux de ressources les plus élevés, et dans l'immédiat un nombre appréciable de départs de résidents dans les trois mois suivant l'annonce d'une hausse de la redevance mensuelle supérieure à une centaine d'euros (plus de 600 F qui constitue un seuil) avec retour au domicile antérieur ou choix d'une solution moins chère⁷.

Réglementation du prix de l'hébergement et aides à la personne (voir aussi l'annexe 5). Le non spécialiste des aides à la personne appelé à lire ce qui suit doit noter que le versement de l'APL est conditionné par la signature d'une convention tripartite entre le propriétaire, le gestionnaire et l'Etat, selon un principe général en vertu duquel l'APL est versée en contrepartie du respect d'objectifs sociaux et en particulier d'un engagement de modération en matière de loyer, ici une redevance.

Cette convention fait intervenir une part de la redevance liée à l'hébergement, dite EL+C (équivalent loyer plus charges -) Il s'agit de la charge immobilière qui intègre le loyer et les charges locatives réglés par la personne âgée, à laquelle s'ajoute une partie des frais de fonctionnement.

⁷ l'élévation du niveau de dépendance, entraîne également, notamment au stade du conventionnement EHPAD, un accroissement du niveau du poste « prestations » de la redevance d'hébergement qui se cumule avec la hausse de la charge immobilière

Ce total EL +C doit rester inférieur à un plafond, fonction du type de logement et de la zone géographique, fixé lors de la signature de la convention et révisé annuellement.

Le total EL+C, sert également d'assiette au calcul de l'APL jusqu'à un autre plafond inférieur au précédent et fonction uniquement de la taille du ménage.

A noter que la redevance d'hébergement comprend, en dehors du EL+ C, une part complémentaire obligatoire appelée prestations P, incluant par exemple le ménage, le gardiennage, l'animation et la télé-assistance. A la redevance d'hébergement s'ajoute la facturation des prestations facultatives (ex restauration collective). La redevance d'hébergement est encadrée par le prix de journée fixé par le Conseil général pour les établissements habilités à l'aide sociale. La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a introduit la possibilité d'une habilitation partielle.

Pour les parties d'établissements non habilitées à l'aide sociale, l'évolution du poste P est encadrée selon les dispositions prévues par les articles L.342-1 et L.342-3 du code de l'action sociale et de la famille, mais, pour un nouvel arrivant, le montant des prestations est fixé librement au départ.

Au fond, dans ce cas, une partie de la redevance, la charge immobilière, est encadrée par les règles du logement social, tandis que le montant des prestations, du moins pour le nouvel arrivant, est régulé par le marché.

En l'absence de conventionnement APL, et hors habilitation à l'aide sociale, c'est l'ensemble de la redevance d'hébergement qui est encadré selon les dispositions de l'article L.342-3 du CASF.

Sur la base d'études de cas, le rapport détaillé relève notamment les observations suivantes :

- **La solvabilisation par l'APL, dans son mode de calcul actuel, ne suffit pas aux faibles revenus, d'où un transfert de charges sur la collectivité locale (aide sociale) et/ou la famille. Les personnes aux revenus à la limite des aides (1200 à 1500 €/mois soit 8.000 F à 10 000 F/mois) sont parmi les plus mal loties et peuvent perdre ce qui leur reste pour vivre. Certaines se résignent donc à partir.**
- D'une manière générale il n'est pas simple de mobiliser les aides de l'Etat à l'investissement en raison d'une pénurie sur l'enveloppe de la prime PALULOS, contrainte pour permettre la réussite du plan de relance du PLUS et qui sera fortement sollicitée par l'accent mis sur le renouvellement urbain. Cette situation retarde les opérations. L'accès aux autres financements gratuits (collectivités locales, prêt des caisses de retraite, notamment de la CNAV et de la CNAM, 1% logement) est difficile et aléatoire et parfois conditionné par la subvention de l'Etat.
- Le conventionnement tripartite APL, dont l'objectif est précisément de favoriser l'accessibilité sociale, peut dans un certain nombre de cas, **sans correctifs**, aboutir à l'effet inverse. Ainsi la réalisation de travaux lourds pour les EHPAD entraîne le plus souvent une hausse importante de la part EL+C (équivalent loyer plus charges) de la redevance. **Or l'une des conditions pour qu'un montant de travaux soit éligible à la PALULOS est que le total EL+C demeure inférieur au plafond de la convention tripartite APL. Un dépassement de cette limite, en raison d'une marge insuffisante au départ, conduit à réduire voire même à interdire la subvention PALULOS, et rend donc difficile l'obtention d'autres fonds gratuits.**
- C'est particulièrement le cas d'établissements récents et déjà conventionnés à l'APL, qui se sont souvent placés d'emblée au plafond de la convention tripartite APL. Un établissement existant, jusqu'ici non conventionné et se conventionnant à l'APL, peut en revanche trouver des marges de manœuvre (différence entre l'APL et l'allocation-logement). La prise en charge partielle par l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (APA) du coût de la dépendance⁸ permet également des économies.

⁸ Le ticket modérateur après versement de l'APA « établissement » peut se révéler inférieur à ce qu'était avant les travaux la répercussion sur le résident des charges de fonctionnement induites par la prise en compte de la dépendance (y compris pour les GIR 5 et 6), notamment en cas de mutualisation de ces charges. D'où une économie utilisable pour amortir des travaux, d'autant plus importante que le GMP était élevé.

- Pour la génération d'opérations conventionnées entre 1981 et 1987, le plafond révisé de la convention est sensiblement inférieur aux nouveaux plafonds fixés par la circulaire n° 2001—58 du 8 août 2001 relative à la fixation du loyer maximum des conventions (art L.351-2 du Code de la Construction et de l'Habitation).
- le barème des aides APL est en l'état jugé par le groupe inadapté aux types de logements préconisés en Logements-Foyers (elles ne solvabilisent bien que les logements T1- la différence entre le plafond réglementaire actuel des conventions et le plafond actuel du barème APL, pour une personne seule, étant alors minimum- tandis que la demande se porte de plus en plus sur les T1bis et les T2)
- Il ne semble pas exister, au plan départemental, de lieu de mise en perspective entre les prescriptions techniques (les exigences en matière de travaux notamment d'accessibilité physique ou de sécurité-incendie), et leurs conséquences en termes d'accessibilité sociale. Par ailleurs l'information ne circule pas toujours facilement entre les acteurs institutionnels.

Pour répondre à un enjeu à la fois social et symbolique de l'attitude de la société envers les plus vieux, le groupe de travail propose d'explorer plusieurs familles de **pistes de réflexion** autour :

- de solutions de financements privilégiés pour jouer notamment de **l'effet modérateur de fonds gratuits ou peu coûteux sur la hausse de la redevance liée au financement des travaux,**
- **une démarche partenariale** et de **cofinancement entre** l'Etat et les autres bailleurs de fonds compte-tenu des contraintes budgétaires qui pèsent sur le ministère du logement,
- **du renforcement du rôle stratégique des acteurs départementaux,**
- du « déverrouillage » des conventions tripartites APL et de la révision du barème APL.

1. des préalables organisationnels pour favoriser notamment une démarche partenariale :

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Conforter au niveau départemental, un rôle de réflexion stratégique et de programmation en articulation avec le schéma gérontologique, dans un cadre partenarial et de concertation entre tous les partenaires (propositions 1a à 1d), • Veiller à la cohérence à ce niveau entre les prescriptions techniques, c'est à dire les exigences en matière de travaux, le regard porté sur le montage financier et sur l'équilibre d'exploitation, et l'examen des impacts sociaux du financement des travaux, c'est à dire des conséquences de ce financement sur la solvabilité des résidents (proposition 1c). • Au niveau national, créer une structure d'animation de la politique d'adaptation des logements-foyers associant les ministères du logement, des affaires sociales, et de l'agriculture et les autres acteurs du financement (l'Assemblée des Départements de France, les Caisses de retraite, la CDC, ...), et dont la première mission serait d'établir un état des lieux pertinent à la fois technique et socio-économique (proposition 3), servant de base aux prévisions. • Construire une culture commune par une circulaire conjointe logement/affaires sociales, un glossaire, des guides explicatifs à l'attention des services déconcentrés de l'Etat à l'image des actions engagées par les fédérations professionnelles. |
|--|

2. des solutions de financement pour limiter la hausse de la redevance :

- un **cofinancement** entre l'Etat et les partenaires désignés ci-dessus (propositions 3 et 3bis) pour permettre un **effort national pluri-annuel**.
- l'affirmation par une circulaire conjointe ministère du logement /ministère des affaires sociales, fondée si nécessaire sur des modifications réglementaires, de **l'éligibilité des travaux d'adaptation des Logements-Foyers pour Personnes Agées aux financements PALULOS, PLUS ou PLS**, et dans certains cas PLA/I, que ces établissements soient devenus ou non des EHPAD (proposition 4). Il s'agit en effet de remplacer la circulaire n° 86-16 du 13 février 1986 en application du décret n° 84-786 du 16 août 1984 qui s'est trouvée abrogée en même temps que ce décret et reste cependant le seul document de référence. **C'est un texte de doctrine nécessaire notamment aux DDE, qui préciserait, avec les marges de souplesse nécessaires, ce qui est finançable et ce qui ne l'est pas.**
- l'énoncé, dès que possible, de priorités au niveau des circulaires de programmation (proposition 5),
- la mesure précédente pouvant apparaître pour l'heure délicate compte-tenu de la forte tension sur la ligne PALULOS, **au moins la création d'une réserve nationale PALULOS** pour les opérations prioritaires (sécurité) et difficiles à monter (proposition 5), réserve qui pourrait être pilotée par l'instance de coordination nationale proposée plus haut.
- une hausse ciblée des taux de subvention PALULOS dans certains cas de travaux lourds (proposition 6),
- une aide fiscale (exonération de la TFPB) par l'application de la loi 2001-1247 du 21 décembre 2001 (cf proposition 5a, remarque après les commentaires),
- une mobilisation du 1 % aux niveaux national et départemental (proposition 5 b) ,
- l'étude d'un profil de prêt à long terme pour pallier l'insuffisance de financements gratuits et, contrairement aux prêts PHARE peu prisés, ouvrant droit à l'APL du moins sur un contingent limité, moyennant une modification réglementaire (proposition 8),
- la prise en compte des frais annexes aux travaux et des pertes d'exploitation (proposition 12),
- la possibilité d'amortir certains travaux sur l'APA «établissement» (proposition 11 d contestée cependant à la fois par la DGAS et l'Assemblée des Départements de France qui souhaitent réserver cette APA à des prestations de personnel).

3- Un aménagement des mécanismes de conventionnement et du barème de l'APL

La mobilisation de la PALULOS est limitée par la part EL+C de la redevance qui ne peut dépasser, en cas de travaux, comme on l'a vu, un plafond fixé par la convention APL, révisé annuellement, mais qui se trouve **inférieur** pour les conventions d'il y a 15 ans et plus, au plafond fixé par la circulaire « loyer » (circulaire n° 2001—58 du 8 août 2001). D'où l'idée **de retrouver des marges de manœuvre en déplaçant les conventions :**

- la remise à niveau, pour les cas qui le justifieraient, des plafonds des conventions tripartites APL, pour permettre des financements PALULOS et, partant, d'autres apports en financements gratuits (proposition 7a);
- la possibilité, au cas par cas, en fonction de l'équilibre du projet, d'une péréquation sur l'ensemble des logements, des charges d'investissement et de fonctionnement induites par l'extension d'un établissement ancien (proposition 9).

- la révision du barème des aides APL, proposition dont l'étude trouverait sa place dans les réflexions en cours avec la CNAF sur les logements-foyers (prop. 7b) ;

5 - la transparence dans les relations propriétaires/gestionnaires

Il s'agit des différents postes composant le loyer et de l'utilisation des Provisions pour Grosses Réparations (propositions 13a et 13b).

VI- Assouplir la réforme de la tarification

La lettre de mission ne conduisait pas clairement le groupe de travail sur le champ de la réforme de la tarification de la dépendance et des soins. Il s'y est engagé cependant pour au moins deux raisons : la nécessité, pour chiffrer les besoins d'investissements, de prévoir le nombre de structures appelées à entrer dans la réforme et, plus fondamentalement, le caractère impératif d'une réflexion sur l'avenir des logements-foyers.

Par ailleurs les gestionnaires ont saisi l'occasion de la création de ce groupe pour interpeller l'administration sur ce qui leur paraissait comme des points obscurs ou d'application difficile de la réforme. De leur côté les propriétaires ont fait valoir qu'ils subissaient les risques des investissements prévus par les conventions EHPAD, sans être partie prenante des textes parus.

Les pistes de réflexion qui ont émergé des débats concernent :

1. l'implication formelle des propriétaires dans le processus de conventionnement tripartite EHPAD (proposition 26).
2. la mise en œuvre d'un principe de souplesse dans la mise en œuvre de la réforme de la tarification, principe qui conduit à distinguer deux familles de propositions :
3. a) les solutions mixtes

- **peut-on éviter la dichotomie entre se conventionner EHPAD ou ne pas entrer dans la réforme ? le groupe répond affirmativement à cette question en proposant une solution mixte** consistant à admettre un double mode de vie (notamment pension complète et autonomie) et un double régime de tarification, en servant simultanément l'APA « domicile » et l'APA « établissement » au sein d'une même structure. Il faudrait pour cela mettre en œuvre un dispositif de conventionnement partiel, révisable annuellement, avec un cahier des charges EHPAD adapté par rapport à celui recommandé par l'arrêté du 26 avril 1999 (proposition 28b).
- Cette proposition a été particulièrement débattue au sein du groupe de travail avec, notamment, une position réservée du représentant de la mission Marthe du ministère de l'emploi et de la solidarité pour le motif que ces solutions induisent une hausse de tarif importante pour la personne valide devenant dépendante, contrairement à la volonté du législateur. Le représentant de la mission Marthe s'est déclaré cependant plus ouvert à ce type de solution dans le cas, lui-même objet de débat, d'une sectorisation géographique (une partie du bâtiment, distincte au plan architectural, accueillant les plus dépendants).

b) les autres propositions

- reculer la date butoir du 31 décembre 2003 pour tenir compte de la réalité des délais de préparation du conventionnement (proposition 28a) ;
- ajuster la durée de la convention tripartite EHPAD en fonction du montant des investissements nécessaires et de leur durée d'amortissement (proposition 29) ;
- maintenir le forfait-soins courants aux établissements appelés à ne pas se conventionner afin de couvrir la fonction de coordination médicale et para-médicale et de suivi des prescriptions, permettant ainsi de reculer l'apparition de la dépendance d'une part et continuer à permettre le recours aux services extérieurs et leur facturation individualisée d'autre part (propositions 30 et 31) ;

Enfin il est proposé de marquer une attention particulière aux établissements dont le GMP est inférieur à 300 (diffusion d'une note d'information précisant qu'ils relèvent de l'APA à domicile, réalisation du girage des résidents par l'équipe médico-sociale territoriale...) ou très proche de ce seuil ou en situation évolutive (choix d'une option provisoire s'agissant de l'APA laissant aux établissements le temps de la réflexion) : propositions 1d, 2a, 2b.

* * *

En conclusion la modernisation immobilière des logements-foyers pour personnes âgées devenus ou non EHPAD, leur adaptation à la montée des phénomènes de dépendance et de perte d'autonomie des personnes représentent **un enjeu à la fois social et symbolique**. Le risque encouru est en effet de voir les plus âgés de nos aînés ne plus pouvoir accéder aux logements-foyers ou être contraints de les quitter pour des solutions de fortune, voire les foyers les plus dégradés, sous l'effet des hausses de redevance. Un enjeu dont on pressent l'importance, sans pouvoir mesurer pour l'heure avec précision ce qu'il implique de flux financiers et de vitesse de montée des besoins, mais dont on sait qu'il imposera une réponse dès les toutes prochaines années.

Pour répondre à cet enjeu et bâtir en quelque sorte un prolongement de la réforme de la tarification, appliqué cette fois à l'hébergement, il importe que les prescripteurs techniques⁹ introduisent de la souplesse dans l'édification et l'application des règles et que s'impose une véritable démarche partenariale entre tous les acteurs concernés, à commencer par les acteurs institutionnels, notamment au niveau stratégique que constitue le département.

L'Etat devra faire l'effort de se rapprocher des autres bailleurs de fonds tout en assurant lui-même les arbitrages financiers nécessaires. Il ne sera pas anormal, qu'en contrepartie, il s'impose une particulière vigilance quant à la cible de ses aides, précise ses objectifs sociaux, et fasse évoluer les conditions de ses financements.

⁹ Certains prescripteurs justifient leurs exigences par référence au cahier des charges recommandé par l'arrêté du 26 avril 1999. Or ce document se contente de renvoyer aux textes en vigueur.

CONSEIL GENERAL DES PONTS ET CHAUSSEES

&

GROUPE DE TRAVAIL

LES LOGEMENTS-FOYERS POUR PERSONNES AGEES

RAPPORT

PREAMBULE

Les logements- foyers présentent une double particularité au sein des structures d'accueil pour personnes âgées, par leur vocation sociale, et par les espaces d'autonomie privés qu'ils offrent à leurs résidents où ces derniers ont la possibilité de retrouver leurs meubles, reconstituer leur cadre de vie antérieur et préserver leur intimité. Par ailleurs relevant du secteur du logement social, ils constituent au niveau de l'Etat un champ de compétence commun aux ministères en charge du logement et des affaires sociales. D'une manière générale, leurs gestionnaires apparaissent soucieux de préserver la culture propre de ces établissements et de se « démarquer » dans une certaine mesure des maisons dites de retraite.

Il était donc logique que dans le cadre de la réforme de la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes une réflexion particulière s'engage sur l'impact de cette réforme sur les logements- foyers.

Par lettre du 12 juillet 2001, la Direction Générale de l'Urbanisme de l'Habitat et de la Construction (DGUHC) et la Direction Générale de l'Action Sociale ont confié au Conseil Général des Ponts et Chaussées la mission de mettre en place et d'animer un groupe de travail afin, dans le contexte quasi-général de la croissance¹⁰ de l'âge moyen des résidents des logements –foyers pour personnes âgées et par conséquent la montée des situations de perte d'autonomie, d'« évaluer l'adaptation de ce patrimoine à l'évolution de la population hébergée, déterminer les exigences de sécurité et d'accessibilité à fixer et les modes de financement possibles pour permettre la mise à niveau de ce patrimoine ».

¹⁰ A noter des situations locales de rajeunissement (notamment l'arrivée en logement-foyer d'exclus devenus âgés, retrouvant une possibilité de logement à l'âge de 60 ans, grâce au minimum vieillesse complété ou non par l'aide sociale.

Entre le 28 septembre et le 18 mars 2002, le groupe de travail a tenu trois séances plénières, et fonctionné en trois sous-groupes (état des lieux et perspectives, diagnostic technique, réglementation et financement) qui se sont réunis cinq fois chacun avant la fin du mois de février et une commission sur les questions de terminologie. Les annexes 3a à 3b, 4a à 4g, 5a à 5^e, et 2c rendent compte de leurs travaux respectifs.

Par ailleurs, sur un financement de la Direction Générale de l'Urbanisme de l'Habitat et de la Construction (DGUHC) et de l'Union Nationale HLM, plusieurs études conduites respectivement par les cabinets CREPAH, TEC, et GERU ainsi que par l'UNIOPSS ont été réalisées en vue de mieux cerner l'« état des lieux », incluant des analyses de cas réels sur les plans technique (sécurité-incendie et accessibilité), financier (avec simulations financières) et de l'accessibilité sociale.

Ce rapport présente un « état des lieux » et propose une trentaine de groupe de propositions sous la forme de pistes de réflexion. Son annexe 1a (page 135) contient un résumé sur la réforme de la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes à l'attention du lecteur non familier de cette réforme.

Dans ce qui suit, le terme « logements-foyer pour personnes âgées » est désigné tantôt sous cette forme, tantôt sous le sigle LFPA ou directement LF. On trouvera d'ailleurs en annexe 1c (pages 141 et 142) un tableau général des sigles utilisés dans le rapport.

A – LE CONSTAT

I – DES DEFINITIONS MULTIPLES

Il existe à notre connaissance au moins trois définitions du logement-foyer pour personnes âgées, qui constituent par ailleurs des établissements sociaux et médico-sociaux au sens de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 réformée par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale .

La définition historique du ministère du logement

La première définition est liée étroitement au bâti et s'applique aux structures ayant bénéficié pour leur construction de financements aidés du Ministère du logement. Le montage logement- foyer se définit comme un cadre réglementaire technique (typologie de logement, locaux collectifs, etc.) juridique (convention de location, éventuellement convention APL foyer, etc.) et financier (aide à l'investissement, redevance plafond) développé dans différents articles du CCH notamment les articles L 351-2 et R 351-55 du CCH issus de la réforme de 1977 qui a créé l'A P L¹¹.

Historiquement elle recouvre aussi bien des structures de type appelé « **foyers chambres** » que « **foyers résidence** », des structures pour **personnes âgées valides** que des structures pour **personnes âgées dépendantes**.

La circulaire du 30 juin 1966 du Ministère du logement portant sur la construction de logements foyers par les offices et les sociétés anonymes d'HLM distingue deux types de foyers :

- les « foyers chambres » **pour les personnes âgées qui** sans avoir de maladie nécessitent des soins médicaux constants, **ne peuvent plus ou ne veulent plus vivre dans un logement indépendant**. Cette formule développant l'offre de chambres plutôt que de logements n'a pratiquement plus été développée à partir du début des années 1970.
- les « foyers résidences » « pour les personnes âgées capables de vivre de manière habituelle dans un logement indépendant mais ayant besoin occasionnellement d'être aidées ». La circulaire du 8 décembre 1971 précise le sens de cette expression. Les personnes âgées ayant besoin occasionnellement d'être aidées sont notamment des couples dont les forces déclinent, des personnes handicapées (au moins 5 %). La formule « foyer résidence » constitue aujourd'hui la majorité de l'offre de logements foyers de personnes âgées. La définition a été reprise par le ministère en charge des affaires sociales et des personnes âgées par l'arrêté du 13 mars 1985 (conjoint avec le ministère de l'éducation nationale).

¹¹ Aujourd'hui le concept de logement-foyer recouvre plus globalement plusieurs types d'établissement :

- bien entendu les logements-foyers pour personnes âgées ou pour handicapés,
- les logements-foyers, dénommés résidences sociales, destinées aux personnes ou familles éprouvant au sens de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990, dite loi Besson, visant la mise en œuvre du droit au logement, des difficultés particulières pour accéder à un logement,
- les logement-foyers hébergeant de jeunes travailleurs ou des travailleurs migrants

La vocation du ministère en charge du logement à financer des logements-foyers pour personnes âgées dépendantes a été confirmée par la circulaire conjointe avec le ministère des affaires sociales n° **86-16 du 13 février 1986 relative au financement de logements-foyers pour personnes âgées dépendantes à l'aide de PLA en application des dispositions du décret n° 84-786 du 16 août 1984.**

C'est d'ailleurs le couple décret de 1984 et circulaire de 1986 qui a justifié le financement des MAPAD par le ministère du logement. Ce texte a également donné le coup d'envoi à l'engagement de l'Union Nationale HLM dans le lancement du réseau des résidences Edilys.

Curieusement, et par mégarde, cette circulaire s'est trouvée abrogée en même temps que le décret du 16 août 1984, sans être remplacée. Elle constitue cependant le seul document de référence sur lequel s'appuient toujours les DDE.

La définition courante

Le « *logement-foyer pour personnes âgées* », désigne communément **une structure d'hébergement pour personnes âgées valides**. Ce type de structure se distingue des autres établissements d'hébergement pour personnes âgées (maison de retraite, MAPAD, etc.). L'offre d'habitation est une offre de logements autonomes. Les locaux et prestations complémentaires se révèlent très variables. L'offre d'espaces collectifs peut être plus ou moins importante, la multiplicité de services également notamment en terme de restauration et de présence de jour comme de nuit.

La définition du ministère en charge des affaires sociales figurant au fichier FINESS relève de cette approche : « il s'agit d'un groupe de logements autonomes assortis d'équipements ou de services collectifs (restauration, blanchissage, salle de réunion, infirmerie, etc.) dont l'usage est facultatif. L'hébergement est à la charge des personnes âgées qui peuvent bénéficier de l'aide sociale et de l'allocation –logement. ».

La définition de la loi SRU

La troisième définition figurant dans la loi SRU : (Article L 633-1 du CCH) réaffirme un certain nombre de principes¹² existant déjà dans la réglementation antérieure, mais **les consacre par la loi : un logement-foyer est un établissement destiné au logement collectif à titre de résidence principale de personnes dans des immeubles comportant à la fois des locaux privés meublés ou non et des espaces collectifs**. Le reste du texte indique que la personne logée a droit à un contrat écrit. Ce contrat précise le montant acquitté, l'ensemble des prestations comprises dans ce montant, ainsi que les prestations annexes proposées et leur prix...., la désignation des locaux et équipements à usage privé dont la personne logée a la jouissance, ainsi que les espaces collectifs mis à sa disposition.

Remarque 1: On trouvera en annexe 2c une proposition de liste de définitions de notions en vigueur en matière d'exploitation de structures d'accueil pour personnes âgées.

¹² Cf la convention APL Etat/propriétaire/ gestionnaire qui institue de longue date le principe de résidence principale, et exige (articles 6 et 7 de la convention ci-dessus) qu'un titre d'occupation soit remis aux occupants précisant le n° du logement attribué (article 10) ainsi que « toutes les informations utiles sur les conditions de vie collective ». Dans l'esprit, cette notion de « résidence principale » et de « titre d'occupation nominatif » n'est donc pas nouvelle. En l'absence de loi SRU, ces principes ont toujours été clairement affichés à juste titre par les DDE co-signataires de la convention APL

Remarque 2 : Faut-il, ne serait-ce que du point de vue de l'évaluation statistique, établir une nouvelle définition du logement-foyer pour personnes âgées, fondée sur les valeurs communes décrites plus loin (page 7), intermédiaire entre la définition courante d'aujourd'hui et la définition générale du logement-foyer consacrée par la loi SRU, et prenant acte de l'évolution de ces établissements? Cette question est évoquée dans la proposition 27.

II –L'ETAT DES LIEUX SOCIO-ECONOMIQUE

Trois gammes d'établissement & une majorité d'unités de vie autonomes

Historiquement, les logements-foyers, comprennent trois types de structure :

- Quelques logements foyers de type « foyers chambres » construites avant 1970, devenus depuis des maisons de retraites.
- Les logements-foyers de type « foyers résidence » hébergeant principalement¹³ des personnes valides et peu dépendantes, construits essentiellement entre 1966 et 1986.
- Les logements-foyers de type «MAPAD » hébergeant principalement¹⁴ des personnes dépendantes, construits depuis 1986¹⁵.

A ce jour on ne dispose pas encore des principaux résultats de l'enquête EHPA 2000 (sur l'ensemble des établissements hébergeant des personnes âgées réalisée en 2000).

A partir d'une étude du service des systèmes d'information (SESI), du nom d'un service devenu depuis la DREES, sur la base d'un recensement exhaustif, le Ministère de l'emploi et de la solidarité dénombrait en 1996 près de 645 000 places en établissements hébergeant ou logeant des personnes âgées. Sur ce total les logements foyers pour personnes âgées (LFPA), représentaient 24 % de l'offre nationale avec **155.703¹⁶ places** répartis en 2940 logements foyers. Dans cette enquête la notion de logement-foyer pour personnes âgées est celle du fichier FINESS (état 202 par distinction de l'état 200 qui se réfère aux maisons de retraite) rappelée ci-dessus. Des incertitudes subsistent sur la méthode de comptage des logements foyers par rapport aux maisons de retraite (MAPA, MAPAD, etc.). La nature de l'offre d'habitation (chambres pour les maisons de retraite, logements pour les logements foyers) est en principe le critère principal de distinction.

Toutefois, dans l'étude SESI, (sur la base du fichier FINESS), les logement-foyers comprennent en partie des chambres et des habitations de type F1, que le ministère du logement nomme T'1 (20 m²), et qui peuvent s'apparenter à des chambres car elles ne comprennent pas de coin cuisine.

¹³ Toutefois des logements -foyers ont été construits pour des personnes invalides notamment au début des années 1980, avant que ne sortent les textes réglementaires sur les MAPAD.

¹⁴ Le niveau de dépendance est très variable d'une MAPAD à une autre. Voir ouvrage "évaluation du programme MAPAD" juin 1994 réalisée pour le compte de la CNAV, de l'ARRCO... avec le concours du Ministère des Affaires Sociales (35% de résidents avec dépendance faible, 27% de dépendance moyenne selon l'échelle de Kuntzmann; et un établissement sur les 20 de l'échantillon sans section de cure...).

¹⁵ Des logements foyers pour personnes âgées dépendantes ont probablement été créés avant 1986 notamment à titre expérimental

¹⁶ Dont 105 330 places en logements-foyers publics (principalement les CCAS), 42 960 places en logements-foyers privés à but non lucratif (structures associatives) et logements-foyers privés à caractère commercial (le solde)

Les logement-foyers de l'étude SESI sont composés de :

- 1,6 % chambres dont 257 places d'hébergement temporaire, 2.024 chambres individuelles et 492 chambres à 2 lits,
- 98,4% de logements dont 33,2% de F1 (pièce principale¹⁷ avec une salle d'eau), 55,7% de F1 bis (pièce principale avec salle d'eau et kitchenette), 9,7% de F2 (constitué parfois de 2 logements mitoyens : 1 F1 bis et 1 F1 reliés par une porte d'intercommunication). **Les deux pièces sont donc très minoritaires alors qu'ils sont de plus en plus demandés par les couples de personnes âgées valides**

Les prestations offertes au niveau de l'hébergement sont très variables entre un minimum se réduisant à l'offre de quelques espaces collectifs mais une absence de gardiennage et une multiplicité de services comprenant notamment une restauration complète et une présence de jour comme de nuit.

une pluralité de modes d'évaluation statistique du parc de logements foyers

Les statistiques du ministère de l'emploi et de la solidarité (enquête 1996 de la SESI réalisée de façon exhaustive, alors que celle de 2000 s'est faite par sondage au 1/17 ème) font apparaître **155.703¹⁸ places** en logements foyers de personnes âgées, sans qu'on ait la certitude que ce comptage exclut systématiquement les MAPAD (celles-ci sont comptabilisées en principe dans la catégorie maisons de retraite du fichier FINESS).

Les statistiques du ministère en charge du logement font ressortir **153 000 logements** financés jusqu'à fin 2000, conventionnés à l'APL dans des structures de logements- foyers, la situation étant de **126 800 logements** en 1996. Ce chiffre qui intègre les MAPAD financées avec des aides du ministère du logement est sensiblement inférieur à celui recensé par l'enquête exploitée jusqu'en 1996 par le SESI¹⁹ à partir du fichier FINESS (logements-foyers par l'état 202). La différence s'explique sans doute par le fait que ce ministère comptabilise des équivalents-logements (ainsi trois T1 sont comptés comme un équivalent-logement) d'une part, et par la non prise en compte des structures non conventionnées à l'APL, d'autre part. (sur le pourcentage de logements-foyers qui sont encore à l'allocation-logement, on trouvera plus loin des estimations de moins de 40 % ou de 30 % selon les sources pour l'ensemble du parc et de 46 % pour l'AREPA)

Quant au recensement général de la population de **1999** réalisé par l'INSEE, il révèle que sur les 713 604 personnes vivant en institutions, **135 662** seulement demeuraient dans des logement- foyers (19, 4 %).

Il conviendrait de repointer les concordances et divergences entre ces différents recensements, fondés sur des méthodes distinctes d'inventaire:

¹⁷ Les logements F1, compte tenu de leurs surfaces, sont souvent apparentés à des chambres.

¹⁸ Dont 105 330 places en logements-foyers publics (principalement les CCAS), 42 960 places en logements-foyers privés à but non lucratif (structures associatives) et logements-foyers privés à caractère commercial (le solde)

¹⁹ Il s'agit d'une enquête auprès des gestionnaires. L'objectif est de connaître la nature juridique des établissements, la population accueillie. Elle se fonde sur les établissements régis par la loi du 30 juin 1975, relatives aux institutions sociales et médico-sociale répertoriés au Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux. L'enquête était exhaustive jusqu'en 1996. Elle ne l'a plus été par la suite (enquête EHPA 2000)

- comptage en nombre de places du ministère de l'emploi et de la solidarité : il faudrait vérifier la présence ou non de MAPAD dans les établissements recensés sous la rubrique « logements foyers » du fichier FINISS,
- comptage en nombre d'équivalent- logements du ministère du logement
- comptage en nombre de personnes âgées pour l'INSEE : La notion de logement autonome en LFPA apparaît comme le critère de classement.

Il est fort possible que les personnes âgées logées dans des chambres ou des T1 n'aient pas été décomptées dans cette rubrique.

Cette pluralité d'évaluations statistiques, sans certitude sur ce qu'elles recouvrent et sans explication précise des écarts entre les sources a constitué l'une des difficultés majeures rencontrées par le groupe de travail dans l'établissement d'un « état des lieux ». On peut noter que l'étude CREPAH de 1995 avait déjà rencontré ces types de difficulté.

des valeurs communes combinées

Par delà les définitions multiples du logements- foyer pour personnes âgées, les membres du groupe de travail s'accordent pour attacher à cette notion un ensemble de valeurs communes, énoncé dans la proposition 27 et résumé comme suit :

- Offre de logement indépendant proposant tous les attributs du domicile, adaptable au vieillissement
- Vocation sociale
- Sécurisation de jour et de nuit
- Valorisation de l'autonomie.
- Dynamique de prévention de la perte d'autonomie et coordination des aides et des soins
- Inscription dans un réseau gérontologique local regroupant des prestataires de services d'aide à domicile et de soins
- Accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne
- Une fonction de socialisation et d'ouverture à la vie sociale locale. Un ancrage territorial
- Optionnalité des services proposés

Ils observent qu'il est nécessaire d'intégrer dans ces valeurs de base de nouvelles exigences au niveau du confort, et de nouvelles données, notamment au plan du rapprochement familial, de la répartition des motivations entre les structures en milieu urbain (où l'aspect ressources est une considération essentielle) et celle en milieu rural (où domine la recherche du confort).

Cet accord sur des valeurs communes montre d'ailleurs l'attachement des professionnels au concept de logement-foyer qui paraît devoir subsister par delà le classement en EHPAD et « EHPA ». L'un des membres du groupe a qualifié ce « produit » de « dernier maillon de la chaîne du maintien à domicile ».

Faute de terme générique adapté, le sigle EHPA est utilisé dans la suite de ce rapport pour désigner un établissement choisissant de ne pas conserver durablement en son sein de personnes dépendantes ou plus exactement de maintenir son GMP (voir page suivante) en deçà de 300, et de ne pas signer ainsi de convention tripartite EHPAD.

Une majorité de réalisations entre 1975 et 1986

L'étude du CREPAH publiée en 1995 sous le titre « Problématique des logements-foyers pour personnes âgées. Enjeux face à l'évolution. Préconisations d'actions », constitue un ouvrage de base, toujours actuel, sur les logements-foyers pour personnes âgées.

Il décrit particulièrement bien l'histoire de ces structures depuis le rapport de la commission Laroque de 1962

Nés officiellement en 1957 (Loi-cadre sur l'urbanisme du 7 août 1957) les logements foyers pour personnes âgées répondaient à la fois :

- à la crise du logement d'après-guerre,
- aux mauvaises conditions d'habitat des personnes âgées,
- à une nouvelle approche des conditions d'habitat et de vie des personnes âgées se différenciant de l'accueil en hospice.

A partir de la fin des années 80, la demande tend à privilégier des besoins liés au bien-être, à l'offre de services de qualité.

30 % des structures ont été ouvertes avant 1975 et 30 % depuis 1986 (enquête SESI 1996)

Une répartition géographique inégale.

La répartition régionale de ces établissements est très inégale à la fois du point de vue du nombre de places rapporté à la population âgée et du nombre de places dans l'absolu. Les régions les mieux pourvues sous l'angle quantitatif sont l'Ile de France -26 287 places-, Rhône-Alpe-17 354 places- et la Bretagne-12 372 places-, (et ensuite la région Pays de la Loire- 12 228 places, le Nord-Pas-de-Calais-10 042 places, la Haute Normandie - 9400 places-).

Les régions Auvergne, Limousin et Corse sont les régions les moins bien pourvues avec 2, 7 % du patrimoine, ce pourcentage étant inférieur au pourcentage de la population des plus de 75 ans de l'ensemble de ces régions rapportée à la population nationale de ces âges (enquête CREPAH 1995 à partir des chiffres FINESS de 1994). Différentes cartes, établies à partir du recensement SESI, figurent dans les notes de cadrage de l'annexe 4a.

Une dominante de propriétaires HLM et de gestionnaires CCAS

On observe une dominante de propriétaires HLM (80 %) répartis en parts à peu près égales entre les sociétés anonymes d'HLM d'un côté et les offices publics d'HLM ou les OPAC de l'autre (enquête auprès des gestionnaires réalisée par le CREPAH, cf ci-dessus).

En dehors de gros gestionnaires, Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) rattachés à de grandes villes, gestionnaires professionnels au statut associatif, la grande masse des gestionnaires sont de petite taille ou de taille moyenne (10 unités), principalement des CCAS.

Une capacité moyenne de l'ordre de 55 places

15 % de la population hébergée résident dans une structure de moins de 40 places, 15 % dans une structure de plus de 80 places. La taille moyenne des structures est de l'ordre de 55 logements.

On les trouve implantées à la préfecture du département ou la sous-préfecture, ou au mieux au chef-lieu de canton, exceptionnellement dans les villages (parfois de moins de 500 habitants). Six sur dix sont situés à moins de 500m d'un centre de quartier ou d'un centre- bourg pourvu d'un commerce (enquête CREPAH 1995).

Des besoins fondamentaux couverts avec peu de moyens

La majorité des logements-foyers n'est pas médicalisée (ni forfait soins courants, ni section de cure médicale) et c'est la redevance (de l'ordre de 3500 F, soit 534 € voir plus loin) qui couvre les frais de fonctionnement de la structure, avec parfois, le soutien financier de la collectivité locale.

Les logements-foyers bénéficiant d'une forme de médicalisation se répartissent entre ceux, la majorité, bénéficiant d'un forfait-soins courants (dotation de 18, 80 F-soit 2,87€ par jour et par lit) et ceux avec section de cure médicale (dotation de 151, 50 F-23,10€ par lit) soit un budget annuel pouvant aller de 1 à 2 si la section de cure médicale couvre 25 % des places (cf étude CREPAH de 1995 déjà citée).

L'aide au fonctionnement représentée par le forfait-soins courants (voir annexe 1b page 137) permet de recruter, selon le nombre de places, 1,2 ou 3 personnels infirmiers et partant de couvrir la fonction de coordination médicale et paramédicale, de suivi des prescriptions assurée par le personnel des logements-foyers, **d'où l'inquiétude des établissements n'envisageant pas d'entrer dans la réforme devant la perspective de suppression de ce forfait-soins au delà de la date-butoir du 31 décembre 2003.**

Un recrutement à dominante locale et sociale

Le recrutement est essentiellement local et même communal pour un résident sur deux.

Pour un éventail des ressources mensuelles allant de 457 à 1372 €(soit 3000 F à 9000 F) pour un studio, les redevances (ensemble des sommes dûes au titre de l'hébergement) s'échelonnaient en 1995 (enquête CREPAH) entre 335 et 610 €(entre 2200 F et 4000 F) par mois, dans le cas d'une structure non médicalisée, en fonction de l'âge du studio (amortissement de l'emprunt), du plan de financement, des locaux communs, des prestations fournies, du positionnement de la structure sur le marché et de la localisation en milieu urbain ou rural.

En 2001, les redevances, en ce qui concerne l'AREPA, gestionnaire associatif important implanté principalement en Ile de France et représenté au groupe de travail, s'étaient entre 396 et 717 €(entre 2600 F et 4700 F) par mois.

Selon la même étude CREPAH, en 1995, deux structures sur trois étaient conventionnées à l'aide sociale, avec en moyenne 4 bénéficiaires par structure. Selon l'enquête SESI 1996 (fichier FINESS 1996) plus de 60 % des structures étaient conventionnées à l'APL (ce chiffre dépasserait 70 % selon une enquête récente réalisée par TEC habitat sur plus d'un tiers du parc HLM).

Les responsables de l'AREPA observent que leur parc de logements-foyers joue un rôle social d'accueil de personnes âgées recherchant un « logement protégé » qu'elles sont prêtes à payer un peu plus cher qu'un logement locatif banalisé. La marge de tarif attractif est étroite par rapport au prix de ce dernier pour des personnes valides.

Un coût élevé, tel que celui pratiqué dans les logements-foyers récents construits avec des prêts PLA, attire des personnes déjà fragilisées sauf dans les cas où l'implantation est particulièrement agréable. (voir tableaux AREPA en annexes 3g et 3h qui montrent une corrélation assez nette entre la date de construction, le loyer dû au propriétaire, la redevance demandée aux résidents et le GMP plus élevé).

Un pourcentage de personnes âgées en perte d'autonomie faible mais en croissance

La CNAM a reconstitué après coup le classement par GIR (indice quantitatif rendant compte du degré de dépendance, calculé sur la base de la grille AGGIR, variant de 1-niveau le plus élevé de la dépendance- à 6-correspondant à une personne valide-) des populations hébergées dans les logements-foyers en 1996, sur la base de l'enquête exhaustive EHPA 1996 (Voir en annexe 2c la liste de définitions).

En pourcentage	GIR 1 + 2	GIR 3	GIR 4	GIR 5 + 6	Total	Effectifs présents au 31/12/96
Logements foyers	11 %	5 %	14 %	70 %	100 %	156.000
Maisons de retraite	38 %	14 %	16 %	32 %	100 %	387.000
Soins longue durée	73 %	13 %	9 %	5 %	100 %	81.000
					Total	624.000

(source : CNAM 1997)

D'après la CNAM, les logements foyers pour personnes âgées accueillait en 1997 environ 16 % de personnes dépendantes. La moyenne nationale du GIR Moyen Pondéré, en abrégé GMP, des logements-foyers pour personnes âgées (voir en annexe 2c le mode de calcul de cet indice qui est d'autant plus grand que le niveau de dépendance de la population de l'établissement auquel il s'applique est élevé) se situait à cette même date à hauteur de 210 (chiffre reconstitué, l'étude date de 1997 avant que la grille AGGIR ne soit adoptée par tous et inscrite dans les textes). Cette estimation apparaît cohérente avec le « girage » de l'AREPA. Elle fait d'ailleurs ressortir un taux de 84 % de personnes valides et selon toute probabilité intéressées par le projet de vie offert par les LF dans leur définition courante.

Le taux de personnes en perte d'autonomie apparaît en hausse puisqu'il a atteint un peu moins de 25 % (GIR 1+2 = 14 %, et GIR 3 = 9 %) lors de l'enquête EHPA 2000 (juin 2000). Cependant le taux issu de la reconstitution CNAM de 1997 et celui issu de l'étude EHPA 2000 (qui n'est pas exhaustive comme l'enquête 1996, mais fondée sur un sondage au 1/17 ème) ne sont pas comparables car obtenus par des techniques différentes, et rien ne prouve que la marge d'erreur ne soit pas supérieure à la différence entre les deux pourcentages.

On notera que l'échantillon "Ernest" (particulièrement utilisé par la Mission Marthe) a sondé au 1/10 ème, 297 Logement-foyers tirés au sort. Sur le girage, 141 (48 %) ont pu être validés, représentant 51 % des places. Le GMP moyen ainsi mesuré est de 417, mais il apparaît nettement surévalué, le taux de réponse validée étant meilleur dans les LF hébergeant une forte proportion de personnes dépendantes, les logements foyers de personnes valides ne s'étant pas sentis concernés par le sondage.

On trouvera ci-après la répartition par GIR dans toutes les strates²⁰ d'établissements.

²⁰ selon la Mission Marthe, la distinction entre LF habilité ou non habilité à l'aide sociale n'est sans doute pas pertinente: le taux de réponses valides diffère beaucoup entre les deux: 60 % chez les habilités, sans doute bien représentatifs et 37 % chez les non habilités (et c'est chez ceux là que l'on peut douter de la représentativité des répondants quant au GIR)

Répartition des résidents par GIR (ERNEST)

Strate	Type d'établissement	GIR1	GIR2	GIR3	GIR4	GIR5	GIR6	Moins de 60 ans	Résidents présents France entière	GIR moyen pondéré (GMP)
1	Maisons de retraites rattachées à un hôpital public avec SCM	7 163	18 528	11 577	17 053	11 745	15 712	3 051	84 830	532
2	Maisons de retraite publiques non rattachées à un hôpital, avec SCM	13 414	24 739	14 754	16 928	12 026	17 978	1 871	101 710	571
3	Maison de retraite avec SCM privées	13 892	24 075	11 915	13 303	9 299	15 563	1 302	89 349	597
4	Maisons de retraite sans SCM, publiques et privées à but non lucratif	6 104	13 579	7 568	9 437	7 630	13 377	654	58 349	531
5	Maison de retraite sans SCM, privées à caractère commercial	9 825	15 002	7 985	7 395	4 836	9 259	2 288	56 590	615
6	Logements foyers habilités à l'aide sociale	5 445	10 011	7 728	10 889	10 119	38 815	1 054	84 061	387
7	Logements foyers non habilités à l'aide sociale	6 306	10 608	6 673	10 119	9 728	21 508	831	65 772	456
8	Services de soins de longue durée	31 036	31 925	7 768	4 718	1 885	1 753	1 633	80 719	825
	TOTAL	93 186	148 468	75 968	89 842	67 267	133 965	12 684	621 392	565

Près d'un tiers (28 %) des structures (enquête SESI 1996 -fichier FINESS 1996) disposaient en 1996 de forfaits de soins courants, et 10,1 % d'une section de cure médicale (sur 1/3 de leur capacité, soit 20 lits en moyenne selon une étude du CREPAH de 1995)

Citons également le cas particulier du département du Morbihan (étude diagnostic, mars 2000) : 20 % du parc avec un GMP inférieur à 220, 25 % avec un GMP supérieur à 450 et 55 % du parc avec un GMP compris entre 220 et 450.

Si cet exemple n'est peut-être pas entièrement représentatif au plan statistique, il est intéressant par le rôle dynamique exercé par les acteurs locaux (Conseil général, instances déconcentrées de l'Etat et leurs partenaires propriétaires et gestionnaires de logements-foyers) et par la place que peut occuper le parc de logements-foyers sous l'angle de l'emploi et de l'aménagement du territoire. **Dans le cas du Morbihan ce parc est équivalent en nombre de places à celui des maisons de retraite.** Il présente du coup une diversité de fonctions entre domiciles regroupés et établissements prenant exclusivement en charge la dépendance (d'où un GMP s'échelonnant de 120 à 570); ce faisant il a un taux de forfait soins et de section cure important (respectivement 3/4 et 1/3), un nombre d'emplois non négligeable (0,24 ETP/ résident) et se situe parfois en concurrence directe avec le parc de maisons de retraite.

A cet égard il n'y a pas véritablement une situation départementale représentative et d'autres qui ne le seraient pas. Chacune est issue d'une histoire locale qui a des incidences sur le type d'occupation des établissements et leur niveau de dépendance.

Un « girage »²¹ loin d'être systématique

Une enquête a été réalisée par le CREPAH (décembre 2001, mars 2002) pour le compte du groupe de travail auprès d'un échantillon de 120 établissements déterminé sur la base du fichier FINESS. 42 d'entre eux ont répondu avant la fin février 2002 en donnant des informations exploitables. Sur ce total 55 % déclarent ne pas avoir « giré » leur population et 10 % n'avoir réalisé qu'un « girage » partiel !

²¹ néologisme qui signifie, comme on l'a vu, la mesure du degré de dépendance des personnes selon la grille AGGIR.

La faible taille de l'échantillon a-t-elle biaisé les résultats ? Les chiffres confirment au contraire un constat effectué par la DREES du ministère de l'emploi et de la solidarité dans le cadre de l'enquête EHPA 2000 : sur 180 établissements enquêtés, seuls 81, soit 45 % avaient « giré » leur population.

Tout récemment, les statistiques des services de la CRAM de Haute Normandie, adressées au ministère, ont fait état de quelques unités seulement de foyers-logements (au sens du fichier FINESS) ayant giré leur population, sur un total de plus d'une centaine d'établissements, situation bien différente de celle des maisons de retraite (il s'agit là du girage officiel, ce qui ne signifie pas qu'une partie des établissements n'ait pas giré sa population officiellement).

En conclusion une connaissance insuffisante des GMP incite à la prudence quant aux prévisions d'entrée dans la réforme.

Le taux de girage fort peu élevé dans les logements-foyers et un niveau de dépendance plus faible que certains ne le pensaient au départ constituent deux des constats importants du groupe de travail. Ils conduisent à **revoir à la baisse**, par rapport aux scénarios provisoires du groupe, **les prévisions d'entrée dans la réforme** (conventionnement tripartite EHPAD).

L'ANRESA, bureau d'études de statut associatif, faisant partie du groupe Union Nationale HLM, et promoteur par ailleurs des résidences EDILYS (cf annexe 3f) auteur de nombreuses études-diagnostic et d'opportunité, note cependant que les études locales qu'elle a réalisées, mais qui n'ont aucun caractère exhaustif, donnent des résultats extrêmement variés dans une fourchette généralement comprises entre 250 et 450 points, sans que l'on puisse en tirer des conclusions pour l'ensemble du parc.

Elle relève de manière très empirique que dans les départements où la proportion de logements-foyers est importante (plus de 30 à 35 voire 40 % de l'offre globale d'hébergement pour les personnes âgées pour fixer les idées (c'est le cas du département du Morbihan), le GMP des logements-foyers serait plutôt élevé parce que la dichotomie institutionnelle entre LF et MAPAD n'est pas très marquée du fait, aussi, de la répartition territoriale ; alors que dans les départements moins équipés en LF, la spécificité des LF est plus marquée, enregistrant des GMP²² moins élevés.

²² un membre du groupe de travail a tenu à faire part de la diversité des situations que pouvait recouvrir le concept de GMP, et en a conclu à la fragilité du recours à ce concept pour fixer le seuil d'application de la réglementation de protection contre l'incendie de type J, comme le propose le groupe de travail.

Il fait valoir qu'un GMP compris entre 293 et 297 points, donc inférieur à 300 points, dans un établissement de 55 places, peut regrouper un nombre de personnes classées en GIR 1 et 2 dépassant le quart de la population hébergée

	Etb n°1	Etb n°2	Etb n°3	Etb n°4
GIR 1 et 2	1.82%	9.09%	12.73%	25.45
GIR 3 et 4	34.55%	27.27%	14.55%	0.0%
GIR 5 et 6	63.64%	63.64%	72.73%	74.55

A l'évidence, ces 4 établissements ne sont comparables, ni sur le plan des mesures de sécurité nécessaires à la sauvegarde des personnes hébergées en cas d'incendie, ni d'ailleurs au plan du fonctionnement.

III- LE DIAGNOSTIC TECHNIQUE

Une morphologie du bâti diverse selon les régions.

La morphologie physique de ces établissements est très variable. Ces structures prennent tantôt la forme d'un immeuble d'habitation unique (*foyer vertical*), mais les locaux collectifs peuvent constituer le cas échéant un immeuble distinct, tantôt la forme de logements individuels groupés avec un foyer central (du type béguinage d'abord présent dans le Nord de la France mais qu'on trouve également beaucoup en Aquitaine) constituant un cas particulier du *foyer horizontal*, la forme d'un *foyer dissocié* ou d'un *foyer soleil*, lorsque les logements sont dispersés au sein d'immeubles d'habitation « ordinaires ».

La montée de la dépendance crée des besoins de travaux au plan de la sécurité-incendie et de l'accessibilité.

Il ne faut pas oublier que la dépendance crée d'abord des besoins en personnel ainsi que des besoins de locaux adaptés et de surface suffisante pour permettre le développement des services. On peut être amené à faire des arbitrages de priorité entre la création de postes de personnel et l'amortissement de travaux d'adaptation à la dépendance. Les uns et les autres créent de la sécurité pour les personnes, et il n'est pas toujours aisé d'opérer un choix.

Au plan des besoins de travaux liés à la sécurité-incendie, on peut exploiter quatre sources d'information, l'enquête du CETE Nord-Picardie sur la situation des résidences pour personnes âgées sous l'angle de la sécurité-incendie (1998), une enquête récente de TEC habitat pour le compte de l'Union Nationale HLM, une étude réalisée à l'initiative de l'ADOHLM du Morbihan ainsi qu'une enquête réalisée, pour le compte du groupe de travail, par le cabinet TEC habitat auprès des directeurs d'établissements adhérents de la FNADEPA.

Notons tout d'abord que la notion de « danger » est relative. Pour le classement il appartient au propriétaire de fournir les éléments d'information sur l'occupation sociale de l'établissement, ce qui entraînera le positionnement dans une réglementation-incendie auquel le bâti devra se conformer.

Du point de vue de la sécurité-incendie et selon une enquête conduite par le cabinet TEC sur les logements-foyers pour personnes âgées appartenant au patrimoine HLM, **70 % des structures** (exception faite des locaux collectifs²³) **relevaient jusqu'en avril 2002 de la réglementation habitation** (plus ou moins contraignante suivant l'année de construction). **Les 30 % restant se référaient par défaut depuis 1986 à la réglementation très exigeante des établissements recevant du public (ERP) de type U** (Etablissements de soins). Les notions de personnes valides et de personnes dépendantes ne sont apparues qu'en 1986 dans la réglementation incendie habitation. La réglementation ERP de type U ne fait pas directement référence à l'état de dépendance des personnes dans son champ d'application²⁴. Les questions portant sur le respect de la réglementation incendie applicable et sur la mise en œuvre des prescriptions des commissions de sécurité font débat. D'après la réglementation, la non-rétroactivité des textes réglementaires est un principe de base.

²³ Les locaux collectifs de + de 50 m² au total relèvent de la réglementation des établissements recevant du public.

²⁴ même si elle le fait implicitement puisqu'elle s'applique dès lors que la réglementation habitation ne s'applique plus et que celle-ci concerne "les logements-foyers pour personnes âgées capables de vivre de manière habituelle dans un logement indépendant mais susceptibles d'être occasionnellement aidées".

Des commissions locales de sécurité qui sont sollicitées par l'autorité de police (le Maire, le Sous Préfet ou le Préfet) pour donner leur avis, n'ont de compétences que dans le domaine des établissements recevant du public. La limite entre le champ d'application de la réglementation incendie habitation et la réglementation incendie ERP de type U reste floue (cf en annexe 4b la note de cadrage sur la sécurité-incendie) .

Dans ce contexte, l'appréciation de l'état de conformité du parc existant aux différentes réglementations incendie applicables est sujette à de multiples interprétations.

Quoiqu'il en soit on ne dispose pas de données caractérisant au plan national l'écart qui existe entre la réalité du bâti des LFPA et les normes constituant les réglementations de référence du type U ou du type habitation. On peut noter toutefois que 10 % de l'échantillon de logements-foyers enquêté par le CETE Nord Picardie ont fait l'objet d'un avis défavorable à la poursuite de leur activité de la part des commissions de sécurité: construits entre 1974 et 1992, ils n'ont pas fait l'objet de travaux de sécurité-incendie depuis leur construction.

La création d'une réglementation E R P de type J

Le 7 avril 2002 est entré en vigueur l'arrêté du 19 novembre 2001 « portant approbation de dispositions complétant et modifiant le règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public ». Il crée une réglementation des établissements de type J « structures d'accueil pour personnes âgées et personnes handicapées » applicable à tous les établissements neufs ou existants, y compris les logements-foyers, et consacre donc le classement de toutes ces structures en ERP (établissements recevant du public).

Cette réglementation laisse à l'occupant la possibilité de meubler à son goût et de fermer à clé son logement, et au gestionnaire plus de facilités pour aménager les espaces collectifs, en bref elle est mieux adaptée à l'esprit du logement-foyer.

Les principes (article J3) Compte tenu de la spécificité des établissements visés et des conditions particulières de leur exploitation, d'une part, de l'incapacité ou de la difficulté d'une partie du public reçu à pouvoir évacuer ou à être évacué rapidement, d'autre part, le niveau de sécurité de l'ensemble de l'établissement pour satisfaire de façon particulière aux dispositions de l'article R. 123-4 du code de la construction et de l'habitation repose, notamment au début de l'incendie, sur le transfert horizontal de ces personnes vers une zone contiguë suffisamment protégée.

L'évacuation verticale de ces personnes ne doit en effet être envisagée qu'en cas d'extrême nécessité.

Pour répondre à cet objectif, les principes suivants sont retenus

- renforcement des conditions d'isolement.
- large emploi de la détection automatique d'incendie permettant une alarme précoce. - désenfumage des circulations.
- sensibilisation et formation du personnel aux tâches de sécurité.

En outre, l'évacuation verticale reste la règle pour les **personnes pouvant se** déplacer par leurs propres moyens.

L'objectif poursuivi est de trouver en effet un bon équilibre entre l'urgence des impératifs de sécurité et la préservation de l'accessibilité sociale menacée par une hausse sensible de la redevance. Au demeurant, comme l'estime le ministère du logement, on ne peut laisser aux commissions la responsabilité de décider de l'objectif à atteindre. On trouvera en seconde partie (propositions) des recommandations à cet effet.

En attendant, la situation juridique du point de vue de la sécurité-incendie à la date d'entrée en vigueur de l'arrêté, est décrite par la note ci-après, établie par la Direction de la Défense et de la Sécurité-civile du ministère de l'Intérieur (compétent pour les ERP). Cette note tient compte des préoccupations exprimées dans le cadre du groupe de travail. On trouvera en annexe 4e les articles du règlement général de sécurité-incendie mentionnés.

<p>CONDITIONS D'APPLICATION DE L'ARRÊTE DU 19 NOVEMBRE 2001 RELATIF AUX ETABLISSEMENTS RECEVANT DU PUBLIC DE TYPE J</p>

L'article 6 de l'arrêté du 19 novembre 2001, paru au journal officiel du 6 février 2002, dispose qu'il est applicable deux mois et un jour après sa date de publication. La date de son entrée en vigueur est donc le 7 avril 2002.

Les conditions d'application de ce texte à cette date sont les suivantes

1 ETABLISSEMENTS ASSUJETTIS

L'arrêté concerne

les établissements médico-éducatifs dont la vocation principale est de recevoir en internat, en externat ou en cure ambulatoire des jeunes handicapés ou inadaptés,

les établissements d'enseignement dont la vocation principale est de dispenser une éducation spéciale aux jeunes handicapés ou inadaptés,

les établissements dont la vocation principale est d'assurer l'hébergement des personnes âgées et/ou handicapées.

Il ne peut s'agir que d'établissements et services sociaux et médico-sociaux au sens du code de l'action sociale et des familles.

2 APPLICATION AUX ETABLISSEMENTS CLASSES ANTERIEUREMENT E.R.P

A Les établissements classés antérieurement en ERP dans lesquels aucun travail de remplacement d'installation, d'aménagement ou d'agrandissement n'est entrepris ne sont soumis qu'aux dispositions à caractère administratif, ainsi qu'aux dispositions relatives au contrôle, aux vérifications techniques et à l'entretien des installations (art GN 10). Les prescriptions techniques antérieures propres à chaque type d'établissement demeurent donc applicables.

-Les dispositions à caractère administratif sont relatives au classement de l'établissement et à l'utilisation exceptionnelle des locaux. Les établissements assujettis classés antérieurement en type U devront être à ce titre reclassés en type J. Cette opération ne nécessite pas la fourniture par l'exploitant d'éléments précisant que son établissement relève du champ d'application de l'arrêté. Cette obligation n'est en effet imposée qu'au pétitionnaire, terme renvoyant sans équivoque au demandeur d'une autorisation de construire, d'aménager ou de modifier un établissement.

-Les dispositions du règlement relatives au contrôle sont celles des articles GE 2 à GE5 et MS 74.

-Les dispositions du règlement relatives aux vérifications techniques sont celles des articles J4, J33, GE6 à GE9, DF8, EC15, EL 19, GC19, GZ30, AS9 et M S73.

-Les dispositions relatives à l'entretien sont celles des articles DF7, CH57, CH58, EC13, EC14, EL18, GC18 GZ29, MS68 et MS72.

Ces dispositions ne peuvent naturellement s'appliquer qu'aux installations existantes à la date d'entrée en vigueur de l'arrêté ou mises en service ultérieurement. Les contrôles et les vérifications ne peuvent bien entendu s'appuyer que sur les textes applicables à la date de mise en place de ces installations.

B L'ensemble des dispositions de l'arrêté s'appliquent aux travaux neufs dans le cadre de l'instruction des demandes de permis de construire ou des déclarations de travaux.

Si la demande ou la déclaration ne concerne qu'une partie de l'établissement, ces dispositions ne sont applicables qu'à cette partie (article GN 10 du règlement de sécurité). La commission consultative départementale de sécurité et d'accessibilité pourra être éventuellement saisie afin d'émettre un avis sur l'articulation entre les prescriptions du type dans lequel l'établissement était antérieurement classé et les prescriptions nouvelles du type J qui lui sont applicables.

3 APPLICATION AUX ETABLISSEMENTS EXISTANTS NON CLASSES ANTERIEUREMENT

Parmi les logements-foyers, ceux qui ne sont pas des institutions sociales et médico-sociales au sens du code de l'action sociale et des familles resteront soumis aux dispositions de l'arrêté du 31 janvier 1986 modifié.

Ceux qui relèvent de ce code , et qui auront été identifiés lors du recensement effectué dans le département (cf point 5) se verront appliquer l'article GN 10 du règlement dans les conditions explicitées au point 2, notamment pour les contrôles et les vérifications techniques.

4 APPLICATION AUX PETITS ETABLISSEMENTS

Dans l'attente de la rédaction des articles J de 5eme catégorie, il y aura lieu de s'inspirer des dispositions combinées du type J et des articles PU.

5 INSCRIPTION SUR LA LISTE DES E.R.P

Les établissements du type J doivent être inscrits sur la liste des ERP du département établie en application de l'article R123-47 du code de la construction et de l'habitation. Ils seront répertoriés en liaison avec les services de l'Etat et du département chargés de l'application du code de l'action sociale et des familles. Il sera ensuite nécessaire de prendre contact avec leurs exploitants pour déterminer leur classement en fonction de l'effectif du public. A cette occasion, il conviendra d'attirer leur attention sur les exigences documentaires impliquées par ce classement pour permettre d'une part les vérifications techniques (article GE6), et d'autre part l'examen des demandes de permis de construire ou d'autorisation de travaux qui pourraient être déposées ultérieurement (article GE2).

6 VISITE DES ETABLISSEMENTS ASSUJETTIS

Les établissements doivent être visités dans les délais prévus par l'article GE4 du règlement de sécurité, dans sa version modifiée par l'arrêté du 19 novembre 2001. Le lancement d'une campagne de visite systématique des établissements existants ne paraît donc pas nécessaire, sauf circonstances locales particulières.

Lors de la première visite d'un établissement existant et qui présenterait des difficultés particulières ou exceptionnelles de diagnostic de sécurité incendie, la commission compétente pourrait éventuellement s'adjoindre un expert de la réglementation applicable antérieurement à cet établissement. Dans le cas où, à l'occasion de cette visite, un manquement grave aux règles de sécurité serait constaté, des mesures d'adaptation, prévues par l'article R123-48 du code de la construction et de l'habitation, pourraient éventuellement être prescrites.

On trouvera des ratios de dépenses pour le traitement en prévention-incendie du parc des logements-foyers dans la note de cadrage-sécurité-incendie-de l'annexe 4b.

des logements adaptés aux besoins des personnes en fauteuil roulant.

Sous l'angle de l'**accessibilité physique**, le principe de non rétroactivité des textes réglementaires reste la règle. Actuellement les évaluations de conformité réglementaire se fondent dans les logements foyers pour personnes âgées sur plusieurs natures de textes

- le règlement de construction (articles R111-18 (logt) et R111-19 (ERP) du CCH),
- la réglementation accessibilité applicable aux établissements recevant du public,
- la circulaire du ministère en charge des affaires sociales et de la santé applicable aux établissements de santé²⁵ (hôpitaux, cliniques).

Depuis la circulaire n° 74 -- 202 du 5 décembre 1974 qui prévoyait que 5 % des logements devaient être adaptés aux besoins des personnes handicapées, la réglementation en faveur de l'accessibilité n'a cessé d'être renforcée.

Aujourd'hui

25 Les LFPA ne sont pas des établissements de santé

- tous les halls des bâtiments collectifs doivent être accessibles,
- tous les locaux collectifs affectés aux ensembles résidentiels doivent être accessibles,
- tous les bâtiments de plus de trois étages au-dessus du rez-de-chaussée doivent être équipés d'un ascenseur,
- tous les ascenseurs doivent être accessibles aux personnes qui se déplacent en fauteuil roulant,
- tous les logements doivent avoir des circulations dont les dimensions permettent le passage des personnes à mobilité réduite,
- les logements situés en rez-de-chaussée et en étages dans les bâtiments comportant un ascenseur doivent comporter des circulations de dimensions et de forme suffisantes pour permettre à des personnes qui se déplacent en fauteuil roulant d'accéder à l'unité de vie,
- les logements situés en rez-de-chaussée et ceux situés en étages dans les bâtiments comportant un ascenseur doivent être adaptables aux besoins particuliers des personnes qui se déplacent en fauteuil roulant.

Des dispositions de même nature concernent l'accessibilité des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public.

Le ministère du logement a constaté dans le passé, à travers l'étude de dossiers ponctuels, des pratiques de demandes de dérogations de la part du binôme constructeur-gestionnaire et la plupart du temps des réponses positives de la part des services de l'Etat et en tout cas une prise en compte insuffisante de la part des constructeurs HLM de l'évolution de la population hébergée et des nécessités de mise aux normes pour personnes dépendantes. La Fondation de France, dans son étude « les Foyers- logements ont-ils un avenir ? » émet même à ce sujet en page 5 un jugement très dur : « Cela ne fait pas partie de leurs préoccupations ».

Sur ce thème, le groupe de travail **n'a pas trouvé d'éléments permettant de comparer la réalité du bâti actuel aux règles et normes énoncées ci-dessus.**

Les travaux d'amélioration de l'accessibilité des personnes en perte d'autonomie portent principalement sur les points suivants

- la restructuration des salles de bains et le réaménagement des cellules attenantes,
- la pose d'équipements sanitaires adaptés : douches avec siphon de sol, w.c surélevé, - l'élargissement des portes d'entrée des logements ou des chambres, - la pose de rampes d'accès.

Les priorités des directeurs d'établissements

D'autres travaux d'amélioration restent fréquemment à réaliser sous l'angle notamment de la fonctionnalité des locaux et de l'hygiène (agrandissement des cuisines, séparation des circuits « propre » et « sale ».. . .)

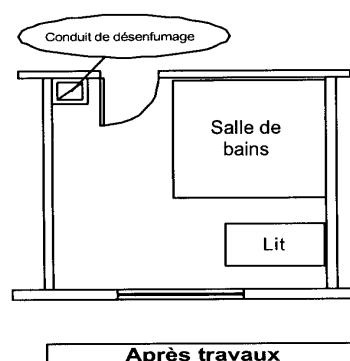
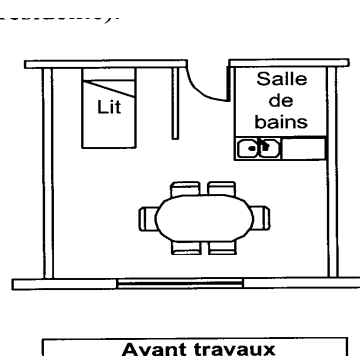
Une enquête a été réalisée en décembre 2001 auprès des directeurs d'établissements par le cabinet TEC- habitat pour le compte du groupe de travail, grâce au concours de la FNADEPA. Trente cinq établissements seulement ont répondu (leur GMP moyen étant de 336, de ce point de vue l'échantillon n'est probablement pas représentatif de l'ensemble des LFPA). Les résultats (cf annexe) fournissent des indications sur les priorités en matière de travaux: futures EHPAD et EHPA confondus, et en tenant compte à la fois des travaux réalisés et ceux programmés, les priorités s'établissent dans l'ordre suivant, les chiffres entre parenthèses désignant le nombre d'établissements concernés.:

Domaines	Natures des travaux
Sécurité incendie	Mise en conformité avec le type U ou J (12), Portes (6), détection (5), désenfuma e (1), centrale incendie (3), etc
. Accessibilité	Remplacement baignoire par douche (12), largeur de porte (5), création ascenseur (4), seuils ext/int (2), WC à surélever (2), rebord douches (2), parking (2), création rampe (1), allées extérieures (1), accès fauteuil (1), etc.
Fonctionnalités	Bureaux (7), réserves (5), accueil (4), local soins et pharmacie (4), logements (3), Canton (2), archives (2), cuisine (1), cabinet médical (1), vestiaire (1), salle de réunion (1), tisanderie (1), locaux techniques (1),
Hygiène des parties collectives	Mise aux normes des cuisines (14), légionnellose (4), lingerie (4), sas cuisine (2), mitigeurs (1),
Extension	Logements (11), lingerie (2), cuisine restaurant (4), salle de réunion et d'animation (3), infirmerie pharmacie (2), cantou (1), locaux collectifs (1), bureaux (1), atelier (1), unité médicalisée (1) , pièces de services (1), accueil (1), local poubelles (1).
Confort	Isolation thermique (5), chauffage (3), plomberie (3), décoration (3), volets roulants (2), isolation phonique (1), éclairage électrique (1), ventilation (1), etc.
Autres sécurité	Electricité (4), amiante (3), risques de chutes (1)
Autres travaux de grosses	Etanchéité couverture (3), réfection gouttière (1), menuiserie extérieure réparations (1)

Cette enquête fournit également des éléments intéressants sur les coûts, le montant moyen des travaux de sécurité-incendie pour passer en type U ressortant à 14 000 euros par logement hors honoraires et hors taxes soit 17 500 euros ttc et toutes dépenses confondues.

Des enjeux contradictoires

Les prescriptions imposées par les commissions départementales de sécurité et d'accessibilité ou par les services peuvent se révéler, comme l'ont montré plusieurs cas concrets, contradictoires avec l'objectif de confort (l'agrandissement d'une salle de bains, secondairement le passage d'une gaine de désenfumage grignotent la surface d'un logement et la réduisent quelquefois à une chambre- cf graphique en bas de page avant/après travaux proposé par un représentant de l'Union Nationale HLM-, un WC surélevé, adapté à un certain type de handicap, apparaît très inconfortable- la moitié des femmes âgées mesurant environ 1,50 m- s'il est systématisé) et avec l'impératif d'accessibilité sociale, point qui sera développé plus loin (plusieurs gestionnaires signalant le départ du logement-foyer de résidents ne pouvant supporter l'augmentation de la redevance individuelle ou encore un déplacement vers le haut de la courbe des revenus lors du renouvellement de la population résidente).



Imposer des travaux lourds dans un logement foyer à redevance faible ou moyenne aura comme conséquence directe un changement de projet de vie, du fait de l'augmentation de redevance avec le départ de quelques résidents par crainte de la hausse et par crainte des travaux eux-mêmes, avec le renouvellement fort de population à cette occasion : 30 % voire plus au lieu de 16 % en moyenne (taux des 47 logements foyer AREPA en 2000), une population entrante à revenus plus élevés que la moyenne des présents ou courbe de population avec deux extrêmes : des personnes à l'aide sociale si habilitation et des personnes à revenus assez élevés (au dessus des plafonds APL), une population entrante moins autonome puisqu'il faut payer nettement plus cher qu'en logement banalisé, et enfin le gel des entrées pendant la période de travaux et souvent même longtemps à l'avance, du fait de l'incertitude, ce qui pose les problèmes de l'équilibre d'exploitation. Tous ces points sont repris un peu plus loin.

Paradoxalement, les contraintes imposées conduisent parfois à bloquer des projets d'amélioration de la sécurité. Les gestionnaires sont parfois tentés de ne pas solliciter d'accord sur un projet de peur de se voir imposer des prescriptions multipliant de façon considérable le coût de l'opération, faute d'un dialogue qui pourrait conduire à un accord sur un phasage dans le temps des investissements. Que dire des commissions de sécurité et des services qui, à l'examen d'un projet d'extension, imposent le règlement de type U sur la partie existante même si la population qui doit y être logée est en grande majorité valide ?

Il importe de chercher à concilier des objectifs qui peuvent être contradictoires en notant que parfois une première phase d'amélioration vaut mieux que ne rien faire (sécurité-incendie), et que des aménagements et des équipements adaptés à une personne handicapée « autonome » peuvent se révéler inadéquats pour une personne dépendante aidée par une ou deux personnes (accessibilité physique).

Un chef d'établissement de l'AREFO raconte :

« Les normes d'accessibilité considèrent essentiellement la circulation des fauteuils roulants alors que dans les logements foyers comme à l'extérieur, le fauteuil roulant ne représente qu'une infime part dans les difficultés de déplacements.

L'accès aux bâtiments se fait aujourd'hui, lorsqu'un rattrapage de niveau est nécessaire, par de superbes entrées inclinées sans escaliers ni mains courantes.

Cette disposition, parfaite pour les personnes en fauteuil roulant, implique souvent une grande surface en pente, beaucoup moins adaptée, pour des personnes à l'équilibre simplement précaire sans même parler des non ou malvoyants.

Les sas automatiques présentent la même difficulté de larges espaces ouverts avec en plus la crainte de la porte qui se referme et qui bouscule.

L'arrivée dans le hall de l'établissement ou dans les circulations d'étage, de par les normes de largeur de passage pose également quelques soucis. La déambulation, lorsque l'équilibre manque, est liée au besoin de se tenir, et de se sentir en sécurité.

La main courante bien positionnée, la possibilité de passer d'une portion de main courante à l'autre sans se lâcher et les appuis nécessaires pour traverser une pièce ou un couloir sont mal pris en compte dans les normes et, pire, vont à l'opposé de la liberté de circulation des fauteuils roulants, et des normes en matière de sécurité-incendie.

Les revêtements de sols doivent être lisses, mais pour une personne âgée, il doit être antidérapant et d'aspect satiné ou mat pour ne pas donner l'impression de mouillé et ne pas glisser.

Les ascenseurs posent moins de problèmes car il existe des mains courantes rapprochées qui sécurisent la marche et réduisent la crainte de la porte qui se referme. Par contre une boîte à boutons, basse et parfaite pour des personnes en fauteuil, est trop basse pour quelqu'un qui ne peut pas se baisser et qui voit mal.

Les portes de logements doivent être coupe-feu, mais également offrir une largeur de passage importante. Elles deviennent très lourdes à manoeuvrer.

Il y a contradiction entre le besoin de largeur de passage (il existe une norme hospitalière de 1,10 m) et le sentiment d'intimité que procure une "entrée".

Dans la pièce à vivre du logement, les résidents souhaitent fortement pouvoir créer un lieu pour recevoir et un lieu plus personnel notamment autour du couchage.

La salle de bains, selon les recommandations actuelles, avec son siphon de sol et ses formes de pente, ne permet pas de mettre du mobilier, d'occuper cet espace et d'en prendre possession. La délimitation du mouillé et du sec est absente. Le remplacement de la baignoire dans les salles de bains anciennes par une douche n'est pas si simple pour les résidents car les fonctions de la douche et de la baignoire sont totalement différentes. La douche est perçue comme un équipement pratique et fonctionnel alors que la baignoire reste un équipement de confort et de détente, la demande étant alors de trouver une solution pour entrer et sortir de cette baignoire, mais pas de la supprimer.

La douche avec siphon de sol peut avoir un effet pervers car, si dans le logement, elle facilite la toilette, elle crée une dépendance dès que le résident se trouve à l'extérieur, chez les enfants, la famille, en voyage face à une salle de bains "normale".

Les toilettes sont dans la salle de bains, mais les résidents, s'ils veulent recevoir, ont le désir d'avoir des WC indépendants afin de préserver l'intimité de leur salle de bains. Mais dans ce cas les toilettes devront permettre la giration d'un fauteuil, ce qui n'est guère compatible avec les surfaces des logements et ces larges toilettes ne sont pas sécurisantes par leurs murs éloignés où l'on ne peut pas prendre appui; » (la dernière affirmation a donné lieu à controverse, d'aucuns estimant que cette solution serait consommatrice d'espace sans assurer une isolation acoustique).

Enfin il existe parfois une contradiction entre l'accumulation des précautions en matière d'équipements et d'aménagements immobiliers touchant à la sécurité-incendie d'une part, et l'absence, ou du moins l'insuffisance, d'actions de sensibilisation et de formation des personnels au plan de la prévention et de la conduite à tenir en cas de sinistre et tout simplement l'insuffisance de personnel en nombre de postes, d'autre part.

Les acquis de la recherche : vers une programmation générative ?

Plusieurs interventions, celle du chef d'établissement de l'AREFO mentionnée ci-dessus, celle d'un ergothérapeute, spécialiste des problèmes des personnes âgées, des expériences personnelles de membres du groupe de travail, ont mis en avant cette double évidence

a) c'est à tort que les notions de handicap et de dépendance sont confondues, des aménagements liés à des règles d'accessibilité et des équipements adaptés à une personne "handicapée" autonome peuvent se révéler inadéquats pour une personne âgées dépendante

b) il importe dans la conception des aménagements de prendre en compte les conditions de vie et les usages réels des personnes âgées, de leur famille et du personnel. Ce type de constat est à l'origine des recherches sur la programmation dite générative, essentiellement au CSTB .

Comme le rappellent les représentants du PUCA²⁶ au groupe de travail, la démarche de programmation générative a été élaborée et mise en place par le Centre Scientifique et Technique du Bâtiment (CSTB) notamment pour le programme « Secteur Expérimental pour une Programmation Innovante de l'Habitat des Personnes Agées » (SÉPIA).

Ce programme expérimental a été lancé par les Ministères de la Santé et de l'Équipement et s'est déroulé de la fin des années 80 au début des années 90 afin d'améliorer l'habitat des personnes âgées vivant dans des structures collectives (maisons de retraites, résidences ...) dans le cadre de la prise en compte d'objectifs de maintien à domicile.

La démarche suivie se fonde sur l'articulation de deux projets de vie : celui des personnes âgées pour elles-mêmes et celui de l'institution pour les personnes âgées. Les personnes âgées résidentes sont autonomes c'est à dire que leur est notamment reconnu le droit et la possibilité d'avoir leur propre projet de vie (ce qui n'empêche pas certaines d'entre elles d'être dites dépendantes car ayant besoin d'une aide pour effectuer des actes de la vie quotidienne).

L'institution est appelée à exprimer un projet de vie qui sera affiné tout au long de la phase de programmation générative. Ce projet de vie de l'institution s'enracine dans le contexte local qui jouera un rôle déterminant dans le déroulement de la démarche.

La programmation générative s'applique à la conception de réalisations nouvelles ou de réaménagements de structures existantes. Il s'agit d'une coproduction qui associe la maîtrise d'ouvrage, la maîtrise d'oeuvre et les usagers (ou usagers futurs) des bâtiments concernés.

Les usagers sont les personnes âgées, leurs familles, le personnel soignant, de service, d'entretien, les visiteurs, les agents des services publics (sapeurs- pompiers, préposés de la Poste), les commerçants du quartier... Ces utilisateurs au quotidien des bâtiments jouent un rôle essentiel dans la démarche. C'est leur compétence issue de leur usage spécifique des

lieux qui fonde leur participation active à la recherche de la qualité d'usage la plus élevée possible pour les travaux à entreprendre.

Dans cette démarche il y a, donc, prise en compte conjointe des investissements à réaliser et de la gestion ultérieure. Cette liaison s'appuie sur le fonctionnement effectif des bâtiments. Ce qui est recherché c'est une qualité d'usage ancrée dans les pratiques concrètes et non pas une réponse à des besoins abstraits. Une des premières étapes, en cas de réaménagement, consiste à faire un diagnostic de l'existant en prenant appui sur les usages développés par ceux qui ont une pratique effective des lieux. En effet des travaux peuvent être décidés pour atteindre un certain objectif et s'avérer remettre en cause des éléments qui contribuent à la qualité d'usage vécue et exprimée par les usagers.

Les trois groupes d'acteurs associés dans cette démarche entretiennent entre eux des relations qui s'intègrent dans un processus itératif. Chaque groupe a sa dynamique propre mais ils participent, ensemble, à un travail de programmation mené en synergie. Après identification des problèmes posés il y a un cheminement coordonné pour trouver des solutions.

Le premier des trois groupes, la maîtrise d'ouvrage, est le reflet du cadre institutionnel local : le propriétaire, le gestionnaire, les élus, les représentants d'administrations déconcentrées, les financeurs. Il s'agit de mettre en place une communauté de projet qui garde cependant ouvert l'éventail des solutions préconisées. Débattre des objectifs poursuivis est une des premières missions de cette instance de maîtrise d'ouvrage.

Le second groupe, la maîtrise d'œuvre, est constituée de l'architecte et d'un représentant du gestionnaire attentif au fonctionnement des lieux.

Le troisième groupe rassemble les usagers. Ce troisième groupe, sa finalité, son fonctionnement et ses références constituent l'élément le plus innovant de la programmation générative. Les catégories d'usagers sont réunies dans un ou des espaces de transaction où, en raison de leur expérience concrète des lieux, ils participent à la mise au point d'aménagements ou de choix architecturaux. Dans ces espaces de transaction, les usagers confrontent leurs pratiques. Le terme de transaction donné à ces espaces d'expression et d'échange fait référence à deux dimensions importantes de la démarche de programmation générative.

Dans la première dimension la notion de transaction rend compte de la volonté de replacer le fait d'habiter dans ses conditions matérielles (les espaces, les aménagements), ses conditions sociales et culturelles (les relations sociales en particulier) et ses conditions symboliques (les représentations de son « chez-soi »). L'autre dimension soulignée par la notion de transaction est le constat de l'existence de contradictions possibles entre les positions des catégories d'usagers.

*Ce qui doit être recherché c'est la **meilleure qualité d'usage**. Un ajustement des intentions relatives aux usages et des possibilités techniques et architecturales s'effectue progressivement. La participation des personnes âgées à ces instances de transaction est essentielle car elles sont les plus à même de porter les thèmes liés à l'intimité, au « chez-soi », aux modalités de relations entre l'espace du dedans et l'espace du dehors, aux relations avec l'environnement extérieur. Faire en sorte que la personne âgée puisse conserver la maîtrise*

de sa vie dans toutes les zones du bâtiment est un point important des opérations expérimentales menées.

Cet espace de transaction peut se subdiviser en cinq. Chacun d'entre eux est consacré à un espace particulier : l'un s'attache au lit qui est un aspect particulièrement important pour la vie des personnes très dépendantes, un autre au logement, le troisième aux espaces collectifs du bâtiment, le suivant à l'insertion de proximité, le dernier aux liaisons avec la ville. Ces espaces de transaction sont aussi l'occasion d'une acculturation progressive à la vie des personnes âgées.

Les trois groupes, maîtrise d'ouvrage, maîtrise d'œuvre, usagers travaillent en synergie. Trois rouages d'un même processus. Pour assurer les liaisons entre eux, une composante de la maîtrise d'ouvrage, le propriétaire, est observateur dans le groupe de la maîtrise d'œuvre. L'architecte, pour sa part, apporte son appui aux instances de transaction pour aider à la formalisation des réponses proposées. C'est dans ce cadre qu'il peut transcrire graphiquement les choix esquissés. Le recours au dessin est également à la disposition des usagers pour leur permettre de préciser leurs intentions. Enfin, un auditeur conseil participe aux trois groupes. Il contribue à la formalisation des problèmes et constitue progressivement la mémoire de la démarche à travers des mémentos. Il assure aussi des transferts de connaissance vers les uns et les autres. Dans cette démarche il peut arriver que des modifications du fonctionnement soient préférées à des aménagements spatiaux parce qu'elles procurent une plus grande qualité d'usage. L'intervention spatiale est, en effet, une réponse à un problème qui est par nature social ; il se peut qu'une réponse sociale apportée dans les contacts avec le personnel, par exemple, se révèle plus pertinente qu'un choix architectural.

Dans cette démarche, le cadre général qui met l'accent sur la prise en compte des usages, plus particulièrement ceux des personnes âgées, a été le socle commun des expérimentations qui ont été menées. Chacune de ces expérimentations dans son déroulement s'est adaptée au contexte local.

IV – L'ATTITUDE DES ACTEURS

L'attitude des acteurs institutionnels et professionnels par rapport au conventionnement EHPAD varie schématiquement entre plusieurs courants de pensée.

1. ceux qui pratiquent l'attentisme : les acteurs de cette catégorie déclarent ne pas pouvoir se prononcer sur le court terme et plaideront probablement pour un report du délai-butoir du 31 décembre 2003.
2. ceux qui opteront pour le « statut » d'EHPA (selon la définition donnée en page 31 à savoir un établissement choisissant de ne pas conserver durablement en son sein de personnes dépendantes ou plus exactement de maintenir son GMP en deçà de 300, et de ne pas signer en conséquence de convention tripartite EHPAD) et souhaitent en conséquence de ne pas entrer dans la réforme. Les raisons avancées sont multiples :

- a) il existe aujourd'hui une demande pour des établissements accueillant en grande majorité des personnes valides, demande confirmée par un taux de vacance inférieur à 2 % (sauf en cas de travaux), se répartissant en trois motifs d'entrée : la crainte de la solitude (notamment pour les personnes qui viennent de perdre leur conjoint), le besoin de sécurisation, le souhait d'un rapprochement familial
- b) cette demande permet de réguler le recrutement de manière à maintenir le GMP en deçà de 300

Les acteurs de cette catégorie se retrouvent particulièrement dans les grandes zones agglomérées, mais aussi dans la plupart des départements, comme par exemple le département de la Vienne où deux établissements enquêtés sur trois déclarent ne pas souhaiter entrer dans la réforme. Parmi les gestionnaires professionnels au statut associatif, on peut citer AREFO/ ARPAD avec sa branche AREFO.

- 3. ceux qui choisissent de se conventionner en EHPAD. Les acteurs de cette catégorie défendent le principe de garder leurs résidents jusqu'au bout, sauf en cas d'hospitalisation. Nombre d'élus en milieu rural et dans des villes moyennes partagent cette position pour des raisons économiques liées à un taux de vacance en croissance (ou une liste d'attente en diminution) entraînant un risque de déficit d'exploitation croissant.

Les partisans de cette solution observent au demeurant la forte variabilité des GMP situés entre 200 et 350 points, et par conséquent le risque pour un établissement au GMP inférieur à 300 mais supérieur à 200 de glisser rapidement de façon aléatoire à un GMP de plus de 300.

Certains gestionnaires privilégient la banalisation des logements. D'autres au contraire acceptent l'idée d'un regroupement des personnes dépendantes dans un sous-ensemble architectural du bâtiment isolé au sens de la sécurité-incendie du reste de l'établissement. Par delà les idéologies sous-jacentes on sait que ce qui importe est de pouvoir proposer des produits-logements réellement différents selon les besoins de la population en partant d'un établissement existant avec ses contraintes .

- 4. ceux qui opteront en fonction du « marché » local comme le font certains organismes gestionnaires de plusieurs établissements.
- 5. Enfin il existe chez certains une aspiration à un conventionnement partiel EHPAD, c'est à dire à sortir de la dichotomie tout EHPAD ou tout EHPA, en partie pour la raison symbolique de conserver la spécificité de logement- foyer, au sens de la définition usuelle de ce terme, et ne pas se transformer en maison de retraite (cf étude de l'UNIOPSS/AIRE de 1999 pour le compte de la Fondation de France).

L'UNCCASS, de son côté, souhaiterait rendre compatible le conventionnement EHPAD et l'offre au résident d'une multiplicité de choix tarifaires, ce que la réforme n'interdit pas à priori. Dans l'immédiat sa préoccupation est d'être à même de donner à ses mandants des conseils stratégiques et techniques pour chaque type de situation rencontrée.

L'Union Nationale HLM souhaite que l'effort d'adaptation du patrimoine porte aussi bien sur les EHPA (établissement n'ayant pas signé la convention tripartite EHPAD) que sur les EHPAD, dans tous les cas sur la base de choix fondés à partir d'une réflexion partenariale réalisée au niveau départemental, et qu'en conséquence, l'octroi de PALULOS soit prévue dans les deux cas.

Il convient de noter que c'est l'Union Nationale HLM qui a conçu et lancé le concept EDILYS mettant en œuvre les dispositions préconisées par la circulaire du 13 février 1986 précisant que l'accueil de personnes âgées dépendantes peut se faire dans le cadre de la réglementation des logements-foyers. Ce concept offre en particulier de véritables domiciles qui sont de grands studios et des deux pièces. Il concurrence au plan des prestations l'offre lucrative tout en relevant du secteur social.

Précisons enfin qu'à l'initiative d'un groupe d'acteurs relevant du secteur lucratif et aussi du secteur non lucratif (notamment l'UNIOPSS), et avec le soutien du Centre National de la Consommation, un groupe s'est constitué sous l'égide de l'AFNOR, en vue d'élaborer une norme AFNOR X 23 : « Etablissements hébergeant des personnes âgées » dont le principe semble donner lieu à débat au sein du milieu professionnel et institutionnel.

V- FINANCEMENT, AIDES PUBLIQUES ET ACCESSIBILITE SOCIALE :

exposé préliminaire :

Les règles budgétaires imposées par la réforme de la tarification retiennent 3 sections tarifaires autonomes et indépendantes: *hébergement, dépendance* et *soins*.

- Le tarif "*hébergement*" entièrement à la charge des résidents, éventuellement couvert en tout ou partie par l'allocation logement ou l'APL;
- Le tarif "*dépendance*" se partage entre le résident et le département. En effet, les résidents quel que soit leur GIR, acquitteront un "ticket modérateur" égal au tarif des GIR 5 & 6.
- Le tarif "*soins*" entièrement couvert par l'Assurance maladie et calculé selon des critères de coûts réels.

Chaque résident quel que soit son niveau de dépendance, paiera donc le tarif hébergement + la valeur du Ticket modérateur de l'établissement. Le tarif "hébergement" est éventuellement allégé de l'A.P.L. ou de l'AL versée au résident et, par défaut de ressources suffisantes, couvert par l'Aide sociale lorsque l'établissement est habilité, après mise en jeu de l'obligation alimentaire des enfants et petits enfants.

L'ensemble de la charge immobilière initiale et / ou complémentaire est inscrite dans la section "hébergement" et par conséquent se répercute intégralement sur le "tarif hébergement" entièrement à la charge des résidents.

A défaut de subventions (Equipement, Départements, CNAV, Caisses de retraite ...) l'impact des travaux d'adaptation à la dépendance et de transformation se répercute intégralement sur le tarif "hébergement" et donc sur les résidents.

La redevance liée à l'hébergement est la somme de deux éléments, d'une part le total EL + C (Equivalent loyer + charges) où l'on retrouve au fond la charge immobilière à laquelle s'ajoute une partie des frais de fonctionnement, d'autre part une part complémentaire obligatoire appelée prestations P, incluant par exemple le ménage, le gardiennage, l'animation et la télé-assistance. A la redevance d'hébergement s'ajoute la facturation des prestations facultatives (ex restauration collective).

Le premier élément (EL+C) sert de base au calcul de l'APL et intervient dans la convention tripartite APL, signée entre le propriétaire, le gestionnaire et l'Etat, dont l'objet est d'assurer en contrepartie de l'APL des objectifs sociaux et un engagement de modération de loyer.

Ce total EL +C doit rester inférieur à un plafond fixé lors de la signature de la convention et révisé chaque année sur la base d'un indice composite. Ce même total EL+C, jusqu'à un autre plafond distinct du précédent et fonction de la taille du ménage, sert également d'assiette au calcul de l'APL.

Au moins 2 hypothèses sont envisageables, en application de la circulaire sur les « loyers » du 8 août 2001 exposée plus loin :

- La charge immobilière + coûts de fonctionnement admis en équivalent de charges, avant travaux, est inférieure au plafond de la convention. Il existe des possibilités d'augmentation de la charge immobilière, donc de travaux dans la limite des valeurs plafond.
- La charge immobilière + coûts de fonctionnement admis en équivalent de charges, avant travaux, est égale ou supérieure au plafond de la convention. Résultat : il n'existe aucune possibilité d'augmentation de la charge immobilière sans dépasser les valeurs plafond, donc de travaux dans la limite des plafonds. L'augmentation de la charge immobilière ne donnera lieu à aucune compensation ni par l'APL, ni par l'APA.

L'ensemble des mécanismes tarifaires peut ainsi rendre l'opération infaisable par rapport à la réglementation logement ou insupportable au regard des ressources financières des résidents

Compte tenu de la technicité de la quinzaine de pages qui suivent, il est suggéré au non spécialiste de lire au préalable la note pédagogique sur le conventionnement tripartite APL figurant en annexe 5 e. Il est conseillé de se reporter au rapport beaucoup plus complet de l'annexe 5b.

1- Les enseignements dégagés par les études de cas

Les paragraphes qui suivent dégagent les principaux enseignements de onze études de cas conduites dans le cadre du groupe de travail. Certains coûts unitaires paraissent particulièrement élevés. On peut se demander en effet si, au delà d'un coût de réhabilitation de 23 ou 30,5 k€ (150 ou de 200 KF) par logement, il n'aurait pas été préférable de reconstruire.

a) La réalisation de travaux lourds pour les EHPAD entraîne le plus souvent une hausse importante de la redevance pour le résident

Les établissements envisageant d'entrer dans la réforme ont à assumer des travaux parfois importants pour adapter les locaux à l'accueil de personnes âgées dépendantes. La plupart de ces LFPA sont déjà conventionnée à l'APL. Les études de cas mettent en évidence la difficulté de réaliser des travaux sans majoration importante de la charge nette des résidents.

La première difficulté provient du fait que la part Equivalent Loyer + Charges de la redevance (que nous désignerons, comme on vient le voir, par le terme simplifié « EL+C ») pratiquée se trouve souvent au plafond de la convention APL signée avec l'Etat. Dans ces conditions, la circulaire 2001-58 du 8 août 2001, du ministère du logement, relative à la fixation du loyer maximum des conventions APL, interdit explicitement un dépassement du niveau de la convention en cas de travaux. Dès lors, il ne sera pas possible de mobiliser des aides de l'Etat (subvention PALULOS) pour réaliser des travaux supplémentaires.

La seconde difficulté concerne l'accès limité aux financements gratuits pouvant provenir des collectivités locales, des prêts des caisses de retraite particulièrement de la CNAV et de la CNAM, du «1 % Logement » (prêts longs). Parmi les cas analysés peu bénéficient de subventions ou de prêts très avantageux permettant de limiter la hausse des redevances (voir infra).

La dernière difficulté provient d'un décalage entre les aides au logement mobilisables et le niveau de la part EL+C de la redevance que le résident acquitte en fonction du logement qu'il occupe (voir infra).

Il en résulte que, pour les cas EHPAD analysés, la hausse de la part EL+C de la redevance suite aux travaux varie entre 69 et 229 €(450 et 1.500 F) par mois, hors cas extrême à 274 € (1.800 F), selon l'importance des travaux et le type de logement.

Cette hausse n'est cependant pas toujours la seule : le conventionnement EHPAD peut amener à améliorer la qualité des prestations en fonction du projet de vie laquelle peut à son tour contribuer à majorer le niveau de la redevance. Pour certains gestionnaires du groupe de travail, il est impossible de rester au niveau des redevances d'un LFPA pour personnes valides après adaptation à la dépendance : les redevances sont au minimum de 915 à 1220 € (6.000 à 8.000 F) par mois dans ce dernier cas.

La redevance totale «hébergement» seul qui en résulte (EL+C+prestations- c'est à dire restauration, blanchissage..) varie pour l'échantillon entre 1143 et 1448 €(7.500 et 9.500 F) par mois en province pour un T1 bis, 1753 €(11.500 F) pour un cas en Ile de France. Ce niveau est limité entre 686 €(4.500 F, équivalent repas compris) et 869 €(5.700 F) par mois pour les cas de T1'. Le plafond d'EL+C pris en compte par l'APL étant au maximum de 320 à 366 €(2.100 à 2.400 F) par mois selon la zone géographique pour une personne seule, il en résulte une incompatibilité de la redevance nette d'aide au logement avec de faibles ressources, et par suite des effets de sélection de la clientèle par les ressources.

Prenons l'exemple d'un LFPA en zone 3 (LF7- voir annexe 5b-), parmi les mieux financés des cas étudiés (prêts du « 1 % Logement », aides des collectivités locales). Avant travaux, l'équivalent Loyer +Charges pour un T1 bis, atteint près de 412 € (2.700 F) par mois, respectant en cela le plafond de la convention. La redevance pour sa part se monte à 991 € (6.500 F) par mois.

Après travaux, la part EL+C de la redevance augmente de 168 €(1.100 F) par mois (pour un coût moyen de 28,5 k€ (187 kF) par logement comprenant une partie en extension). Le plafond de l'Equivalence de Loyers et de charges locatives pris en compte pour le calcul de l'APL restera inchangé : 320 € (2.100 F) environ pour une personne seule (la quasi totalité des cas) en zone 3. Avant travaux, la part EL+C de la redevance non couverte par l'APL était de l'ordre de 90 € (600 F) par mois. Après travaux, elle sera portée à 260 € (1.700 F) par mois.

Ainsi, la redevance totale mensuelle, hors coûts de la dépendance, passe de 991 € (6.500 F) avant travaux, à 1128 € (7.400 F) après travaux soit 137 € (900 F) de plus. Cette majoration est toutefois inférieure à celle de la part EL+C de la redevance, du fait des économies réalisées sur les coûts de la dépendance.

Parmi les raisons de la hausse du montant des prestations, en plus de la charge immobilière résultant des travaux, l'élévation du niveau de dépendance nécessite un accroissement du contenu des prestations dont une partie ne relève que de la partie « hébergement ». Ainsi, au delà d'un certain seuil de nombre de personnes ne pouvant plus assumer seules leur repas, il est nécessaire d'organiser une restauration collective. Pour des raisons de prix de revient et d'équilibre de la gestion, le gestionnaire peut être conduit à généraliser l'obligation de prendre le repas préparé par l'établissement.

Cette transformation en « maison de retraite » (caractérisée par un prix de journée tout compris et non par un choix de services « à la carte ») risque cependant d'avoir des effets négatifs sur le maintien de l'autonomie des résidents valides. Il peut en résulter une double conséquence :

- une accélération de la mise en condition de dépendance, les personnes encore valides n'ayant plus de sollicitation permanente à gérer et organiser librement leur projet de vie (une « fabrication de la dépendance » par la vie en collectivité).
- Un niveau de redevance élevé (ELC + prestations). Le service n'est bien sûr plus le même qu'avant (repas, aide aux actes quotidiens de la vie inclus dans les redevances au lieu d'être facturés à part), mais les personnes n'ont pas forcément les moyens d'en assumer le coût.

b) Les marges de manoeuvre laissées par le conventionnement à l'APL et les économies nettes sur les coûts de la dépendance

Deux situations laissent cependant une certaine marge de manoeuvre pour réaliser des travaux :

- En premier lieu, la possibilité d'absorber une partie de la hausse liée aux travaux par le conventionnement à l'APL lorsque le logement-foyer relève des anciens financements et n'a pas encore réalisé de travaux de réhabilitation. De tels cas existent, ils figurent largement dans les cas analysés. Toutefois, ils ne constitueraient en fait qu'une faible partie du parc.

Il n'existe aucune donnée fiable permettant d'identifier le nombre de logements relevant du régime de l'allocation logement. Ils seraient estimés selon les sources de 20 % à moins de 40 % du parc existant (voir page). Ces cas peuvent bénéficier de l'écart important entre le montant des loyers forfaitaires pris en compte pour le calcul de l'allocation logement : 169,83 € (1.114 F) majoré de 46,5 € (309 F) pour les charges pour une personne isolée, soit au total 216,33 € (1.419 F) et le plafond d'Equivalence de loyer et de charges locatives en APL1 foyer : 369 € en zone 1, 320,6 € en zone 3.

Ainsi, une **amélioration de la couverture de la redevance par l'APL** pourra compenser partiellement ou totalement la hausse liée aux travaux pour les personnes relevant de cette aide. Cette marge de manoeuvre est au maximum de 152,75 € en zone 1 (soit 1.000 F par mois) et 104,27 € en zone 3 soit 680 F environ.

Les simulations obtenues pour certains cas analysés montrent d'ailleurs que les personnes aux plus faibles ressources se verront mieux solvabilisées qu'avant travaux. Une forte proportion verra sa redevance inchangée ou faiblement majorée après travaux. Néanmoins les personnes disposant de ressources excédant le plafond de ressources du barème APL, 1128 € (7.400 F) en zone 3, 1220 € (8.000 F) par mois en zone 1 pour une personne seule, subiront la majoration de la redevance intégralement.

- La seconde marge de manoeuvre est celle laissée par la prise en charge de la dépendance par l'Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA « domicile » ou APA « établissement » en cas de conventionnement EHPAD) depuis janvier 2002. Avant travaux, les coûts induits par la dépendance (personnel assurant l'aide aux personnes ne pouvant accomplir seules les actes essentiels de la vie), « consommables », ..) non pris en charge par un forfait de soins courants ou de cure médicale, étaient à la charge des personnes. Ces coûts étaient, soit inclus dans les prestations (mutualisation), soit facturés en fonction de barèmes ou de forfaits.

La Prestation Spécifique Dépendance solvabilisait peu les personnes concernées. La mise en oeuvre de l'APA depuis janvier 2002 change la donne puisque les dépenses liées à l'autonomie sont désormais prises en charge pour les personnes relevant de GIR 1 à 4. En cas d'APA « établissement », il reste à l'ensemble des résidents une sorte de « ticket modérateur » représentatif de la part des coûts fixes liés à la prévention (tarif des GIR 5/6).

Il en résulte, dans les établissements développant des services d'aides aux personnes dépendantes, une économie d'autant plus importante que ces services étaient auparavant développés et mutualisés. Ces économies sont tempérées par l'imputation du coût de la prévention. Parmi les cas analysés la marge laissée par ce différentiel (dépendance nette) varie entre 3 €(20 F) et 168 €(1.100 F) par mois.

Ce ticket modérateur suscite d'ailleurs de nombreuses contestations de la part des personnes valides qui comprennent difficilement de devoir payer une quote-part dont elles ne voient pas encore l'utilité. La réforme pour les personnes valides relevant de GIR 5 et 6 implique une hausse de leur charge, sauf si ces coûts auparavant étaient mutualisés.

L'ensemble de ces deux types de marges représente sur les cas analysés d'EHPAD encore à l'Allocation Logement entre 122 €et 213 €(800 F et 1.400 F) par mois.

Cette marge est limitée sauf exception au différentiel APL/AL pour les cas d'EHPA. Elle varie entre 3 €et 229 €(20 et 1.500 F) par mois.

L'analyse des projets doit donc prendre en compte ces potentiels de croissance de la redevance (dont la part Equivalent Loyer +charges de la redevance) sans majoration pour le résident qui acquittera la même contribution avant et après travaux s'il bénéficie d'une bonne solvabilisation par les aides au logement. En cas de ressources proches des plafonds, seule la marge nette liée à la dépendance permettra de réaliser des travaux sans impact sur la redevance acquittée avant et après travaux.

Si l'on poursuit l'analyse du cas LF7, la différence de l'ensemble de la redevance et de la charge de la dépendance avant/après travaux est finalement limitée à 15 € (100 F) par mois. Ces coûts de la dépendance étaient en effet mutualisés avant les travaux. Dans cet établissement, le « ticket modérateur » représentatif de la prévention représente environ 107 € (700 F) par mois : tarif GIR 5/6 pour un GMP de 381 avant travaux).

Il n'en reste pas moins que l'ensemble de la redevance et des coûts de la prévention de la dépendance atteint 1220 € (8.000 F) par mois.

Pour la majorité de ces établissements, les économies sur la dépendance ne compensent pas la hausse de la redevance liée à la fois aux travaux et à l'amélioration des prestations proposées. Pour deux cas où l'ensemble de ces charges reste inchangé après travaux, cinq mettent en évidence une hausse nette de la charge mensuelle de 76 à 488 €(500 à 3.200 F) par mois.

Certes les prestations ne sont plus les mêmes. Mais cette amélioration de la qualité des prestations se fait souvent, comme on l'a vu, au détriment de l'autonomie de la personne et de son libre choix du recours aux prestations : notamment l'obligation de prendre son repas en commun au moins une fois par jour afin d'assurer l'équilibre de fonctionnement du service.

c) Un transfert de charges sur la famille et/ou la collectivité locale

Après travaux, le niveau de la redevance majorée du ticket modérateur varie sur les cas étudiés entre 762 et 991 €(5.000 et 6.500 F) par mois en zone 3 pour un T'1 de 20 m², il est de 1220 €(8.000 F par mois) pour un T1 bis en zone 3, de 1189 à 1524 €(7.800 à 10.000 F) par mois en zone 2 et de 1982 €(13.000 F) par mois en zone 1.

Même si les personnes à faibles revenus sont fortement solvabilisées par l'APL, cette aide ne suffit pas dans la plupart des cas étudiés. La majoration de la redevance du fait des travaux, pour toute la partie non financée par les aides publiques, s'imputera soit sur la collectivité locale (transfert de charges vers le Conseil Général, au titre de l'aide sociale départementale) soit sur les familles des résidents.

Poursuivons l'exploration du cas LF7 : La moyenne des ressources dans ce foyer est peu élevée (retraités de l'agriculture) : si l'on prend un cas moyen de 915 € (6.000 F) par mois (avant abattements fiscaux), la personne percevait avant travaux une APL de près de 61 € (400 F). Après travaux, ce niveau d'aide restera inchangé, l'ancienne part de la redevance excédant le plafond pris en compte pour le calcul de l'aide. Le résiduel à charge après l'imputation des aides est de 259 € (1.700 F) par mois, et implique soit le recours à l'aide sociale, soit une aide de la famille.

En intégrant, la fiscalité (IRPP) et les aides au logement, il faudrait au moins 1220 € (8.000 F) par mois pour rester dans la structure après travaux et n'avoir aucun reste à vivre pour des dépenses annexes à l'hébergement. Or, à ce niveau, les personnes ne bénéficient plus de l'aide au logement (dont le plafond d'exclusion est d'environ 1070 € soit 7.000 F par mois).

En effet, lorsque l'impact des travaux pressentis ne peut être absorbé par une majoration raisonnable de la redevance, le gestionnaire demande l'habilitation à l'aide sociale qui permet le passage en tarification «prix de journée » et la prise en charge par le département des personnes dont les ressources sont insuffisantes. Le plafond de ressources devient celui qui correspond au prix de journée. De ce fait, il y a transfert sur le département de la charge des personnes désolvabilisées par les travaux. Les CCAS de grandes villes ou qui disposent d'excédents proposent parfois des barèmes d'aide compensateurs au titre du BAS (budget d'aide sociale communal), afin d'éviter le départ des personnes désolvabilisées (LF11).

Les personnes en couples dans les établissements habilités à l'aide sociale doivent acquitter un double prix de journée, alors que dans le dispositif de la redevance, des majorations sont prévues pour les couples, sans pour autant doubler la redevance.

Il en résulte une interrogation sur la capacité des personnes âgées à rester dans ces structures sans prise en charge externe au moins partielle. L'adaptation des logements foyers à la dépendance, dans les conditions de financement et d'aides au logement actuelles se révèle donc problématique.

d) Les personnes disposant de revenus à la limite des aides sont parmi les plus mal loties

Les personnes à la limite des aides : 1220/1520 € (8.000/10.000 F) par mois sont parmi les plus mal loties car elles supportent la totalité de la hausse de la redevance. Certains résidents ont choisi l'établissement parce que la redevance était encore supportable même si elle laissait peu de reste à vivre pour les dépenses annexes. La hausse après travaux les déstabilise tout particulièrement et peut absorber leur reste à vivre.

Certains gestionnaires des cas analysés, comme du groupe de travail, signalent le départ de résidents lorsque la redevance est majorée de plus de 76/91 € (500/600 F) par mois, hausse qui représente un seuil limite de tolérance. Une partie des résidents part dès l'annonce du projet de travaux, d'autres le font dès la fin des travaux lorsque la redevance va être majorée.

Ces départs entraînent une modification de l'occupation du LFPA : les partants sont remplacés par des personnes à la fois plus dépendantes et plus aisées, l'offre de structures d'accueil de la dépendance étant inférieure à la demande. Il s'ensuit souvent une spécialisation progressive de l'établissement, n'incitant pas les plus valides à poser leur candidature à la fois en raison du rapport qualité/prix de l'offre, et pour éviter de se retrouver avec des personnes dépendantes.

e) Un déplacement des profils de répartition des résidents selon leurs ressources vers les niveaux de ressources les plus élevés

Il peut s'ensuivre ainsi une sélection par les ressources pour pouvoir supporter le niveau majoré de la redevance. Dans certains cas les résidents en place ont pu obtenir une limitation de la hausse de leur redevance (temporaire ou pérenne), le manque à gagner étant répercuté sur les tarifs proposés aux nouveaux arrivants. Certains gestionnaires font part de l'émergence de difficultés dans les relations entre résidents, si l'écart entre les redevances demandées entre anciens et nouveaux résidents dépasse 20 à 30 %.

Cet effet de sélection par les revenus apparaît nettement en superposant les courbes de répartition des revenus observées dans plusieurs LFPA. Une translation du profil de répartition des résidents vers les revenus plus aisés s'observe en fonction du niveau atteint par la redevance.

Toutefois, une part non négligeable de personnes dispose de ressources très inférieures au seuil minimal théoriquement nécessaire pour rester dans l'établissement. Il y a ainsi une tendance à la **bipolarisation des revenus** lorsque la redevance devient élevée, supérieure aux revenus moyens : d'une part, faute d'offre alternative, les personnes n'hésitent pas à dépenser des sommes importantes pour pouvoir être prises en charge lorsqu'elles ne peuvent plus rester chez elles du fait de leur dépendance. A l'inverse, les personnes de très faibles ressources sont **prises en charge par leur famille ou par l'aide sociale**.

Ainsi, aux deux extrêmes, les résidents d'un LFPA de la zone 3 restant EHPA dont la redevance est de l'ordre de 335 € (2.200 F) par mois pour un T1 bis (allocation logement), le revenu médian des résidents (tel que la moitié a des ressources supérieures) est de l'ordre de 610 € (4.000 F) par mois avant abattements fiscaux. 80 % sont éligibles à l'APL. Les repas collectifs sont optionnels. Repas compris (230 € soit 1.500 F) par mois en le faisant soi-même) le coût total de l'hébergement est de l'ordre de 565 € (3.700 F) : il reste donc une marge pour de petites dépenses courantes.

A l'opposé, un autre établissement en zone 2 à un niveau de redevance hébergement (hors dépendance) de 1037 € (6.800 F) par mois avant travaux, incluant le repas de midi (1174 € soit 7.700 F avec le coût de la dépendance). La médiane des revenus est de 8.500 F par mois, et seulement 14 % bénéficient de l'APL.

f) Une difficulté à mobiliser les aides de l'Etat, notamment lorsque les établissements sont récents et déjà conventionnés à l'APL

Ce constat de « gentrification » des LFPA avec la hausse de la redevance va à l'encontre de la volonté de préserver l'accessibilité sociale des LFPA, même en cas de conventionnement EHPAD. Ce souci incite à tenter de limiter la hausse de la redevance en travaillant à la fois sur l'optimisation des travaux et sur un montage financier faisant une meilleure part aux aides de différents partenaires publics et privés : Etat, collectivités locales, Caisses de retraite,...

Le montage financier des opérations analysées laisse en effet peu de place aux financements gratuits malgré l'ampleur des travaux de certaines opérations.

En cas de restructuration / réhabilitation, une subvention PALULOS (8 % sur la base d'un plafond de 13 k€ 85 kF par logement) avec un prêt complémentaire associé n'est pas systématique. Dans deux cas très lourds, un simple prêt Phare était prévu. Ce prêt, dans son profil actuel, présente un intérêt limité pour les LFPA : il ne permet pas de bénéficier de l'exonération de la Taxe Foncière sur les propriétés bâties, il n'implique pas le conventionnement à l'APL. Ces inconvénients relativisent l'atout d'un amortissement sur une plus longue durée (25 ans) que le prêt complémentaire à la PALULOS ou le PAM (15 ans) alors que le taux d'intérêt est le même.

Sans accès à ces financements publics, la seule solution est de recourir au prêt PAM de la CDC, prêt à l'amélioration pouvant être mobilisé hors subventions, et ayant les mêmes caractéristiques (durée de 15 ans, taux de 4,2 %, TVA à 5,5 %, conventionnement APL) que le prêt complémentaire à la subvention PALULOS. Deux cas d'EHPA à l'Allocation Logement étudiés sont concernés.

Les aides de la région et du département ne sont prévues que dans deux cas. L'un d'entre eux bénéficie d'aides très importantes couvrant 82 % de la dépense (contrat de Plan Etat région). Dans le second, les aides gratuites, avec la commune, représenteront 17 % de la dépense.

Les financements au titre du 1 % Logement ne sont pas sollicités sauf dans un cas, dans le cadre d'un programme départemental concernant également d'autres structures.

L'un des gestionnaires n'a pu faire appel qu'à des prêts du marché sur 15 ans. En effet, il n'avait plus aucune marge pour augmenter la part « Equivalent Loyer + Charges (EL+C) de la redevance et la DDE n'a pas retenu son dossier.

Cette difficulté d'accès aux financements privilégiés concerne encore davantage les Logements-foyers restant en marge de la réforme, qui ne sont pas considérés comme prioritaires. Pourtant, ces établissements envisagent des travaux de mise en conformité de la sécurité incendie, comme des travaux de prévention de la dépendance qui peuvent améliorer la qualité de vie dans l'établissement (par exemple ; électrification des volets roulants, ascenseur). Le coût de ces travaux est nettement inférieur au niveau observé pour les EHPAD : entre 4,1 et 19 k€(27 et 125 kF) TTC (5,5 %) par logement.

Rares sont ceux qui ont obtenu des aides de la collectivité locale faute de pouvoir obtenir une subvention de l'Etat. Un autre cas s'est vu supprimer la subvention PALULOS, pourtant programmée, en raison de la réorientation des politiques d'aides vers d'autres priorités. Ces aides gratuites permettraient pourtant de préserver le bas niveau des redevances, et l'occupation de ces établissements est nettement plus sociale et conforme aux attentes pour un parc de logements financé sur fonds publics.

g) Des obligations de travaux mais une offre limitée en matière de financement

L'analyse des cas comme les débats au sein du groupe de travail mettent en évidence une sorte de « dialogue de sourds » entre les partenaires locaux.

Les travaux de mise en sécurité, d'accessibilité, de restructurations des logements comme des parties communes, sont le plus souvent exigés par les différents décideurs : à la suite de la visite de la commission de sécurité, et/ou de la menace de fermeture si les travaux de mise en conformité ne sont pas réalisés, demande de l'élu de mettre par prudence l'ensemble de l'établissement, parties privatives comme parties communes, en sécurité type U, demande du Conseil Général et ou de la DDDASS de systématiser l'accessibilité en fauteuil roulant pour l'ensemble des logements, avec rayon giratoire dans les salles d'eau pour faciliter les déplacements,

Les débats des groupes de travail ont montré que certaines « normes » imposées n'étaient que des recommandations, ou des exigences résultant d'une interprétation restrictive des textes, ce qui avait déjà été souligné par le rapport Berg-Perret sur «les normes applicables aux établissements hébergeant des personnes âgées ».

Or tous ces travaux prescrits alourdissent les coûts, sans nécessairement être réellement justifiés, parfois au détriment de la qualité d'usage des logements privatifs : recomposition de la cellule transformant un vrai logement en simple chambre, sans coin permettant de préserver son intimité, et sans espace pour recevoir, alors que cette potentialité permet d'exercer une vie sociale et familiale, garante de la prolongation de l'autonomie (voir : sous groupe Technique).

Ces coûts parfois très importants trouvent peu de contreparties de financement. Les Directions départementales de l'équipement, faute de doctrine claire, s'interrogent sur le financement de travaux directement liés à la dépendance et sur les responsabilités partagées de ces financements entre les ministères compétents. Dans la nécessité de gérer des ressources rares, avec d'autres priorités définies au niveau national, l'arbitrage est vite fait en défaveur des LFPA. Le statut hybride du Logement-foyer pour personnes âgées, ni vraiment logement, ni établissement de santé, contribue à ce flou dans les engagements.

Sauf dans le cadre de contrats de Plan Etat Région, les collectivités financent peu les projets de logements foyers.

De plus, si des financements sont programmés, ils de meurent incertains jusqu'au dernier moment.

La CNAV a concentré jusqu'ici ses aides financières sur les MAPAD et les logements foyers médicalisés. Rares ont été les aides accordées aux LFPA. Les aides des Caisses de retraite sont longues à obtenir et également incertaines (le programme doit convenir pour assurer des réservations correspondant aux attentes des bénéficiaires des caisses).

Des montages financiers complexes dès le départ peuvent même se révéler pénalisants si la DDE **conditionne l'octroi de ses aides à la concrétisation préalable de ces apports complémentaires**. Il en résulte des présentations de montages financiers très simplifiées, tout apport externe supplémentaire améliorant le bilan. En retour, certaines collectivités locales dans certains départements conditionneront leur aide à l'obtention d'une subvention PALULOS.

Ainsi, gestionnaires et propriétaires de foyer se voient-ils ballottés entre des exigences contradictoires, et montent des projets sans savoir s'ils pourront se concrétiser au mieux pour les résidents. Placés entre le marteau (l'obligation de travaux) et l'enclume (la hausse de la redevance difficilement acceptée ou supportée par les résidents), les gestionnaires et propriétaires de foyers se trouvent face à des situations difficiles à gérer.

Une politique d'incitation à l'amélioration de la qualité d'accueil dans les Logements-foyers, notamment dans le cadre du conventionnement EHPAD (mais pas uniquement), demanderait pourtant une plus grande lisibilité et une plus grande accessibilité des aides financières, qui permette de dépasser l'incertitude actuelle.

Dès lors que les projets sont négociés et reconnus comme étant nécessaires, les moyens financiers devraient être adaptés aux enjeux.

h) Le coût des pertes d'exploitation et de relogements (déménagement, réaménagements des logements) pose également problème en cas de travaux lourds de restructuration.

Ces pertes sont actuellement compensées par des provisions sur dépenses d'entretien et des frais exceptionnels et, en cas de gestion par un CCAS, par des excédents éventuels et des subventions d'équilibre de la ville. Le solde étant répercuté sur la redevance des résidents. Les dépenses non couvertes contribuent à alimenter la hausse de la redevance.

i) comment conventionner les extensions ?: Dans la plupart des cas étudiés par le groupe, les extensions sont financées séparément des travaux de restructuration avec un prêt PLUS assorti d'une subvention PALULOS à hauteur de 8% du coût prévisionnel des travaux. Elles font alors l'objet d'une convention séparée.

L'importance des niveaux d'EL+C en résultant du fait de l'amortissement de travaux importants sur un nombre limité de logements, pose la question d'une péréquation entre partie neuve et restructuration.

Cette péréquation n'est cependant intéressante que si la partie ancienne n'a pas un niveau de redevance déjà élevé, du fait d'un financement peu favorable à l'origine. Elle ne serait acceptée par les résidents actuels que dans la mesure où d'autres travaux concernent les parties communes (cas le plus fréquent), ce qui justifierait une hausse modérée de la redevance.

Cette question rejoint celle du conventionnement total ou partiel de l'établissement, au titre de l'entrée dans la réforme EHPAD (choix de projet de vie : mutualisation des charges ou individualisation selon les prestations offertes avec l'inconvénient, dans cette dernière option, d'entraîner une forte majoration de la redevance en cas de passage en situation de dépendance).

j) Une remise à niveau des plafonds des conventions

Les études de cas ont montré que parmi les situations évoquées précédemment, les opérations déjà conventionnées à l'APL relevaient des deux dernières.

Les faibles marges de manoeuvre disponibles pour réaliser des travaux dans la plupart des opérations analysées, et notamment la contrainte imposée par le plafonnement des conventions, incitent à rechercher des solutions dans un assouplissement des plafonds de ces conventions APL déjà signées.

En effet, la circulaire du ministère du logement n° 2001-58 du 8 août 2001, relative à la fixation du loyer maximum des conventions APL n'autorise pas de majoration du plafond des conventions APL déjà signées. La seule marge de manoeuvre réside dans l'écart entre le loyer pratiqué et le plafond de la convention par types de logements. Or dans la plupart des cas, notamment pour les LFPA financés en PLA, le loyer pratiqué est proche de ce plafond.

Cette règle d'évolution de la part EL+C de la redevance, qui a été définie pour les travaux courants d'amélioration des établissements, semble cependant poser problème dans le cas spécifique de travaux d'adaptation rendus obligatoires pour l'accueil de personnes dépendantes. Rappelons que dans les textes actuels, les dépenses de charge immobilière (dont le remboursement des annuités d'emprunt pour les travaux correspondants) sont explicitement exclues des dépenses pouvant être prises en compte par l'Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA).

De plus, le défaut de rigueur dans l'emploi des termes tend à assimiler la part EL+C de la redevance à la redevance elle-même qui comprend en plus les prestations. Certains gestionnaires ont fait part du refus opposé par certaines DDE d'accepter une majoration parce que la redevance (EL+C et prestations) dépassait le plafond de la convention : une mise au point de langage se révèle nécessaire ou, si les textes sont clairs, du moins une action de pédagogie qui pourrait prendre place sinon dans une circulaire du moins dans un guide explicatif.

Par ailleurs, la réévaluation de la part EL+C de la redevance, qui suit l'indice composite, a été défavorable aux générations de conventions signées avant 1988 : l'observation de l'évolution de leur niveau entre 1981 et 2001 montre en effet une sous valorisation par rapport au niveau atteint par les conventions révisées signées entre 1988 et 1999.

D'autres inégalités sont observées entre les logements foyers conventionnés à l'APL par leur financement d'origine (PLA) et ceux conventionnés à la suite de travaux : la marge de manoeuvre pour majorer la part EL+C de la redevance est supérieure dans le dernier cas, lorsque les prêts d'origine sont largement amortis. De même, la modulation des plafonds de la part EL+C de la redevance est peu cohérente avec la différence de surface entre logements, pénalisant les surface moyennes ou petites au profit des plus grandes.

Ainsi, les plafonds EL+C d'un T2 de la convention sont majorés de 6 à 11 % par rapport à un T1 bis selon la zone de loyer, alors que la différence de surface peut réglementairement dépasser 50 % (46 m2 minimum pour un T2 contre 30 m2 minimum pour un T1 bis, en construction neuve). Le rapport qualité/coût plus performant des T2 peut expliquer une plus forte demande pour ce type de logement par les personnes qui en ont les moyens financiers. Cette faible différenciation incite à rendre indépendant le choix d'une taille de logement du niveau de la part EL+C de la redevance. Elle n'en induit pas moins un transfert de charges des plus grands logements sur les plus petits par un effet de péréquation des coûts.

k) Une remise à plat du calcul de la part EL+C de la redevance

Une dernière difficulté soulignée par le groupe de travail résulte d'un décalage parfois important entre les plafonds des conventions et les coûts réels à assumer. Dans certains cas de logements foyers financés avec des prêts PLA sans apport de financements gratuits, le simple remboursement du loyer dû au propriétaire peut à lui seul représenter presque totalement le niveau de la part EL+C de la redevance de la convention. Même dans d'autres cas moins défavorables, le respect du plafond de la convention signée ne permet pas non plus d'imputer la réalité des coûts correspondant aux charges prévues dans la convention elle-même au titre des charges locatives et de gestion prises en compte dans cette part de la redevance (article 12 des conventions tripartites APL Etat-propriétaires et gestionnaires. Ce décalage résulte à la fois des effets d'une évolution de la charge immobilière plus rapide que prévu (annuités progressives, effets des différés d'intérêts et/ou d'amortissement pour certains prêts comme ceux du « 1 % Logement », frais de gestion et provisions pour grosses réparations prévus et effectifs) et de celles des coûts effectifs « logement » à la charge du gestionnaire. Là encore, le groupe de travail a souhaité une « remise à plat » des modes de calcul de la part EL+C de la redevance pour les logements-foyers accueillant des personnes âgées.

En effet, les estimations réalisées à partir de Lola²⁷, montrent parfois une sous évaluation de la partie loyer due au propriétaire, faute d'intégrer les coûts de la TFPB, ou l'évolution des profils des prêts.

Ce décalage entre les coûts pris en compte au titre de la convention et la réalité de l'évolution des différents postes de dépenses dans le temps incitent à repenser un mode de calcul qui, tout en permettant d'assurer une maîtrise des redevances, préservent un équilibre de gestion tant pour le propriétaire (qui récupère la part loyer) que pour le gestionnaire (qui assure l'exploitation de l'établissement et dont il convient de rémunérer le service à son juste coût).

Il a paru notamment nécessaire au groupe de travail de mieux préserver l'indépendance du propriétaire et du gestionnaire dans la durée. Un compromis devrait être recherché pour assurer au propriétaire un équilibre de l'opération même si le gestionnaire ne prolonge pas la gestion de l'établissement au terme de la convention qui le lie au premier après les années les plus rentables (le loyer dû au propriétaire correspondrait alors au loyer d'équilibre sur la durée de remboursement des prêts de l'Etat). Toutefois, il ne faudrait pas pour autant pénaliser le gestionnaire en début de mise en gestion (période de remplissage de l'établissement, avec une montée en régime des recettes qui peut rendre difficile d'assumer ce loyer d'équilibre dès la première année).

²⁷ le logiciel L.O.L.A permet de réaliser le calcul d'une redevance d'équilibre pour une opération de logement - foyer. Il permet également de calculer l'APL dans un tel cas.

A l'inverse, le gestionnaire ne semble pas toujours recalculer la part EL+C de la redevance en intégrant ses coûts : soit que le plafond de la convention ne permette pas d'imputer les coûts effectifs, soit qu'au contraire l'EL+C déclaré aux organismes payeurs des aides au logement (CAF ou MSA) s'aligne sur le plafond permis. Par ailleurs des résultats sensiblement différents peuvent résulter d'une estimation fondée sur le budget primitif de celle s'appuyant sur deux ou trois comptes administratifs consécutifs.

Enfin, il serait nécessaire d'intégrer dans les dépenses pouvant être prises en compte par cette part réglementée de la redevance, **une provision pour adaptation des logements** au coup par coup, en fonction des besoins effectifs des personnes en perte de capacités, en contrepartie d'un allègement des coûts d'investissement qui résulteraient d'une application systématique et aveugle des normes.

Les analyses de cas mettent toutefois en évidence des frais d'exploitation parfois importants, en comparaison desquels l'impact de la charge immobilière supplémentaire liée aux travaux d'adaptation à la prise en charge de la dépendance pèse peu. Ces frais, répercutés dans la part « prestations » de la redevance sont proportionnels aux services proposés aux résidents : buanderie, repassage, restauration collective, auxiliaires de vie, personnel d'entretien et de service (les charges de personnel constituent dans certains cas l'essentiel des coûts). Ces services sont soit obligatoires (mutualisation des coûts), soit facturés en fonction des prestations consommées (barèmes ou tarification spécifique).

Par ailleurs, la conception initiale de l'établissement peut générer des charges de gestion locative plus ou moins importante (chauffage électrique ou au gaz, importance des surfaces collectives qui sont parfois surdimensionnées du fait de volontés d'élus mais qui pèsent sur les redevances).

Ces constats incitent à une sélectivité des projets pouvant bénéficier des aides publiques pour les concentrer sur les établissements à même de répondre à des objectifs sociaux par un niveau de redevance modéré adapté aux ménages disposant de ressources faibles ou moyennes, le secteur privé pouvant prendre en charge les autres.

1) Une solvabilisation par les aides au logement inadaptée aux types de logements préconisés en Logements-Foyers.

Majorer le plafond des conventions pour tenir compte de la spécificité des travaux liés à l'adaptation des logements-foyers à la dépendance, permettrait de mieux respecter les plafonds d'EL+C compte tenu des coûts effectifs.

Cette marge de manoeuvre ne résoudrait pas pour autant le problème de l'accessibilité sociale de ces établissements et du maintien des résidents à faibles revenus ou ressources modestes.

En effet, l'examen des cas de LFPA met en relief une divergence de fond entre :

- D'une part, les logiques qui régissent la fixation des plafonds d'Equivalent Loyer + charges en fonction du type de logements, quelle que soit son occupation (personne seule ou isolée) laissant aux personnes le choix de leur taux d'effort.
- D'autre part, la logique de calcul des aides au logement qui ne prennent en compte que la composition du ménage (personne seule ou isolée) indépendamment du type de logement occupé, en fixant un plafond de Loyer et charges et de ressources.

Cette différence de logique et d'approche pose problème dans les Logements foyers pour personnes âgées du fait de leur spécificité : en effet, les barèmes d'APL pour une personne isolée plafonnent leur prise en compte au niveau de la part EL+C la redevance correspondant à un logement de type 1 ou au plus T1' (20 m²).

Exemple :

Barèmes APL : Personne seule en zone 1 :

Plafond d'Equivalence de Loyer et Charges Locatives : 2.421 F ou 369,08 € (mensuels).

Convention APL :

T1 bis en zone 1 :

Plafond d'Equivalent Loyer + charges pour le neuf : 3.004 F ou 457,89 €. Soit une différence de 583 F (88,88 €) avec le plafond pris en compte pour le calcul des aides au logement.

Plafond d'Equivalent Loyer + charges en cas de réhabilitation (6 % en plus) : 3.184 F ou 485,43 €. Soit une différence de 763 F (116,55 €) avec le plafond pris en compte pour le calcul des aides au logement.

Le niveau du plafond APL est intermédiaire entre le plafond de la convention APL d'un T1 : 2.072 F ou 315,91 € par mois, taille de logement non pratiquée en logement foyer, et celui d'un T1' : 2.731 F ou 416,33 € par mois, taille jugée insuffisante par les gestionnaires et les services de l'Etat sauf en MAPAD.

Cette option entre en contradiction avec le souci d'améliorer la qualité de l'accueil des personnes âgées, avec notamment la prise en compte de la contrainte de pouvoir circuler en fauteuil roulant. Cette option qualitative conduit les services de l'équipement et les gestionnaires à préconiser le développement de T1 bis voire de T2, afin de préserver le plus longtemps possible l'autonomie de la personne âgée (possibilité d'avoir une kitchenette pour préparer les repas, pouvoir recevoir sa famille dans son logement...).

Ainsi, la part de la redevance pour un T1 bis est nettement plus élevée que l'aide APL mobilisable, entraînant un taux d'effort de la personne d'autant plus important que l'écart sera plus prononcé. La réalisation de travaux, qui contribue à renchérir la redevance, ne peut que réduire encore dans ces conditions le reste à vivre, l'essentiel de la hausse n'étant pas couverte par les aides au logement.

2- l'enjeu des PGR

Les reprises sur Provisions pour grosses réparations (PGR) sont limitées : entre 1 % et 11 % du coût des travaux. Elles ne concernent pas les travaux d'adaptation à la dépendance, mais sont réinvesties lorsque des travaux de gros entretien sont réalisés en même temps. L'analyse de la nature des travaux envisagés montre cependant qu'une partie aurait pu davantage être couverte par des reprises sur PGR (travaux sur le gros oeuvre, étanchéité, couverture, peinture des locaux, changement de revêtement de sols).

Le thème des provisions pour grosses réparations (PGR) a donné lieu à peu de débats au sein du groupe de travail, les propriétaires rappelant simplement qu'ils doivent veiller au respect de la destination de ces provisions, à savoir le maintien de la pérennité du bâti.

Les gestionnaires observent cependant en privé qu'ils souhaiteraient plus de concertation dans l'usage de ces fonds.

3- Un déséquilibre financier des opérations avant même les travaux d'adaptation

Les études de cas réalisées dans le cadre du sous-groupe de travail réglementation et financement avec le concours du cabinet GERU font apparaître des déséquilibres d'exploitation avant même la réalisation de travaux d'adaptation à la prise en charge de la dépendance.

Parmi les onze cas analysés, deux étaient déséquilibrés dès leur montage financier d'origine : l'un a été financé en 1986, avec deux prêts PLA à annuités progressives (3,5 % et 1,95 % renégociées en 2001 à 1,5 %) et peu d'apports de financements gratuits (LF1). Aujourd'hui, les annuités de remboursement des emprunts et les autres éléments inclus dans la charge immobilière (loyer dû par le gestionnaire) couvrent une part importante de l'EL+C maximum de la convention, n'offrant aucune marge de manoeuvre pour absorber les charges de nouveaux emprunts dans le cadre de ce plafond. L'autre opération, très coûteuse dans sa conception même, avait été financée avec des prêts du marché (LF9). A l'allocation logement actuellement, cette opération sera conventionnée à l'APL en bénéficiant de financements PALULOS pour les travaux d'adaptation lourds de la structure à la prise en charge de la dépendance. Ce conventionnement permettra à quelques résidents de bénéficier d'une prise en charge de leur dépense majorée.

Pour deux autres cas, la saturation du plafond de la convention APL résulte pour une bonne part de l'impact de travaux lourds de réhabilitation qui ont accompagné leur conventionnement en 1988 (LF8) et 1992 (LF7). Dans le premier cas, les coûts d'exploitation assimilables aux charges locatives sont importants. Dans le second, la charge immobilière ne représente que 33 % de la part EL+C de la redevance alors que les frais de personnel représentent 45 % de cette part (strictement direction, secrétariat, un homme d'entretien, soit 36 % des frais de personnel imputés à la partie « hébergement » et 19 % du total des frais de personnel). Dans ces deux cas, ce sont les contraintes de l'exploitation qui génèrent des tensions sur l'équilibre financier de l'opération. La situation est cependant moins critique que dans les deux précédents, du fait de l'arrivée à échéance prochaine des emprunts HLMO d'origine.

Il est vrai que de façon plus générale, comme il a été observé au sein du groupe de travail, certaines opérations ont pu s'avérer coûteuses, leurs prix de revient technique dépassant largement le prix de référence de l'époque. D'autres facteurs ont également été signalés qui peuvent expliquer le déséquilibre financier de certaines opérations de logements foyers financées avec les Prêts locatifs aidés dans les années 1980 : la désinflation qui fait subir fortement les effets d'un prêt aidé par l'Etat à coût élevé, les caractéristiques de ces prêts, avec une progressivité importante des annuités, et en règle générale le coût élevé des opérations de logements-foyers pour personnes âgées, avec des surfaces SLC trop importantes, mais aussi des plans de financement qui ne prévoient pas d'apport d'une collectivité territoriale, des caisses de retraite, de prêts au titre du « 1 % Logement ».....

A noter que le décret du 16 août 1984 qui ouvre le financement des logements-foyers aux personnes âgées dépendantes, limitait le financement à 60 % du prix de référence de l'opération. Cette limite impliquait comme l'indique la circulaire n°86-16 du 13 février 1986 relative au financement de logements-foyers pour personnes âgées dépendantes à l'aide de PLA (partie II- financement) que :

*« Ces réalisations ne pourront se faire qu'en recourant à plusieurs sources de financement. Il appartient aux maîtres d'ouvrage de s'assurer de l'intégralité du financement »
 La circulaire parle de subventions, de prêts sans intérêt, d'apport gratuit du terrain.
 Manifestement, dans un certain nombre de cas, les promoteurs de telles réalisations n'ont pas procédé au tour de table demandé, ni au calcul du loyer d'équilibre.*

Si ces observations sont recevables pour certaines opérations de l'échantillon, elles ne suffisent pas à expliquer à elles seules les difficultés rencontrées par les gestionnaires et propriétaires de logements-foyers, placés devant la nécessité de réaliser des travaux d'adaptation à la dépendance. L'ampleur de ces travaux peut dépasser les exigences liées à de simples « substituts au domicile », vocation première de ce type de structures destinées à l'accueil de personnes vieillissantes valides ou faiblement dépendantes.

Il en résulte la nécessité de considérer avec attention les difficultés d'équilibre de certains logements-foyers avant même ces travaux d'adaptation et d'envisager, dans le cadre d'un programme d'intérêt général affiché au niveau national, des solutions leur permettant de continuer à assurer une vocation sociale d'accueil de personnes âgées ne pouvant plus rester à domicile, sans disposer pour autant du niveau de ressources nécessaire pour être hébergé par une structure privée.

5- Quelques données au plan national

Le groupe de travail ne dispose pas encore à ce jour d'information au plan national ni sur les aides fournies à l'investissement par les collectivités locales (Conseils généraux en charge de l'aide sociale, Conseils régionaux, communes et communautés de communes) ni sur celles consenties par les institutions de la Sécurité Sociale (Caisses de Retraite autres que CNAVTS , CRAM).

La Caisse des Dépôts et Consignations a mis en place en particulier le prêt Phare mis en place en 1999 par la Caisse des Dépôts et Consignations à 4,2 % sur une durée de 25 ans qui permet de lisser la charge des annuités (même si au total il revient plus cher que des prêts sur 15 ans). Ce prêt est disponible pour les organismes HLM comme pour les acteurs associatifs et CCAS (donc les gestionnaires éventuellement). Ce prêt se substitue aux financements liés au contrat de plan Etat-région sur l'humanisation des hospices. Il permet d'effectuer des travaux de restructuration, d'adaptation et de mise aux normes.

En 2001, la Caisse des Dépôts a consacré au prêt Phare, sur le champ de la vieillesse un total de 98 Millions d'euros (soit 19 % de l'enveloppe totale) répartis sur 122 projets. Le secteur HLM représente 3 % de ce montant. Les explications données par les opérateurs sur ce manque d'intérêt semblent liées au fait que ce prêt ne permet ni un conventionnement APL ni l'exonération à la TFPB.

La CNAVTS a consacré en 2000 aux Etablissements Hébergeant des Personnes Agées des aides à l'investissement à hauteur de 46 M€(300 MF).

Il s'agit de prêts sur 20 ans sans intérêts qui peuvent venir abonder le montage financier sous réserve qu'il s'agisse de financer des travaux d'adaptation à la dépendance et de satisfaire des objectifs de qualité. Ils peuvent couvrir entre 7 % et 16 % avec des compléments possibles de la part de la CNAM (maximum cumulé de 30 % de la dépense subventionnable).

Seule une fraction minimale 0,076 M€ (0,5 MF) de ces 46 M€ (300 MF) a été mobilisée au bénéfice des logements-foyers, sans qu'il y ait de restriction de principe. Une étude est en cours sur le sujet.

S'agissant du ministère du logement, une étude²⁸ (cf annexe 5d) vient d'être réalisée par la Direction Générale de l'Urbanisme de l'Habitat et de la Construction (DGUHC). Elle fait ressortir à la date de fin 2000 un total de 153 000 logements régis par 3379 conventions APL (à comparer aux 126 800 logements fin 1996).

Selon cette étude récente, sur une base totale de 153 000 fin 2000, 98 % des logements-foyers relèvent du dispositif de financement aidé par l'Etat mis en œuvre depuis 1977.

Ainsi ils ont été financés à hauteur de :

- 64% par un PLA « construction » (96 227 logements)
- 22 % par de la PALULOS (34 128 logements)
- 6 % par un PCLS « construction » ou « acquisition/amélioration » (9775 logements)
- 5 % par un PLA « acquisition/amélioration » (8229 logements)
- moins de 1 % par un PLUS « construction » ou « acquisition/amélioration »

Seulement 2 % du parc de logements-foyers pour personnes âgées sont concernés par d'autres financements (2% par des anciennes aides de l'Etat antérieures à la réforme de 1977, moins de 1 % par un financement au titre de la participation des employeurs, moins de 1 % par une subvention du ministère des affaires sociales).

On ne dispose malheureusement pas d'éléments d'information précis sur les structures financées en prêts HLMO et non conventionnées à l'APL, éléments pourtant indispensables à un état des lieux. On a vu par ailleurs, que selon les sources, moins de 40 % ou de 30 % du parc serait encore à l'allocation-logement. L'AREPA, représentée au groupe de travail indique sur ses 46 logement-foyers, 32 ont été construits avant 1980 dont 26 en prêts HLMO, parmi lesquels 11 ont fait l'objet d'une PALULOS, il en reste donc 21 en régime allocation logement, soit 46 %.

VI – LES BESOINS D'INVESTISSEMENTS ET D'AIDES FINANCIERES.

Les difficultés rencontrées

En l'état actuel de nos connaissances, il est très difficile d'apprécier les besoins d'investissement. Les difficultés rencontrées sont de trois natures :

1-La première difficulté porte sur l'importance du parc de logements foyers de personnes âgées. Les acceptions différentes de l'expression « logements foyers » conduisent à des inventaires différents du parc.

On ne dispose à ce jour, ni du montant des investissements réalisés au cours des dernières années à l'échelle nationale sur les logements-foyers pour personnes âgées, ni de l'ordre de grandeur du total des aides publiques. On ne peut donc dresser de scénario d'évolution au « fil de l'eau » en ce qui concerne les besoins d'investissement et les aides financières nécessaires.

²⁸ Etude (DGUHC/DH2) intitulée le parc locatif conventionné à l'APL au 31 décembre 2000. Résultats de l'enquête annuelle réalisée auprès des DDE.

2- Par ailleurs il est difficile de mesurer avec rigueur l'impact de la réforme de la tarification sur les besoins de travaux, faute de courbe de répartition des GMP, d'autant que la plupart des logements-foyers n'ont pas giré leur population, et faute d'y voir clair sur les perspectives d'évolution des établissements dont le GMP est inférieur à 300.

D'autres données sont cependant disponibles : si l'échantillon « Ernest » qui donne le GMP moyen, n'est pas utilisable pour les logements-foyers (voir plus haut), l'étude-diagnostic conduite en 2000 dans le département du Morbihan (70 % des structures devraient entrer dans la réforme), une enquête récente conduite dans le département de la Vienne (il existe 33 logements-foyers, sur les chefs d'établissements interrogés, 11 soit 33 % , déclarent vouloir entrer dans la réforme, 2 autres y entreraient sans doute, leur GMP étant supérieur à 300, soit au total 40 % , 5 LFPA nécessiteront des travaux d'adaptation importants, soit 15 %) et les résultats d'une enquête « sécurité-incendie » conduite par TEC sur le patrimoine HLM (voir plus loin) fournissent quelques repères. Mais 10 % seulement des 46 LFPA de l'AREPA devraient entrer dans la réforme.

3- en l'absence de règles concernant son application aux bâtiments existants (telles que proposées par ce rapport), le règlement de type J peut donner lieu à des interprétations multiples d'où la difficulté de prévisions de dépenses.

Dans l'attente de données nationales consolidées, il a été procédé à la modélisation de 3 scénarios de programme d'amélioration du parc national de LFPA estimé faute de mieux à 155000 logements, total vraisemblablement sous-estimé. Aussi les chiffrages des montants de travaux portant sur le parc de 155 000 ont ils été quelque peu majorés pour tenir compte de cette incertitude.

Les scénarios qui suivent concernent les besoins d'investissements nécessaires à l'adaptation des structures d'accueil pour personnes âgées (logements-foyers de personnes âgées valides, logements-foyers pour personnes âgées dépendantes) financés dans le passé par le ministère du logement.

Choix des scénarios

Les trois scénarios de programme d'amélioration ont été modélisés à partir des hypothèses suivantes :

- le parc de LFPA à traiter est estimé à 155 000 logements (T1, T1', T1 bis, T2).
- 70 % du parc de logements foyers (au sens du ministère du logement) relevaient dans le passé de la réglementation de sécurité incendie applicable aux logements ordinaires et 30 % du type U ;
- tous les établissements classés en catégorie U. font l'objet d'un conventionnement E. H. P. A. D ;
- La part des LFPA se conventionnant en EHPAD est fixée suivant les scénarios à 40 %, 50 % ou 60 % du parc de LFPA avec :
 - o mise aux normes de la réglementation de type J par restructuration interne
 - o ou bien réalisation d'une extension aux normes de type J, le bâtiment existant restant sous le régime de la réglementation sécurité incendie « habitation » ou passant en type J ;
- Le maintien des autres LFPA en EHPA c'est à dire dans la réglementation « habitation » avec la possibilité de réaliser des travaux d'amélioration pour les bâtiments existants et d'extension pour les locaux collectifs.
- Les coûts d'investissement sont calculés à partir d'une estimation du coût moyen au logement. Ils comprennent des travaux dans les différents domaines du bâti en Euros avecTVA de 5,5 % et les honoraires au même taux.

Echelonnement des investissements d'adaptation des EHPAD

variante A : 5 ans pour la mise en conformité des EHPAD à la réglementation ERP, exigence demandée par le Ministère de l'Intérieur . Faisabilité à vérifier (délais de programmation des financements et des délais de montage des opérations). **variante B** étalement sur dix ans des travaux d'adaptation des logements-foyers entrant dans la réforme.

Scénario 1 (40 % des structures d'accueil pour personnes âgées)	Scénario 2 (50 % des structures d'accueil pour personnes âgées)	Scénario 3 (60 % des structures d'accueil pour personnes âgées)
<p>Entreraient dans la réforme d'ici la date butoir fixée au 31/12/2003 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 48 000 logements appartenant soit à des MAPAD soit à des logements-foyers à GMP élevé. Il s'agit d'une hypothèse sur la part des 31 % du parc visés ci-dessus relevant de la réglementation-incendie du type U. Ils nécessitent moins de travaux d'adaptation. approximativement 10% du parc classé au fichier FINESS sous la rubrique « foyer-logement » soit 14000 logements, nécessitant des travaux d'adaptation importants car relevant de la réglementation-incendie habitation. Ils représentent, pour une moyenne de 55 places, de l'ordre de 250 structures. <p>Le total rapporté au chiffre adopté de 155 000 logements représente un pourcentage de 40% ; Par ailleurs, environ 4650 logements, appartenant à environ 84 des structures n'entrant pas dans la réforme, seraient réhabilitées chaque année (pendant 20 ans). S'y ajoutent des travaux portant sur l'extension d'espaces collectifs (cuisines ..).</p> <p>Ensemble des travaux + honoraires (TVA 5,5% comprise) <i>Hors études stratégiques</i></p>	<p>Entreraient dans la réforme d'ici la date butoir fixée au 31/12/2003 :</p> <ol style="list-style-type: none"> comme pour le scénario précédent, 48 000 logements appartenant, soit à des MAPAD, soit à des logements-foyers à GMP élevés et relevant de la réglementation-incendie du type U. Ils nécessitent moins de travaux d'adaptation. approximativement 20% du parc classé au fichier FINESS sous la rubrique « foyer-logement »: 29500 logements nécessitant des travaux d'adaptation importants car relevant de la réglementation-incendie habitation. Ils représentent, pour une moyenne de 55 places, de l'ordre de 540 structures. <p>Le total rapporté au chiffre de 155 000 logements représente un pourcentage de 50% ; Par ailleurs, environ 4650 logements, appartenant à environ 84 des structures n'entrant pas dans la réforme, seraient réhabilitées chaque année (pendant 17 ans). S'y ajoutent des travaux portant sur l'extension d'espaces collectifs (cuisines ..).</p> <p>Ensemble des travaux + honoraires (TVA 5,5% comprise) <i>Hors études stratégiques</i></p>	<p>Entreraient dans la réforme d'ici la date butoir fixée au 31/12/2003 :</p> <ol style="list-style-type: none"> comme pour le scénario précédent, 48 000 logements appartenant, soit à des MAPAD, soit à des logements-foyers à GMP élevés et relevant de la réglementation-incendie du type U. Ils nécessitent moins de travaux d'adaptation. approximativement 30% du parc classé au fichier FINESS sous la rubrique « foyer-logement » : 45 000 logements nécessitant des travaux d'adaptation importants. Ils représentent, pour une moyenne de 55 places, de l'ordre de 820 structures. <p>Le total rapporté au chiffre de 155 000 logements représente un pourcentage de 60% ; Par ailleurs, environ 4650 logements, appartenant à environ 84 des structures n'entrant pas dans la réforme, seraient réhabilitées chaque année (pendant 14 ans). S'y ajoutent des travaux portant sur l'extension d'espaces collectifs (cuisines ..).</p> <p>Ensemble des travaux + honoraires (TVA 5,5% comprise) <i>Hors études stratégiques</i></p>

Résultats :

Scénario 1 avec 40 % d'EHPAD sur une base théorique et probablement sous estimée de 155.000 logements

Type de projet	Nombre de logements	Coût moyen au logement en euros TTC	Coût total en millions euros TTC	Coût /an des 5 premières années TTC	Coût /an sécurité incendie + accessibilité TTC
<u>Amélioration des LFPA relevant du type U</u>	<u>48 000</u> <u>(31% lgts)</u>	<u>5 000</u>	<u>240 ME</u>	<u>48 ME</u> <u>(6,2% lgts)</u>	<u>29 ME</u>
<u>Passage en EHPAD par restructuration</u>	<u>10 000</u> <u>(6% lgts)</u>	<u>21 000</u>	<u>210 ME</u>	<u>42 ME</u> <u>(1,2% lgts)</u>	<u>22 ME</u>
<u>Passage en EHPAD par extension</u>	<u>4 000</u> <u>(3% lgts)</u>	<u>50 000</u>	<u>200 ME</u>	<u>40 ME</u> <u>(0,6% lgts)</u>	
<u>Amélioration des EHPA²⁹</u>	<u>93 000</u> <u>(60% lgts)</u>	<u>10 000</u>	<u>930 ME</u>	<u>46 ME</u> <u>(3% lgts)</u>	<u>14 ME</u>
<u>Extension des locaux collectifs des EHPA</u>	<u>(18 000)</u> <u>(base : 12% logements)</u>	<u>9 000</u>	<u>162 ME</u>	<u>13 ME</u> <u>(base : 1% logements)</u>	
Total	155 000		1 742 ME	189 ME	65 ME

²⁹ C'est à dire des LFPA ne rentrant pas dans la réforme de la tarification ternaire et ce pour 60 % des logements foyers restant en EHPA, au rythme de 3 % de logements du parc par an durant la période des 5 premières années et après.

Scénario 2 avec 50 % d'EHPAD sur une base théorique et probablement sous estimée de 155.000 logements.

Type de projet	Nombre de logements	Coût moyen au logement en euros TTC	Coût total en millions euros TTC	Coût /an des 5 premières années TTC	Coût /an sécurité incendie + accessibilité TTC
<i>Amélioration des LFPA relevant du type U</i>	<u>48 000</u> (31% lgts)	<u>5 000</u>	<u>240 ME</u>	<u>48 ME</u> (6,2% lgts)	<u>29 ME</u>
<i>Passage en EHPAD par restructuration</i>	<u>20 000</u> (13 % lgts)	<u>21 000</u>	<u>420 ME</u>	<u>84 ME</u> (2,6% lgts)	<u>44 ME</u>
<i>Passage en EHPAD par extension³⁰</i>	<u>9 500</u> (6 % lgts)	<u>50 000</u>	<u>475 ME</u>	<u>95 ME</u> (1,2% lgts)	
<i>Amélioration des EHPA³¹</i>	<u>77 500</u> (50% lgts)	<u>10 000</u>	<u>775 ME</u>	<u>46 ME</u> (3% lgts)	<u>14 ME</u>
<i>Extension locaux collectifs des EHPA</i>	<u>(15 000)</u> (base : 9,6% logements)	<u>9 000</u>	<u>135 ME</u>	<u>13 ME</u> (base : 1% logements)	
Total	<u>155 000</u>		<u>2 145 ME</u>	<u>286 ME</u>	<u>87 ME</u>

Scénario 3 avec 60 % d'EHPAD sur une base théorique et probablement sous estimé de 155 000 logements.

Type de projet de sécurisation incendie	Nombre de logements	Coût moyen au logement en euros TTC	Coût total en millions euros TTC	Coût /an des 5 premières années TTC	Coût /an sécurité incendie + accessibilité TTC
<i>Amélioration des LFPA relevant du type U</i>	<u>48 000</u> (31% lgts)	<u>5 000</u>	<u>240 ME</u>	<u>48 ME</u> (6,2% lgts)	<u>29 ME</u>
<i>Passage en EHPAD par restructuration</i>	<u>30 000</u> (19% lgts)	<u>21 000</u>	<u>630 ME</u>	<u>126 ME</u> (3,8% lgts)	<u>66 ME</u>
<i>Passage en EHPAD par extension³²</i>	<u>15 000</u> (10% lgts)	<u>50 000</u>	<u>750 ME</u>	<u>150 ME</u> (2% lgts)	
<i>Amélioration des EHPA</i>	<u>62 000</u> (40% lgts)	<u>10 000</u>	<u>620 ME</u>	<u>46 ME</u> (3% lgts)	<u>14 ME</u>
<i>Extension des locaux collectifs des EHPA</i>	<u>(12 000)</u> (base : 8% logements)	<u>9 000</u>	<u>108 ME</u>	<u>11 ME</u> (base : 0,8% logements)	
Total	<u>155 000</u>		<u>2 348 ME</u>	<u>381 ME</u>	<u>109 ME</u>

Coûts moyens annuels des investissements EHPAD (travaux + honoraires TTC)

Coûts moyens par an en millions d'euros	Répartition sur 5 ans		Répartition sur 10 ans	
	Sécurité incendie et accessibilité	Tous domaines de travaux	Sécurité incendie et accessibilité	Tous domaines de travaux
Scénario 1	51 ME	130 ME	25,5 ME	65 ME
Scénario 2	73 ME	227 ME	36,5 ME	113,5 ME
Scénario 3	95 ME	324 ME	47,5 ME	162 ME

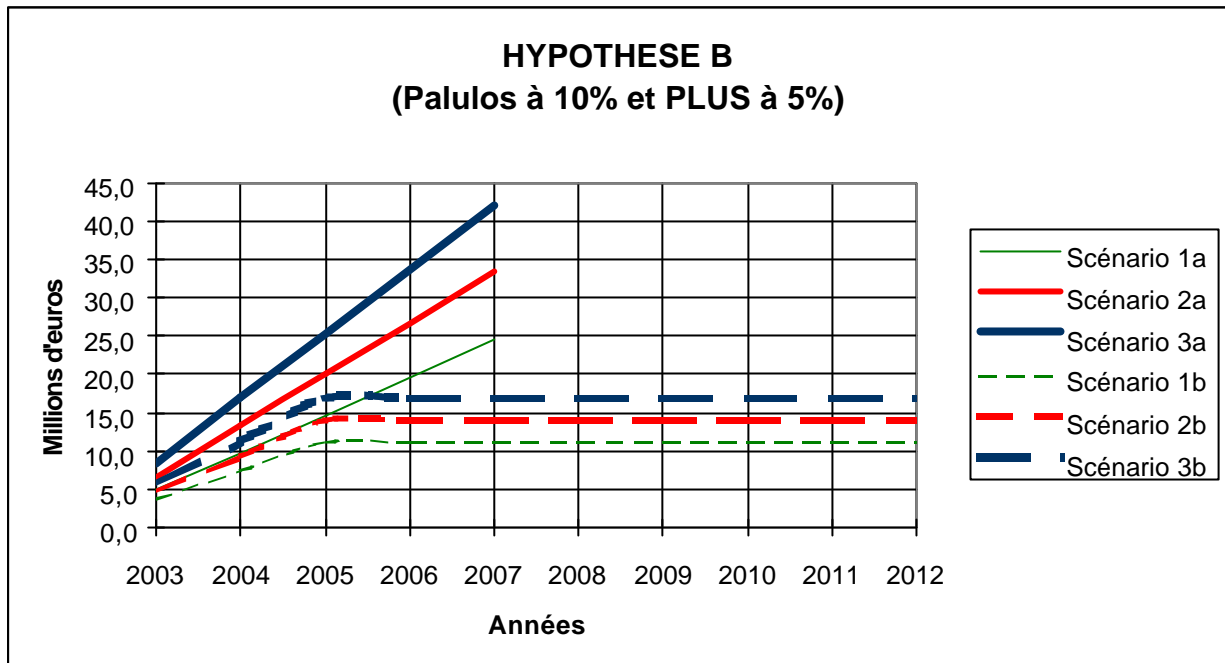
Coûts moyens annuels des investissements en EHPA (travaux + honoraires TTC)

Coûts moyens par an en millions d'euros	Répartition sur 5 ans		Répartition sur 10 ans	
	dont sécurité incendie et accessibilité	Tous domaines de travaux	dont sécurité incendie et accessibilité	Tous domaines de travaux
Scénario 1	14 ME	46 ME	14 ME	46 ME
Scénario 2	14 ME	46 ME	14 ME	46 ME
Scénario 3	14 ME	46 ME	14 ME	46 ME

³⁰ Le coût des travaux correspond au coût total de construction (logements et locaux collectifs)

³¹ 3% des logements par an durant les 5 premières années et après.

³² Le coût des travaux correspond au coût total de construction (logements et locaux collectifs)



II –approche GERU

On trouvera en annexe 5c, d'autres simulations macro-économiques, les scénarios 1, 2, et 3 ont la même signification que ci-dessus, la série A, correspond à la mise aux normes sécurité-incendie de type J en 5 ans. Ce délai est porté à dix ans pour les séries B, et C, qui se distinguent l'une de l'autre par la forme de la courbe d'évolution des investissements annuels, la montée des investissements étant à la fois plus rapide et plus tardive dans le cas de la série C et le palier atteint plus vite.

L'annexe 5 c donne le détail des calculs (en particulier le montant des divers types de financement gratuit) ainsi que les hypothèses adoptées (le rythme annuel des travaux EHPAD croît linéairement, le rythme annuel des travaux EHPA est constant).

Elle comprend, de plus, une comparaison entre deux options, une option avec forte proportion de financements gratuits (subventions PALULOS, PLUS et collectivités locales, prêt 1 % logement (quasiment gratuit) et prêt CNAV (sans intérêt), reprise de PGR et une option avec prêt long à créer (25 ans à 3,5 %, 10 ans de différé d'amortissement). La seconde option conduit à des annuités plus élevées une fois passée la durée de différé d'amortissement, mais elle permet de retarder les effets d'un cumul de l'impact financier des travaux avec un niveau d'EL+C encore élevé du fait de l'amortissement des prêts d'origine.

Ci-après les courbes d'évolution, purement théoriques, de consommation annuelle de subventions (PALULOS + PLUS) du ministère du logement.

Hypothèses de financement GERU

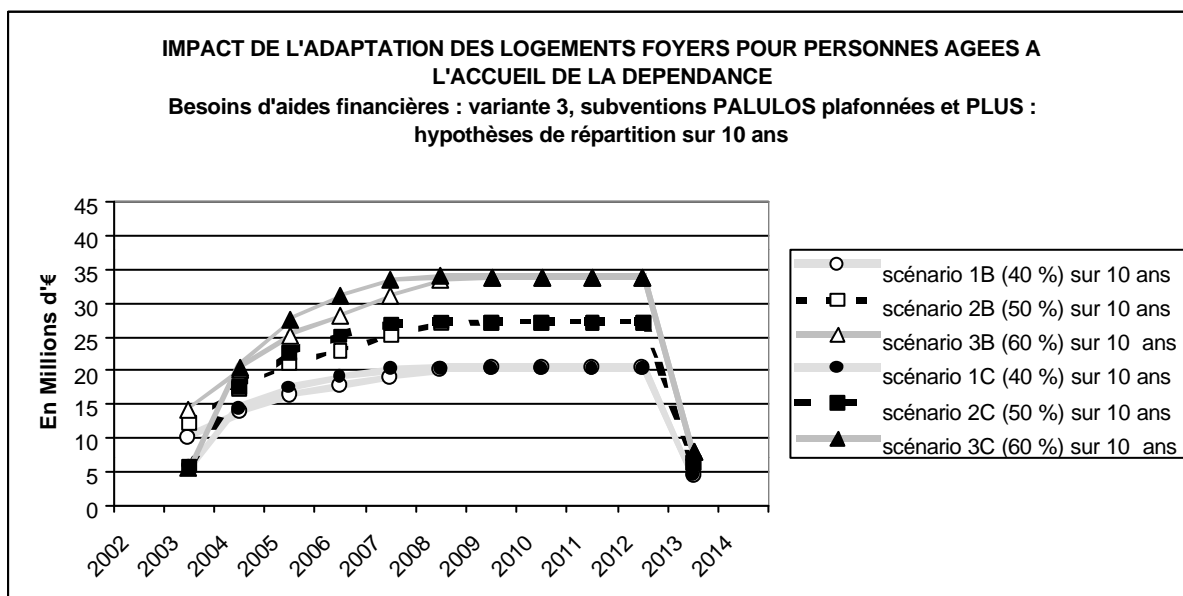
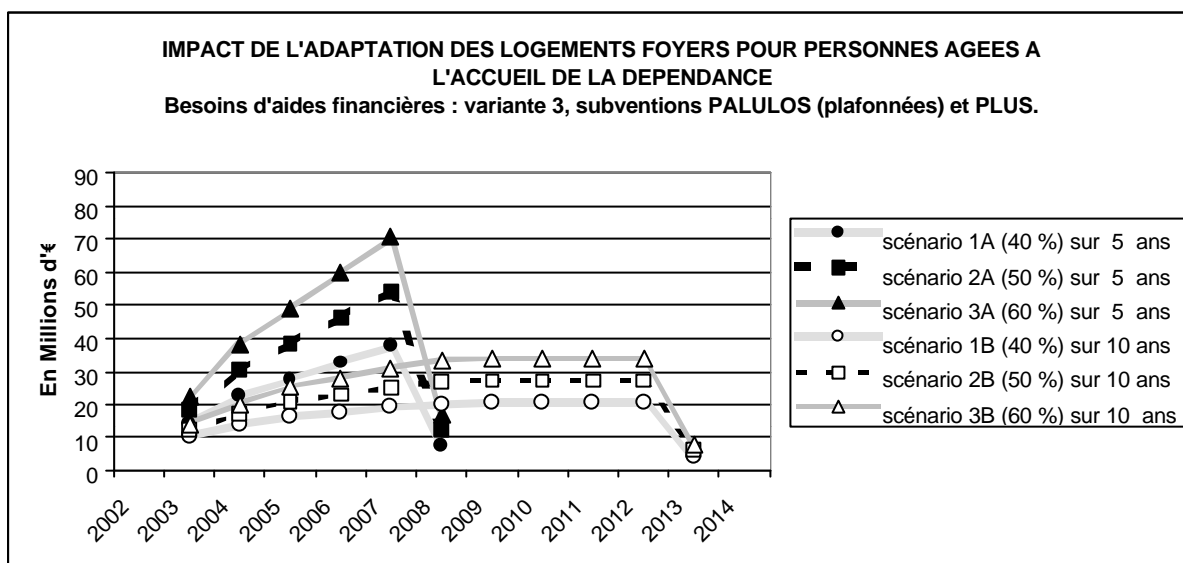
<u>Subventions Etat</u>	-	
Palulos sécurité,accessib.		25%
Palulos travaux adaptation		15%
Palulos base		10%
PLUS extensions		10%

scénario 5 ans A : répartition sur 5 ans, progressif linéaire (20 % des investissements à l'année 2005)

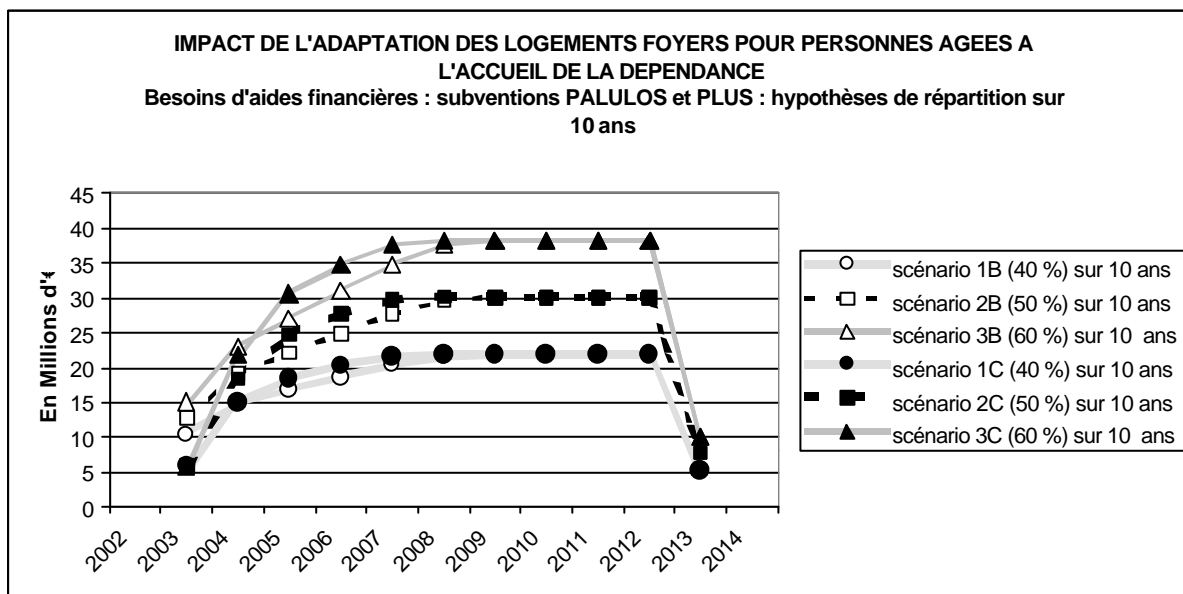
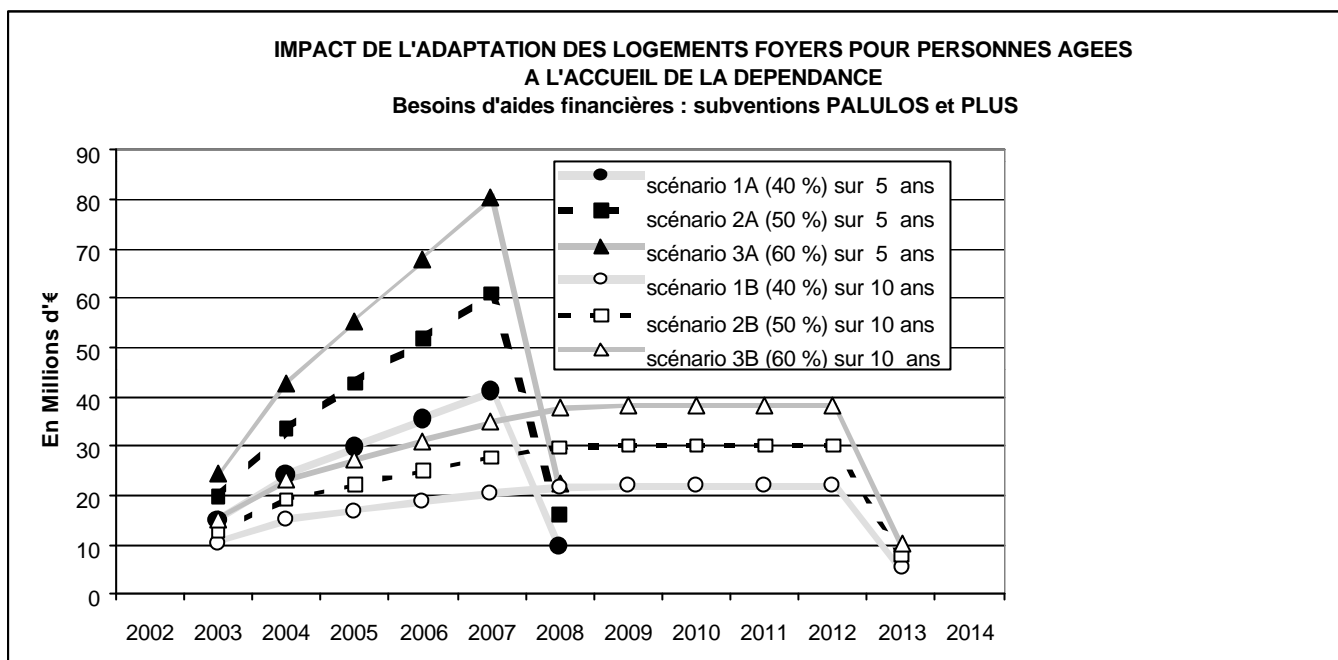
scénario 10 ans B : répartition sur 10 ans, progressif linéaire 2003/2008 puis palier, sauf pour les EHPA (3 % des logements par an, extension 1 % par an sauf scénario 3B : 0,8 % par an)

scénario 10 ans C : répartition sur 10 ans, progressif linéaire 2004/2007 puis palier, sauf pour les EHPA

1) la dépense subventionnable en PALULOS est plafonnée à 13 000 €/logt



2) la dépense subventionnable en PALULOS n'est pas plafonnée



B- RECOMMANDATIONS

I – LES PRINCIPES

En conclusion le groupe de travail présente une trentaine de groupes de propositions de pistes de réflexion reposant notamment sur les principes suivants:

- la préservation de perspectives d'évolution **diversifiées** en fonction du contexte local ;
- l'adaptation du bâti sans mettre en cause **l'accessibilité sociale** ;
- une **progressivité** dans les aménagements pour maîtriser la charge budgétaire ;
- un appui sur les **acteurs locaux** au niveau du département ;
- une **souplesse** notamment dans la mise en oeuvre de la réforme de la tarification ;
- une **transparence** dans les relations propriétaires- gestionnaires ;
- une démarche **partenariale** associant tous les acteurs concernés au niveau national comme au niveau départemental ;
- au delà des normes une prise en compte **des usages réels** des résidents et des personnels ;

Commentaires

Sur la nécessité de préserver des perspectives d'évolution diversifiées en fonction du contexte local.

- Ceux des établissements qui ont pour vocation de continuer à accueillir des personnes valides doivent être soutenus dans leur volonté d'améliorer, par des travaux d'adaptation, leur qualité de service en matière de confort et d'usage dans **le maintien de leur accessibilité sociale.**

Sur la prise en compte de la réalité des résidents et de leurs usages.

- Il convient d'adapter les prescriptions en matière de sécurité-incendie et d'accessibilité physique à la réalité de la population accueillie dans chaque corps de bâtiment (notamment valide ou dépendante) dans le souci de la maîtrise de la dépense publique, **de la sauvegarde de l'accessibilité sociale** et du maintien de la qualité des espaces.

Sur la nécessité de sauvegarde de l'accessibilité sociale

- Elle doit inciter l'Etat et les autres collectivités publiques à aider les gestionnaires confrontés à des travaux d'adaptation, à retrouver de la marge au niveau de la charge EL+C par rapport aux plafonds réglementaires des conventions APL et à limiter l'impact des opérations sur la hausse de la redevance (ou du tarif hébergement) ;

Sur la nécessité d'une démarche partenariale

- en matière d'aide à l'investissement, elle vise notamment la participation des différentes collectivités publiques, ce qui soulève le débat sur la répartition de l'effort entre l'Etat et les collectivités locales.
- au niveau de l'Etat il serait demandé aux départements ministériels concernés, c'est à dire ceux en charge des affaires sociales, de l'agriculture et du logement :
 - de mobiliser des partenaires sur un effort financier pluri-annuel commun,
 - par différents moyens, d'accompagner la croissance prévisible du volume des opérations,
- il convient de créer à l'attention de l'ensemble des acteurs une culture et un vocabulaire communs, par le canal en particulier d'une concertation entre les ministères en charge du logement et des affaires sociales au niveau de la rédaction de textes réglementaires et au niveau de la production de directives et de notes d'information.

Sur la nécessité d'un appui sur les acteurs locaux

- L'exemple, parmi d'autres, du Morbihan démontre qu'en tout état de cause une programmation ne peut avoir de sens et d'efficacité que si elle s'effectue sur **la base de choix fondés à partir d'une réflexion partenariale réalisée au niveau départemental, cadre de référence.**
- le nécessaire appui sur les **acteurs locaux** au niveau du département ne doit pas faire oublier la charge des Conseils Généraux déjà largement sollicités par le financement de l'APA et par l'aide sociale.

Indépendamment de ces principes, s'impose au niveau de l'Etat, la nécessité d'une réflexion sur la répartition des aides entre ce qui relève de l'accompagnement médico-social et ce qui se rapporte aux questions du logement.

NOTA :

1) L'article 5 de la loi de finances pour 2000 soumet au taux réduit de 5,5 % de la TVA, pendant une **période expérimentale**³³ allant du 15 septembre 1999 au 31 décembre 2002, les travaux d'amélioration, de transformation, d'aménagement et d'entretien des locaux à usage d'habitation achevés depuis plus de deux ans.

Dans ce qui suit , il a été considéré **comme allant de soi** que cette mesure serait prorogée au delà de la période expérimentale. Elle ne fait donc l'objet d'aucune proposition.

Dès lors qu'ils répondent aux conditions générales, les travaux portant sur des locaux d'habitation des logements foyers peuvent bénéficier du taux réduit. Ainsi, l'instruction administrative du 14 septembre 1999 (Bulletin officiel des impôts 3 C-5-99) qui a commenté cette disposition a précisé que les établissements d'hébergement des personnes âgées quelle que soit leur dénomination : maison de retraite, maison d'accueil pour personnes âgées dépendantes (MAPAD), maison d'accueil rurale de personnes âgées (MARPA), unité de moyen ou long séjour, maison de convalescence, étaient susceptibles de bénéficier de cette mesure.

Concernant l'application aux espaces collectifs, c'est le droit commun qui s'applique: les travaux réalisés dans les parties communes des immeubles collectifs qui comprennent au moins 50% de locaux à usage d'habitation relèvent en totalité du taux réduit.

2) Ce rapport s'est achevé en juillet 2002. Il ne peut tenir compte des mesures de décentralisation annoncées par le Premier Ministre dans sa déclaration de politique générale, mesures dont les lignes directrices ne sont pas connues à la date de publication du rapport.

³³ Cette disposition transpose en droit interne la directive 1999/85/CE du 22 octobre 1999. En effet, cette directive européenne permet aux Etats membres qui le souhaitent d'appliquer un taux réduit de TVA à certains services à forte intensité de main-d'oeuvre. Elle précise que les baisses de TVA ainsi décidées au niveau national s'appliquent, à titre expérimental, pour une durée de trois ans jusqu'au 31 décembre 2002.

II –LES PISTES DE REFLEXION

TRENTE GROUPES DE PROPOSITIONS

Asseoir la préparation des projets sur une réflexion stratégique au plan départemental

proposition n° 1 a

Le groupe de travail recommande de fonder les choix sur le devenir des logements- foyers pour personnes âgées, à partir d'une réflexion stratégique et partenariale définissant un cadre de référence à l'échelle départementale, du moins dans les départements où existe un nombre significatif de logements foyers ;

Les ministères en charge du logement et des personnes âgées pourraient soutenir le cas échéant, chacun en ce qui le concerne, le financement des études préalables nécessaires.

Commentaires 1

L'un des effets bénéfiques de la réforme est de mettre propriétaires et gestionnaires dans l'obligation de définir pour les logements- foyers des projets stratégiques à moyen terme articulant de manière cohérente le projet de fonctionnement et l'adaptation des locaux.

Des recommandations pourraient donc être effectuées auprès des acteurs locaux visant, dans les départements où le contexte le justifie, la conduite de diagnostics partenariaux de l'offre d'hébergement pour personnes âgées à l'échelle départementale, en articulation avec les schémas gérontologiques.

Ces diagnostics permettraient l'élaboration de cadres de référence partagés entre les différents acteurs (propriétaires, gestionnaires, Etat, Conseil Général) qui seraient déclinés au plan local en articulation avec les politiques de l'habitat et les plans stratégiques de patrimoine s'agissant des propriétaires HLM.

*Ils permettraient, dans un second temps, à chaque structure (propriétaire et gestionnaire) de se positionner dans ce cadre de référence, en fonction de ses critères d'arbitrage propres. **La démarche menée dans le Morbihan** paraît de ce point de vue exemplaire et pourrait servir de référence.*

LA DEMARCHE DU MORBIHAN :
une réflexion globale et partenariale initiée par les organismes hlm

Dans le Morbihan, une démarche partenariale s'appuyant sur un diagnostic partagé pour procéder à un état des lieux et aider à la décision.

Le parc de logements-foyers des sept organismes HLM implantés dans le Morbihan représente 77 structures d'hébergement, soit une capacité de 4000 lits.

Confrontés aux exigences réglementaires d'adaptation de plus en plus fréquemment soulignées par les Commissions Locales de Sécurité et les Services d'Hygiène et de Santé Publique, et aux attentes des résidents en matière de confort, ces organismes d'HLM, réunis au sein d'une association départementale, ont compris la nécessité d'aborder le problème globalement, en concertation avec tous les partenaires concernés :

- Le Conseil Général et la Direction Départementale des Actions Sanitaires et Sociales, décideurs en la matière, préoccupés par la situation des logements-foyers qui représentent, dans le département, près de 40 % de la capacité d'hébergement des personnes âgées, soit autant que les Maisons de Retraite ;
- La Direction Départementale de l'Équipement, interpellée par les organismes d'HLM sur l'éligibilité des travaux aux financements PALULOS ;
- Les services Départementaux de lutte contre l'incendie dont l'arbitrage, s'agissant des normes de sécurité applicables, s'avère décisif ;
- Les gestionnaires, qui s'interrogent alors sur les options à prendre, dans l'élaboration des projets de vie de leurs établissements au regard du conventionnement EHPAD et de la réforme de la tarification ;
- Et enfin, la Caisse des Dépôts et Consignations soucieuse de la pérennité des investissements qui pourraient être réalisés dans ce parc immobilier.

Profitant d'une actualisation du schéma gérontologique départemental, l'association départementale des organismes d'HLM (ADO HLM du Morbihan) a initié, en 1997, une démarche originale, articulée en quatre actions distinctes mais imbriquées :

- Recrutement d'une Chargée de mission au sein de l'Office Public Départemental d'HLM du Morbihan, mise à disposition de l'ADO HLM afin d'assurer l'interface entre les différents partenaires et le suivi de l'étude-diagnostic,
- Réalisation d'un volet d'expertise technique de l'ensemble du parc,
- L'étude-diagnostic proprement dite, action qui a fait l'objet d'un suivi national de l'Union nationale Hlm, en raison de son caractère exemplaire.
- La construction d'un cadre de référence départemental sur le parc de LFPA décliné en orientations opérationnelles par les décideurs.

➤ **Une approche globale pour appréhender l'évolution des logements-foyers dans leurs contextes départemental et local :**

- Le marché et l'environnement de chaque établissement,
- Une analyse financière du triple point de vue du propriétaire, du gestionnaire et des résidents,
- Un examen de l'occupation sociale et des services (niveau de dépendance des résidents, services offerts),
- Un diagnostic technique définissant deux niveaux de mise aux normes (selon réglementation « habitation » et « ERP type U ») réalisé avec l'appui de SOCOTEC (pour un coût de 700 KF, financé par l'ensemble des partenaires).

➤ **Une consolidation des données débouchant sur :**

- La définition des grands axes d'une politique départementale (orientation sociales, techniques et économiques, financements mobilisables, priorité) engageant, en premier lieu, le Conseil Général, dans le cadre de son plan gérontologique et des perspectives de mise en œuvre de la réforme de la tarification.
- L'examen des perspectives et des projets au niveau de chaque logement-foyer (définition de la vocation et des adaptations souhaitables en concertation avec les partenaires locaux).

L'originalité de l'expérience conduite dans le Morbihan vient de son échelle, et surtout de la très large adhésion qu'elle a suscitée, au-delà du cercle de l'association départementale d'HLM.

Si la dynamique est enclenchée au plan départemental, il reste aujourd'hui à la décliner localement.

Pour cela, sur chacun des sites, les partenaires disposent désormais à la fois d'un cadre général, d'un diagnostic complet et d'outils d'aide à la décision qui devraient permettre de dégager les scénarios les plus variables et les plus cohérents. Ils se retrouvent désormais à l'échelle la plus pertinente (commune, canton, pays ..) pour examiner avec les perspectives réalistes du secteur et des structures concernées avant toute décision d'évolution.

Ces études- actions font actuellement l'objet de financements à l'intention des organismes d'HLM par le biais du Fonds d'Intervention HLM. Elles peuvent être financées sur le chapitre 57-30 du ministère en charge du logement au titre des études locales à charge pour les DDE de définir leurs priorités dans ce cadre.

Il conviendrait au niveau départemental, de définir des priorités de financement, en fonction de critères à définir entre les acteurs locaux (GMP de la structure, niveau de médicalisation de la structure, critères géographiques d'aménagement du territoire, caractère social..) à partir d'une analyse de la situation du parc de logements-foyers pour personnes âgées.

Commentaires 2

Cette proposition retient l'assentiment de l'UNCCAS dans la mesure où, d'une part, le schéma gérontologique repose déjà sur ce niveau territorial et, d'autre part, l'évolution d'un établissement ne peut se mesurer et se définir dans les seules limites « intra muros communales » ;

proposition n° 1 b

Un rendez-vous annuel ou semestriel pourrait être organisé à l'échelle départementale, sous l'égide du Préfet- (la DDASS étant chef de projet au sein des administrations de l'Etat) - entre l'ensemble des parties concernées par le financement des investissements (Conseil général, Etat- affaires sociales, Etat- équipement, Etat- agriculture, autres collectivités locales concernées, caisses de retraite (voir en proposition 3), CDC, représentants des propriétaires) dans un but d'échange d'informations et de concertation (notamment sur l'application de la tarification EHPAD aux logements-foyers et l'entrée dans la réforme, sur les besoins de financement liées aux restructuration et aux extensions, sur les engagements financiers prévus et en cours, et les impacts des financements sur l'accessibilité sociale) en lien bien entendu avec le schéma gérontologique départemental.

Les travaux conduits dans cette perspective devraient faire l'objet également de l'un des chapitres du rapport annuel du Conseil Départemental de l'Habitat

Commentaires

Les gestionnaires devraient être partie prenante, ce qui pose le problème de leur représentation.

proposition n° 1 c

Il est suggéré au niveau départemental d'étudier la possibilité :

- d'assurer une concertation au niveau des acteurs désignés ci-dessus sur l'étude des impacts croisés de l'aide sociale, de l'APA et des financements aidés du ministère du logement, du point de vue de l'accessibilité sociale (solvabilité des occupants).
- de faire porter l'effort de diagnostic partagé simultanément sur les travaux, leur montage financier (alors qu'actuellement ces phases sont disjointes) et leur impact social sur les résidents (accessibilité sociale).
- au niveau opérationnel d'éviter la disjonction entre les exigences des prescripteurs et les possibilités d'équilibre financier ;
- d'établir au contraire au niveau des administrations responsables un lien entre les exigences de travaux, le tour de table financier et l'examen des impacts sociaux des financements.

proposition n° 1 d

Pour beaucoup de logements foyers, l'état de la population accueillie impose l'orientation. Pour d'autres, en situation limite ou évolutive, une réflexion plus approfondie peut se révéler nécessaire. Pendant le temps de la réflexion, pour ne pas priver les résidents de leur droit à l'APA, une option provisoire serait choisie en accord entre la représentation de l'Etat et le Conseil général. Cette option pourrait être fondée sur l'article L-342-14 du code de l'Action sociale et des Familles qui prévoit un montant forfaitaire d'APA et sur l'article 5 du décret 2001-1084 du 20/11/2001

reconnaître aux logements-foyers un statut de domicile de plein droit

proposition n° 2 a

Une information pourrait être rapidement diffusée pour rappeler que le logement-foyer pour personnes âgées valides ou relativement valides (GMP < 300) est en principe placé sous le régime de l'APA à domicile. L'objectif serait de permettre aux occupants de ces établissements de bénéficier des services et aides financières (APA) et matérielles ouvertes dans le cadre du maintien à domicile des personnes âgées, lorsque le GMP est inférieur à 300 et que, moyennant une politique de recrutement appropriée des résidents, le gestionnaire n'opte pas pour la signature d'une convention tripartite et le passage en tarification ternaire (obligatoire si le GMP est supérieur à 300).

Remarques

On pourrait porter au débat les quelques éléments ci-après proposés par l'association AREFO dans le cadre du groupe de travail :

a) « Sur le girage des établissements » :

Les travaux du groupe de travail et l'enquête du CREPAH présentée en sous-groupe, font apparaître l'absence de GMP des logements-foyers. Une des difficultés du girage ou des causes de son absence, est liée à l'unique intervention des professionnels de santé libéraux dans le cadre de prestations de soins à domicile. Il en résulte qu'une majorité d'établissements ne dispose pas de personnels propres pouvant réaliser cette évaluation. L'intervention de l'équipe médico-sociale territoriale est donc la réponse aux demandes d'une part des résidents qui souhaitent bénéficier de l'APA et d'autre part des établissements qui souhaitent ne pas entrer dans la réforme de la tarification.

b) Sur les services et la tarification binaire :

Les travaux du groupe de travail ont permis d'une part de rappeler et de réaffirmer qu'une des valeurs spécifiques du logement-foyer, quel que soit son GMP, est la « sécurisation de jour et de nuit », d'autre part de constater que dans les motivations des résidents qui souhaitent intégrer un logement-foyer, la sécurisation 24h/24 est un des services le plus recherché.

Pour répondre à cette forte demande, les gestionnaires proposent des services différenciés qui peuvent être, notamment la nuit, l'abonnement à un service de télé-assistance mais aussi la présence physique d'un personnel de permanence.

Dans ces conditions il faut noter que des gestionnaires considèrent que, pour un établissement dont le GMP est inférieur à 300, la charge économique de ce personnel de permanence ne doit pas être imputé, même pour partie, à un budget « dépendance » alors qu'elle relève du seul budget « hébergement », compte-tenu du service souhaité par tous, sauf à dénier au logement-foyer une de ses spécificités.

Cette réflexion sur la tarification binaire peut également être étendue à toutes les charges qui ont comme contre partie l'intervention de personnels dans les parties collectives de l'établissement ou la proposition de services au profit de l'ensemble des résidents (ex : agent de service, restauration...).

proposition n° 2 b

Le ministère en charge des affaires sociales pourrait établir à l'attention des gestionnaires de logements-foyers une note d'information sur les dispositions possibles, dans le cadre de la loi, dans les cas où le GMP est proche de 300. Cette note d'information conseillerait de se déterminer le plus vite possible par rapport à une évolution vers l'APA à domicile (GMP <300 ou capacité <25), vers l'APA en établissement, ou vers une solution combinée.

*financer l'adaptation du parc
en préservant l'accessibilité sociale*

proposition n° 3a

Dans le cadre plus général d'une volonté d'amélioration du logement des personnes âgées, les ministères du logement, des affaires sociales, et de l'agriculture pourraient étudier la mise en place et les modalités d'un effort pluri-annuel d'adaptation du parc de logements- foyers pour personnes âgées, en association, avec d'autres partenaires au plan national particulièrement

- la CNAM, la CNAV, la CCMSA, l'AGIRC, l'ARRCO, l'ORGANIC et la CANCAVA³⁴, et le cas échéant les autres Caisses de retraite,
- la Caisse des Dépôts et Consignations,
- l'Assemblée des Départements de France en tant que représentation collective des Conseils Généraux,
- et une représentation des bailleurs et des gestionnaires.

Il serait envisagé en particulier la signature d'un accord - cadre avec certains de ces partenaires.

Compte-tenu notamment de l'insuffisance et de l'imprécision de la connaissance des besoins, il est suggéré d'organiser, à partir de la fin de l'année 2002, un rendez-vous annuel de l'ensemble des parties concernées dans un but d'échange d'informations et de concertation :

- pour permettre à chacun des départements ministériels et de leurs partenaires de mieux appréhender au plan national la réalité du terrain et la montée des besoins de financement, et d'être ainsi mieux à même de préciser des orientations et des priorités, de préparer des arbitrages budgétaires ;
- pour élaborer conjointement un programme commun d'actions et définir si nécessaire un dispositif institutionnel permettant de déterminer les besoins à l'échelle nationale, d'élaborer un plan de financement national et d'assurer la coordination des co-financements nécessaires, de fixer des priorités, d'assurer l'animation, le suivi et l'évaluation du programme d'actions.

Ce dispositif institutionnel d'animation associant l'ensemble des représentants nationaux des co-financeurs **pourrait être une commission interministérielle fonctionnant**, par exemple, sur le modèle de la CILPI (commission interministérielle pour le logement des personnes immigrées) qui serait ainsi chargée officiellement de mettre en œuvre un plan de traitement des logements-foyers pour personnes âgées confrontés à l'évolution de la perte d'autonomie.

Une variante de la proposition consisterait à créer immédiatement une telle structure.

³⁴ CNAM =Caisse Nationale d'Assurance Maladie, CNAV = Caisse Nationale Assurance Vieillesse (branche retraite du régime général de la sécurité sociale), CCMSA = Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole, AGIRC = Association Générales des Institutions de Retraite des Cadres, ARRCO= Association des Régimes de Retraite Complémentaire des salariés, ORGANIC = Régime d'assurance vieillesse des non salariés des professions industrielles et commerciales, CANCAVA = Caisse Autonome Nationale de Compensation de l'Assurance Vieillesse des Artisans,

Commentaires

L'une des premières actions à engager par cette structure d'animation pourrait être une évaluation de l'existant (cf état des lieux à établir tel que décrit à la proposition 32).

Point de vue de l'UNCCAS

a) S'agissant des foyers logements, l'Union rappelle la pertinence d'une telle offre de logement de proximité, offre diversifiée et adaptée au vieillissement, à la solitude et aux fragilités croissantes de la personne âgée et ce, jusqu'à sa fin de vie.

Elle affirme que cette solution, intermédiaire entre le domicile et l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), répond à une demande continue des personnes âgées, demande fondée à la fois sur l'autonomie et la sécurisation, le maintien des habitudes de vie et des liens avec l'environnement social/ affectif/culturel et géographique, l'ouverture sur la vie sociale de la Cité.

l'Union demande que des moyens financiers soient prioritairement et réglementairement définis dans un « plan de relance », mis à disposition des gestionnaires et des propriétaires afin de garantir aux personnes âgées accueillies la nécessaire sécurité-accessibilité à laquelle elles ont droit.

b) l'accord-cadre devrait concerner également l'Union Nationale HLM. Il devrait se décliner localement sous forme de « guichet unique » des financements mobilisables pour les foyers logements; (ce point rejoint la proposition 12 b ci-après)

proposition n° 3 b

En attendant la création du dispositif institutionnel évoqué ci-dessus (par exemple la commission interministérielle sus-mentionnée) et les relations qu'il établira avec le comité de pilotage départemental, il est suggéré d'organiser une remontée des informations vers les administrations centrales concernées sans alourdir à l'excès le travail des services déconcentrés de l'Etat déjà largement sollicités.

proposition n° 4

Une circulaire aux préfets, pourrait confirmer l'éligibilité aux financements PALULOS, PLUS, PLS, et PLA/I, des opérations d'adaptation des logements-foyers existants à l'évolution de la perte d'autonomie, aux besoins de confort, d'habitabilité et de fonctionnalité des espaces, qu'il s'agisse de travaux de réhabilitation ou de travaux d'extensions destinées notamment à l'accueil des personnes dépendantes, et que ce soit ou non dans le cadre du conventionnement tripartite en EHPAD de ces établissements.

Il s'agit en effet de remplacer la circulaire n° 86-16 du 16 février 1986 en application du décret n° 84-786 du 13 février 1986 qui s'est trouvée abrogée en même temps que ce décret et reste cependant le seul document de référence des DDE. **Cette circulaire est donc particulièrement urgente.**

C'est un texte de doctrine nécessaire à tous les acteurs, notamment aux DDE, qui préciserait, avec des marges de souplesse, ce qui est finançable et ce qui ne l'est pas (type de travaux, d'aménagement, d'équipement ou d'espace, familles de logement-foyer concernées). Son élaboration serait, comme on le voit, l'occasion d'une remise à plat de la politique de l'Etat.

Ce texte se fonderait, si nécessaire, sur des modifications réglementaires. Comme la circulaire précitée, il pourrait se présenter sous le double timbre « ministère en charge du logement, ministère en charge des affaires sociales ».

Il est suggéré d'introduire des restrictions qui pourrait préciser que les subventions du ministère du logement seront :

- limitées aux travaux portant sur les espaces privés (logements) et sur les dessertes de ces espaces (circulations horizontales et verticales, entrées d'immeubles) à l'exclusion des espaces collectifs ne pouvant être classés comme locaux collectifs résidentiels ;
- réduites dans des conditions qui seront précisées par ce ministère, conformément à la méthode du loyer d'équilibre LOLA, dans le cas d'immeubles ayant bénéficié de prêts HLMO, où l'achèvement du remboursement des emprunts redonnerait au propriétaire des marges d'auto-financement suffisantes,.
- réservées, sauf exception, aux immeubles ayant déjà bénéficié d'aides à l'investissement relevant du ministère du logement.

Commentaires

- A) *Compte-tenu de l'urgence, il serait pour le moins utile de fixer les orientations de cette nouvelle circulaire avant la fin 2002 ;*
- B) *La publication de ce document pourrait être suivie d'un appui plus régulier du niveau central aux services déconcentrés.*
- C) *La DGUHC fait observer que le PLAI n'est pas destiné au financement de logements-foyers pour personnes âgées. Cette aide à la pierre est en effet destinée au logement très social et présente des inconvénients en matière de conditions de ressources et de définition des publics cibles, relativement aux niveaux des ressources et des redevances et de la mixité sociale constatées dans les logements-foyers pour personnes âgées. Du point de vue de l'accessibilité sociale et de la situation des logements foyers, le PLUS paraît davantage adapté, le PLS pouvant être par ailleurs mobilisé.*
- D) *Les financements aidés, comportant des subventions, rendront possible la réalisation de travaux d'amélioration dans les logements-foyers où n'existe plus ou peu de capacité d'amortissement de nouveaux investissements dans le cadre des plafonds réglementaires. Dans d'autres cas, ces aides permettront de préserver la vocation sociale de l'établissement. Au cours des réunions, les représentants de l'Union Nationale HLM, mais aussi des gestionnaires, ont marqué leur attachement à ce que l'Etat intervienne directement, dans le cadre de l'effort commun mentionné ci-dessus, en mobilisant des financements PALULOS et PLUS. Ces financements permettent en effet :*
- *de bénéficier d'exonérations de la TFPB (PLUS)*
 - *de mobiliser les aides des autres partenaires locaux et notamment des conseils généraux, leurs aides étant le plus souvent suspendues à celles de l'Etat.*

D) Des membres du groupe de travail, et en particulier les représentants de l'Union Nationale HLM, se sont élevés contre l'une des restrictions mentionnées ci-dessus. Il ne leur paraît pas souhaitable de limiter ces financements aux espaces privés et à leur desserte, excluant ainsi du financement aidé les espaces collectifs. En effet, pour eux, espaces privés et espaces collectifs sont les composantes indissociables du projet de vie dans l'établissement.

Quelle serait, disent-ils, la cohérence d'un projet d'adaptation dont les options de réorganisation interne seraient essentiellement déterminées par la nature des financements ?

Les représentants de l'Union HLM au groupe de travail estiment par ailleurs que la participation de l'Etat (ou les aides du fonds de concours) au financement des travaux d'amélioration ne doit pas être fonction du niveau actuel d'amortissement des emprunts comme cela est suggéré dans cette proposition (cf proposition 4, seconde condition).

Les marges de manœuvre de re-financement dans les anciens logements-foyers sont limitées et la capacité d'amortissement de nouveaux investissements sur le différentiel L+C effectif et L+C plafond est faible. De plus, il s'agit de structures qui jouent un rôle social important compte tenu d'un niveau de redevance actuellement faible.

proposition n° 5a

Au delà de la mesure précédente, le ministère en charge du logement examinera l'opportunité d'ériger cette éligibilité en priorité et de traduire cette priorité au niveau des circulaires de programmation relatives à l'utilisation des financements PALULOS, PLUS, PLS, et PLA/I.

Observations

Selon la DGUHC la très forte tension sur la ligne PALULOS, qui a déjà été contrainte pour permettre la réussite du plan de relance du PLUS et qui sera également très fortement sollicitée par l'accent mis sur le renouvellement urbain dans les prochaines années, ainsi que les contraintes probables au niveau du budget 2003, rendent cette proposition délicate à mettre en œuvre, dans un contexte d'arbitrages difficiles.

Elle fait observer par ailleurs si dans une circulaire de programmation le ministre peut effectivement signaler ses priorités, c'est au préfet qu'il appartient, en fonction de sa dotation disponible, de prendre en compte les spécificités de son département. Enfin dans le cas d'une décentralisation des aides au logement, le choix des priorités reviendrait à la collectivité locale bénéficiaire de cette décentralisation.

*Dans ces conditions, et sans pour autant renoncer à la proposition n° 5, le groupe de travail suggère que, dans un premier temps dont la durée devrait être la plus réduite possible, et à partir de l'évaluation des besoins et des autres réponses de financements pouvant être apportées, l'instance d'animation au plan national ci-dessus évoquée pilote l'emploi **d'une réserve nationale PALULOS** pour les opérations jugées prioritaires en termes de sécurité et particulièrement difficiles à monter, sous réserve de co-financements locaux, sachant que cette enveloppe sera inférieure aux besoins.*

Commentaires

A titre d'exemple de la forte tension actuelle sur la ligne PALULOS, la DDE 59 comptabilise à ce jour 9 projets de réhabilitation en PALULOS pour 567 places, (non compris 11 projets de création en PLUS pour 397 places et 4 projets en P.L.S. –associations- pour 225 places dont 2 sont des projets de restructuration et d'extension).

En PALULOS, la DDE 59 n'a intégré en programmation 2002 que 3 opérations pour 195 logements compte tenu de ses faibles dotations et de l'état d'avancement des dossiers. Il faut noter cependant que l'état d'avancement insuffisant dans le cas cité est lié au passage en CROSS (et donc aux problèmes liés au budget de fonctionnement des établissements devenant EHPAD), cette procédure constituant donc un autre goulet d'étranglement.

Une opération faisant l'objet de l'une des études de cas retenues par le groupe de travail est bloquée actuellement faute de PALULOS.

Point de vue de l'UNCCAS

L'UNCCAS considère que la problématique des financements de rénovation lourde et de maintenance « au fil de l'eau » des foyers logements doit constituer une priorité haute, tant pour le ministère de l'Emploi et de la Solidarité, le secrétariat aux Personnes Agées que le ministère du Logement. A ce titre, l'UNCCAS souhaite qu'une telle priorité se traduise par une décision interministérielle, décision dont la valeur réglementaire soit supérieure à celle de simples circulaires et opposable aux parties prenantes concernées tant par la propriété, la gestion que la tarification de ces établissements (bailleurs sociaux, DDE, gestionnaires, DDASS, Conseils Généraux, CRAM, etc.) ;

Remarque : *Compte-tenu des contraintes pesant sur la ligne PALULOS, peut-on explorer la voie de l'aide fiscale ?*

Il convient de rappeler tout d'abord que les logements-foyers bénéficient de la mesure d'application générale d'une TVA à taux réduit de 5,5 % pour les locaux d'habitation ainsi que des exonérations de taxe foncière sur les propriétés bâties (TFPB) en faveur des constructions de logements sociaux et des logements acquis à usage locatif avec le concours financier de l'Etat.

*La loi 2001-1247 du 21 décembre 2001, initiée par la députée Roselyne Bachelot, et visant à accorder une priorité dans l'attribution des logements sociaux aux personnes en situation de handicap ou aux familles ayant à leur charge une personne en situation de handicap, prévoit en son article 2 que « **les dépenses engagées par les organismes d'habitations à loyer modéré pour l'accessibilité et l'adaptation des logements aux personnes en situation de handicap sont déductibles de la taxe foncière sur les propriétés bâties versée aux collectivités territoriales** ».*

Cette disposition ne vise pas expressément les logements-foyers pour personnes âgées, mais l'instruction fiscale qui commentera cette mesure devrait prévoir l'application de celle-ci aux logements-foyers.

Il convient d'avoir confirmation de cette interprétation qui, si elle était apportée, constituerait une aide significative pour les établissements ayant signé avec le préfet et le président du conseil général une convention par laquelle ils s'engagent à héberger des personnes âgées dépendantes.

proposition n° 5 b

Les résidents des logements- foyers étant pour la plupart d'anciens salariés, le ministère du logement pourrait étudier avec l'Union d'Economie Sociale pour le Logement (UESL) les modalités d'une implication du 1% dans le financement des travaux d'adaptation.

Commentaires

a) Il s'agit d'un prêt très long donc particulièrement intéressant du fait de son effet limité sur les hausses de redevance.

b) Des contacts seront pris par la DGUHC avec l'UESL au niveau national. Cependant le meilleur niveau d'implication du 1% apparaît être l'échelon départemental, le 1% venant de s'engager, dans le cadre de la renégociation des conventions en cours avec l'Etat, dans d'importants projets de renouvellement urbain.

Propositions 6 à 9 et 11 a: toutes sollicitent le ministère du logement notamment pour :

- une majoration dans certaines conditions du taux de la subvention PALULOS à hauteur de 25 %,
- l'élargissement de la gamme des produits d'aide notamment par la création d'un prêt spécifique « logement-foyer »,
- la modification dans certains cas des conventions APL,
- l'augmentation du plafond pris en compte par le barème de l'APL,
- la modulation du niveau des plafonds « Equivalent Loyer + Charges » en fonction de la surface utile du logement,
- la possibilité d'une péréquation sur l'ensemble de la structure des charges de fonctionnement (annuités d'emprunt, supplément de frais de gestion) induites par l'extension d'un logement- foyer ancien (particulièrement pour l'accueil de personnes en perte d'autonomie) ;
- l'attribution dans certaines conditions, et pour les établissements non éligibles à la PALULOS, des aides de l'ANAH.

Des thèmes d'études, notamment sous l'angle statistique, sont présentées en proposition 32

proposition n° 6

Dans certains cas de travaux particulièrement lourds, liés à l'hébergement de personnes en perte d'autonomie, et s'inscrivant dans le cadre des conventions EHPAD, le taux de la subvention PALULOS, pourrait être majoré.

Dans une telle perspective l'article R 323-7 du CCH serait complété par un alinéa f ajoutant à la liste des bénéficiaires du taux majoré de 25 %, les travaux effectués dans les logements-foyers pour personnes âgées lorsque ces établissements ont contracté une convention tripartite EHPAD et que les insuffisances rencontrées au plan de la sécurité-incendie ou de l'accessibilité des personnes en perte d'autonomie sont particulièrement graves.

Observations du rapporteur

L'intérêt d'une telle proposition a pu être testé, certaines opérations situées en secteur « contrat de ville » ayant bénéficié d'un taux de 25 % en application de l'alinéa c du même article. La réglementation actuelle permet par ailleurs (article R323-6) le dé plafonnement du montant des travaux pris en considération pour des restructurations lourdes.

Des membres du groupe de travail se sont élevés contre la restrictions mentionnée ci-dessus (la majoration du taux ne s'appliquerait qu'aux établissements ayant pris le parti de se conventionner. La loi, disent-ils, prévoit la nécessité de transformer et d'adapter les logements-foyers, y compris lorsqu'ils ne seront pas conventionnés, en fonction d'un cahier des charges allégé faisant l'objet d'un prochain décret.

Ces établissements ne doivent pas, estiment-ils, être contraints de se conventionner pour disposer de financements aidés.

Observations de la DGUHC

Bien que la possibilité juridique de majoration à 25% du taux de la subvention PALULOS, soit ouverte localement aux préfets en fonction des besoins locaux, la DGUHC rappelle que cette majoration est avant tout destinée à répondre aux besoins de financement des zones urbaines en contrat de ville et des foyers de travailleurs migrants les plus dégradés.

proposition n° 7a

Pour permettre le financement de travaux de réhabilitation, de restructuration ou d'extension du parc par des aides au logement (PALULOS, PLUS, voire PLA/I), le ministère du logement pourrait étudier la possibilité, pour les cas qui le justifieraient, de modifier les conventions APL, une nouvelle convention étant signée au niveau des plafonds réglementaires actuels (le plafond pouvant atteindre 106 % du plafond PLUS dans le cas d'une réhabilitation).

Commentaires

1) Pour les logements-foyers conventionnés à l'APL avant 1988, cette remise à niveau correspondrait au rattrapage d'un retard lié à des coefficients de revalorisation inférieurs à l'évolution des coûts effectifs (voir courbes d'évolution des plafonds des conventions selon la date de signature, page 7 de l'annexe 5b. Il s'agit du rapport du groupe de travail Réglementation et Financement, voir aussi page 6 de l'annexe 5e).

2) cette proposition n'est que l'extension au cas des LFPA d'une disposition prévue par la circulaire « loyers » pour les logements ordinaires faisant l'objet d'une convention en cours et améliorés à l'aide d'une subvention PALULOS.

3) une hypothèse à examiner serait l'élévation, dans le cadre d'une prochaine circulaire « loyer », du plafond réglementaire dans le cas d'une réhabilitation avec PALULOS, à hauteur par exemple de 110 % du plafond PLUS.

Observations de la DGUHC

Le niveau de la redevance plafond est lié au financement initial de l'opération et fixé pour toute la durée de la convention de manière à préserver l'équilibre financier de cette opération. La réalisation de travaux ne permet pas de revoir le niveau de la redevance plafond, seule la redevance pratiquée, si elle est inférieure à ce plafond, peut évoluer en fonction de l'amélioration apportée. La redevance plafond fait l'objet d'une révision annuelle sur la base d'indices prévus dans la convention.

Une telle mesure s'étendrait naturellement à l'ensemble des logements-foyers. Son application généralisée remettrait en cause fondamentalement ce principe commun à tous les logements conventionnés à l'APL qui permet de garantir à la fois les droits des locataires ou des résidents d'un foyer et la vocation sociale des logements concernés.

Proposition n° 7b

Augmenter le plafond pris en compte par le barème de l'APL :

Le ministère en charge du logement pourrait étudier les modalités d'une mise en cohérence :

- du plafond « Equivalent Loyer + charges » des convention APL pour un T1 bis,
- avec le plafond « d'Equivalence de Loyer et Charges Locatives » pour le calcul de l'aide au logement « APL1 foyer³⁵ » à destination des personnes âgées isolées ou en couple.

L'objectif est de maintenir un taux d'effort et un reste à vivre acceptables pour les résidents dont les ressources ne progressent plus et partant de préserver la vocation sociale des logements-foyers. Il s'agirait de porter les plafonds EL+C des barèmes APL en Logement-foyer pour personnes âgées au niveau des T1 bis quelle que soit la zone : les plafonds pris en compte pourraient être soit les plafonds PLUS, soit les plafonds PALULOS (majoration de 6 %).

Commentaires :

Cette mesure est largement soutenue notamment par les représentants de l'Union Nationale HLM

L'accessibilité sociale des Logements-foyers, principe de base à préserver, est remise en question du fait d'un écart parfois important entre le niveau de la part Equivalent Loyer + Charges de la redevance (EL+C) des logements dans lesquels les personnes âgées résident, et le plafond pris en compte pour le calcul des aides au logement.

³⁵ la réglementation prévoit deux types d'APL dans le cadre des logements-foyers, l'APL1 dans le cas général, l'APL2 qui s'applique aux foyers de jeunes travailleurs et aux résidences sociales conventionnées sans travaux, les logements-foyers pour personnes âgées ne sont concernées que par l'APL1.

A partir du moment où la politique de l'Etat est de développer les T1 bis en LFPA (30 m2 et plus), les T1' (20 m2 minimum en foyer neuf) étant estimés ne pas pouvoir permettre de mener un projet de vie autonome, il devient nécessaire de mettre en cohérence les barèmes des aides au logement qui ne solvabilisent bien que les T1 (moins de 20 m2).

Les études de cas ont conduit à constater des effets imprévus résultant du décalage entre deux conceptions autonomes de la notion de plafond d'Equivalent Loyer plus charges :

- L'approche en termes de financement du logement et de conventionnement APL se fait par référence aux différents types de logements **quelle que soit leur occupation effective** (par une ou deux personnes). Les plafonds d'Equivalents Loyer + charges des conventions APL sont fixés précisément pour chaque type de logements : minimum T1' en Logement-foyer pour personnes âgées (plus de 20 m2), T1 bis (27 m2 pour les structures anciennes, 30 m2 pour les nouvelles) ou T2 (46 m2 pour les structures nouvelles). Ces plafonds sont également modulés selon la zone géographique de localisation des établissements (4 zones) et le type de financement (PLUS, réhabilitation : PLUS majorés de 6 %, PLS).
- La logique du calcul des aides à la personne (APL) **fait référence à la taille du ménage** qui occupe le logement quelle que soit la surface de ce dernier. Le montant des plafonds d'équivalence de loyer et de charges locatives en APL1 foyer (personnes âgées) pris en compte pour le calcul de l'APL dépend de la zone de loyer (3 zones) et de la situation familiale (personne seule ou couple).

L'aide dépendra des ressources et de la part minimale de loyer laissée à la charge du bénéficiaire. Le plafond de ressources au delà duquel l'aide au logement n'est plus versée est inférieur au plafond permettant d'accéder à un logement HLM.

L'écart entre ces deux modes d'approche : conventionnement du logement d'une part et aide au logement d'autre part, peut induire un taux d'effort pour la personne âgée plus important que ne l'avait envisagé le législateur.

En effet, les barèmes APL pour une personne seule semblent adaptés à l'occupation d'un T1 par une personne seule (moins de 20 m2). Au contraire, les exigences de qualité pour les logements destinés à accueillir les personnes âgées en LFPA, la prise en compte du handicap à venir (possibilité de circuler en fauteuil roulant), la volonté de permettre à la personne d'avoir une vie autonome en installant une kitchenette lui permettant de préparer ses repas seule, tendent à centrer le développement de l'offre **sur les T1 bis (30 m2)** et si possible développer le parc de T2. En effet, un T1' de 20 m2 est jugé tant par les gestionnaire que par les services de l'Etat insuffisant pour pouvoir disposer d'un vrai logement (durée de résidence importante et non court séjour) et pour pouvoir adapter le logement à la dépendance.

Exemple :

Barèmes APL³⁶ : Personne seule en zone 1 :

Plafond d'Equivalence de Loyer et Charges Locatives : 2.421 F³⁷ ou 369,08 € (mensuels).

³⁶ On est dans une logique du calcul des aides à la personne ; $APL = K(E - E_0)$, où E_0 est fonction des ressources et K fonction des ressources et de la situation familiale, E l'équivalent loyer+ charges, la valeur prise en compte pour E dans les calculs est au plus égale à un plafond fonction de la zone et de la situation familiale. Si E dépasse ce plafond, c'est ce dernier qu'on retient dans les calculs.

³⁷ C'est le plafond de l'équivalent loyer+ charges E de la note ci-dessus, désigné par l'expression «plafond APL» dans le texte.

Convention tripartite APL (Etat, gestionnaire, propriétaire):

TI bis en zone I :

Plafond d'Equivalent Loyer + charges pour le neuf³⁸ : 3.004 F ou 457,89 €. Soit une différence de 583 F (88,88 €) avec le plafond pris en compte pour le calcul des aides au logement.

Plafond d'Equivalent Loyer + charges en cas de réhabilitation (6 % en plus) : 3.184 F ou 485,43 €. Soit une différence de 763 F (116,55 €) avec le plafond pris en compte pour le calcul des aides au logement.

Le niveau du plafond APL est intermédiaire entre le plafond de la convention APL d'un TI : 2.072 F ou 315,91 € par mois, taille de logement non pratiquée en logement foyer, et celui d'un TI' : 2.731 F ou 416,33 € par mois, taille jugée insuffisante par les gestionnaires et les services de l'Etat sauf en Mapad.

Ce différentiel de base risque d'être accru suite aux travaux et à la majoration de la redevance, dont la part EL+C couverte par les aides au logement. Cet écart est préoccupant et pose le problème de l'accessibilité sociale des résidences avant et surtout après travaux.

Une telle mesure représenterait en ordre de grandeur une masse d'APL supplémentaire par an de 53 Millions€ sur la base de 80 % des logements-foyers effectivement conventionnés à l'APL (l'enveloppe totale des aides versées APL + AL ressortant à 12 200 € en 2001³⁹).

Observations de la DGUHC

Cette proposition, si elle était examinée, trouverait sa place dans le cadre des réflexions en cours sur la poursuite de la réforme des barèmes des aides personnelles au logement dans le secteur des logements-foyers. Si un écart peut en effet être aujourd'hui constaté entre le plafond pris en compte dans les conventions APL pour les loyers plafonds et celui pris en compte pour le calcul de l'APL foyer, la DGUHC rappelle néanmoins à ce stade que l'APL foyer est plus solvabilisatrice que l'APL en logement ordinaire.

Remarque : Une interrogation sur l'abattement « personnes âgées »

Le décret 97-79 du 30 janvier 1997 ayant modifié l'article R 351-5 du CCH. a conduit à ne plus admettre l'abattement « personnes âgées » en déduction des ressources servant de base de calcul de l'APL pour les personnes nées après le 1er janvier 1931.

Cette mesure a conduit certaines personnes à demander l'aide sociale. Le ministère du logement doit-il établir des mesures correctives ? ou faut-il considérer qu'il y eu transfert justifié sur l'aide sociale ?

Commentaires

I- Justification de la mesure ci-dessus :

³⁸ on est dans une logique de financement du logement ; en contrepartie des aides à la pierre ayant bénéficié à l'opération, mais aussi des aides à la personne qui bénéficieront aux occupants, le gestionnaire prend des engagements dans le cadre de la convention tripartite, en particulier la valeur E ci-dessus doit être inférieure à un plafond (à ne pas confondre avec le précédent), fonction du type de logement et appelé « plafond de la convention APL dans le texte..

³⁹ source les comptes du logement, édition 2001 (METL)

En vertu de l'article 157 bis du code général des impôts, tout contribuable âgé de plus de 65 ans au 31 décembre de l'année d'imposition ou invalide, bénéficie d'un abattement spécial sur son revenu global net si ce dernier n'excède pas un certain montant.

Cet abattement, réactualisé chaque année, varie en fonction du revenu auquel il s'applique; pour l'imposition des revenus de l'année 2000 qui sont ceux pris en compte pour le calcul des aides au logement jusqu'au 30 juin 2002 -son montant s'élève à 10 260 F pour un revenu n'excédant pas 63 200 F et à 5 130 F pour un revenu compris entre 63 200 F et 102 100 F. Ce montant est doublé lorsque les deux membres du foyer fiscal remplissent les conditions d'âge ou d'invalidité.

*Egalement appliquée sur les ressources retenues pour le calcul des aides personnelles au logement, cette déduction **conduisait à accorder à une personne âgée un montant d'aide au logement sensiblement plus important que celui attribué à une personne plus jeune ou non invalide disposant du même revenu et ne bénéficiant pas du même avantage fiscal. Cette appréciation particulièrement favorable des ressources entraînait ainsi, en matière d'aide au logement, une forte inégalité de traitement entre les bénéficiaires.***

Soucieux de rapprocher au plus près le montant des aides au logement de la réalité des ressources des bénéficiaires, le Gouvernement a décidé, par décret du 30 janvier 1997 (décret n° 97-79) de mettre fin, en partie, à cette situation et de ne plus retenir l'abattement en cause, à partir du 1er février 1997, pour le calcul des aides au logement des personnes âgées non invalides nées après le 31 décembre 1930.

Cependant, afin de ne pas déséquilibrer, par une diminution d'aide, le budget logement des personnes bénéficiaires de cet abattement, avant le 1er février 1997, au titre des aides personnelles au logement, il a été décidé que les personnes nées avant le 1er janvier 1931 en conserveraient le bénéfice.

Par conséquent, il n'est pas envisagé, actuellement, de modifier ces dispositions.

II- Cette mesure a fait basculer certaines personnes vers l'aide sociale comme le montre l'exemple ci-après concernant une résidence de l'AREPA (cf annexe 3h) M. X revenu brut annuel avant abattement personnes âgées = 42 156 F. Il n'est pas soumis à l'impôt sur le revenu, donc ne bénéficie pas de l'abattement fiscal prévu par l'article 157 bis du code général des Impôts.

Né en 1931 donc après le 31 décembre 1930, il ne bénéficie pas de l'abattement personnes âgées pour le calcul de l'APL, qui s'élève à 979 F au lieu des 1344 F dont il aurait bénéficié avec l'abattement. Le reste à vivre étant de 2058 F, il a demandé et obtenu l'aide sociale.

L'AREPA constate de son côté une hausse de 30 % des demandes d'aide sociale en logement foyer non médicalisé depuis trois ans, à laquelle cette mesure n'est sans doute pas étrangère (pourcentage de personnes à l'aide sociale en logement foyer passé de 3 à plus de 6 %).

A noter que l'enquête nationale logement de l'INSEE 1996 révèle que 30, 9 % des ménages à faibles ressources sont des retraités

Proposition n° 7c

moduler le niveau des plafonds « Equivalent Loyer + Charges » en fonction de la surface du logement.

Le ministère en charge du logement pourrait réexaminer également le fondement du calcul des niveaux des plafonds Equivalent Loyer+Charges des conventions APL fixés selon la taille du logement (T1', T1 bis et T2) de façon à mieux répartir la charge des coûts d'investissement en fonction des surfaces du logement.

Commentaires :

La modulation des plafonds EL+C des conventions APL par types de logements ne prend pas en compte les différences effectives de surfaces : ainsi, les plafonds EL+C d'un T2 de la convention sont majorés de 6 à 11 % par rapport à un T1 bis selon la zone de loyer, alors que la différence de surface peut réglementairement dépasser 50 % (46 m2 minimum pour un T2 contre 30 m2 minimum pour un T1 bis, en construction neuve).

Le rapport qualité/coût plus performant des T2 peut expliquer une plus forte demande pour ce type de logement par les personnes qui en ont les moyens financiers. Cette faible différenciation incite à rendre indépendant le choix d'une taille de logement du niveau de la part EL+C de la redevance. Elle n'en induit pas moins un transfert de charges des plus grands logements sur les plus petits par un effet de péréquation des coûts.

Observations de la DGUHC

Cette proposition peut se comprendre au regard d'un besoin de surface plus important en terme d'accessibilité, pour les personnes âgées en perte d'autonomie. Elle suppose une étude complémentaire, en prenant en compte des effets pervers possibles en termes de surévaluation des surfaces utiles et après évaluation des surcoûts générés. Elle doit en outre être mise en perspective avec la situation constatée dans l'ensemble des logements-foyers, y compris ceux accueillant des personnes handicapées.

Proposition n° 8

Dans le cadre des prêts PHARE de la CDC le ministère en charge du logement pourrait envisager d'étudier, en liaison avec le ministère en charge de l'économie et des finances et la Caisse des Dépôts et Consignations, des formules de prêt innovantes pour les besoins d'adaptation des logements foyers pour personnes âgées, dont le taux, la durée et éventuellement les modalités de différés d'amortissement et/ou d'intérêt permettraient de réduire le besoin en subventions PALULOS de l'Etat.

Cette étude prendrait appui sur une analyse des inconvénients du prêt PHARE existant. En particulier ce prêt, pour un contingent limité, pourrait donner droit à l'APL, moyennant des modifications réglementaires (au niveau de l'article R351-56 du CCH);

Commentaires

L'idée directrice est la même que celle qui a conduit à créer le PLUS pour remédier au décalage entre les loyers PLA et les loyers plafonds APL ;

Cette création permettrait de pallier pour partie la très forte tension qui existe sur la ligne PALULOS ;

Il a été fait observer, au sein du groupe de travail, qu'une durée trop forte de différé d'amortissement pouvait à terme se révéler un inconvénient (cumul de remboursements) compte-tenu des investissements périodiques à prévoir sur les logements-foyers (15 ans ?). Cependant rien n'interdit un lissage prévisionnel des charges d'emprunt par convention entre propriétaire et gestionnaire.

proposition n° 9

Afin de garantir l'accessibilité sociale des établissements, les gestionnaires pourraient être autorisés, au cas par cas, à assurer la péréquation des charges d'investissement et de fonctionnement (annuités d'emprunt, supplément de frais de gestion) induites sur l'ensemble des logements par l'extension d'un logement-foyer ancien, cette extension étant destinée à héberger des personnes dépendantes, sous réserve de la réalisation des conditions ci-après :

- a) l'EL+ C (équivalent loyer +charges) d'équilibre de la partie neuve, en raison du petit nombre de logements concernés, dépasse le plafond d'une convention APL propre à la partie neuve.
- b) une amélioration substantielle de l'aménagement ou de l'équipement des locaux privatifs ou collectifs de la partie ancienne est prévue ;
- c) une concertation préalable avec les occupants de la partie ancienne sur les travaux et sur l'augmentation de la redevance qui en résultera est réalisée ;
- d) une nouvelle convention respectant les montants maximum de la redevance maximum fixés dans la circulaire loyers est conclue sur l'ensemble du foyer ;
- e) le montant de la redevance pratiquée dans la partie ancienne est fixé proportionnellement à l'amélioration apportée.

Commentaires

- *La péréquation proposée se limite aux logements d'un même établissement (au sens budgétaire du terme). Il faut rappeler que le principe comptable de gestion séparée des logements-foyers par rapport aux logements familiaux interdit aux organismes HLM de « mutualiser » un déficit lié à l'exploitation des logements-foyers. Ce principe ne permet pas non plus d'envisager une péréquation entre les différents logements-foyers ;.*
- *Bien entendu, comme le précise l'Union Nationale HLM, la péréquation des charges liées à l'hébergement doit être rendue possible comme une mesure de souplesse, mais pas systématisée. Elle doit être étudiée en articulation avec le projet d'établissement et la tarification proposée aux résidents ;*
- *A noter que l'obligation de concertation est inscrite dans l'article 194 de la loi SRU pour tous les projets de transformation des locaux « susceptibles d'avoir une influence sur les conditions de logement et de vie des occupants » ;.*

- *Une péréquation peut être préconisée dans les cas où le nombre de logements reconstruits compense la disparition de logements dans la partie ancienne ou dans les cas où les annuités de la dette ancienne arrivent à échéance dans les années 2010/2015. Inversement cette péréquation peut être déconseillée pour les cas de travaux lourds, en cas de financement récent du logement-foyer et de dette ancienne importante.*
- *Un gestionnaire fait observer que si l'extension inclut des locaux collectifs, il en résultera une amélioration de service pour les résidents de la partie ancienne.*

Observations de la DGUHC

La possibilité d'une péréquation sur l'ensemble de la structure des charges de fonctionnement pourrait être étudiée avec une extrême prudence dans les EHPAD, en liaison avec le ministère en charge des affaires sociales, après consultation collective des résidents, exclusivement pour les travaux lourds liés à la dépendance, comme une mesure, non systématique, de souplesse, et après étude par le comité de pilotage départemental associant l'ensemble des financeurs, y compris les propriétaires. Elle doit s'effectuer en articulation avec le projet d'établissement et la tarification proposée aux résidents, donc en cohérence avec la convention EHPAD ;

proposition n° 10 a

Dans l'optique d'une clarification de la gestion des logements-foyers, le ministère en charge du logement pourrait examiner l'opportunité de redéfinir, à terme et après étude, le contenu de la part équivalent- loyer L + charges de l'actuelle redevance.

Commentaires

Une telle redéfinition devrait être appréhendée, si nécessaire, sur l'ensemble du champ des logements-foyers, (FTM, FJT et résidences sociales) ; elle donnerait lieu, bien entendu, à une consultation des représentants des propriétaires et des gestionnaires.

Propositions 11a, 11b et 11c : toutes trois visent à faciliter au niveau de l'Etat le financement des opérations n'entrant pas dans le champ des propositions précédentes. Les propositions 11b et 11c répondent en écho aux propositions 5 à 9, la responsabilité revenant cette fois au ministère en charge des Affaires Sociales et des personnes âgées ;

proposition n° 11 a

Le ministère en charge du logement pourrait étudier la faisabilité d'un protocole avec l'ANAH pour le financement d'opérations de réhabilitation de logements-foyers dont les propriétaires sont privés (ex associations). Auparavant, le ministère du logement aura procédé à une étude du parc (importance numérique, localisation, état du bâti) n'appartenant pas à aux organismes HLM.

Les organismes HLM n'étant pas astreints au versement de la contribution additionnelle au droit de bail ne peuvent bénéficier des aides de l'ANAH.

proposition n° 11 b

Le ministère en charge des Affaires Sociales et des personnes âgées pourrait définir les conditions dans lesquelles les crédits du chapitre 66-20 seraient affectés aux logements-foyers qui n'auraient pas dans le passé bénéficié d'une aide à l'investissement du ministère du logement.

proposition n° 11 c

S'agissant des établissements relevant de la loi n° 90-600 du 6 juillet 1990 (qui ne sont ni habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale, ni conventionnés au titre de l'aide personnalisée au logement, cf articles L.342-1 et L.342-3 du Code de l'Action Sociale et de la Famille), le ministère en charge des affaires sociales, en liaison avec le ministère en charge de l'économie et des finances, pourrait étudier la possibilité de moduler le pourcentage d'évolution des prix visé à l'article 3 de la loi citée ci-dessus, pour prendre en compte l'amortissement des dépenses consenties pour financer les travaux d'adaptation de ces structures.

Commentaires sur les propositions 11 a, 11 b, 11 c

Il s'agit évidemment de faciliter au niveau de l'Etat les opérations n'entrant pas dans le champ des propositions précédentes.

proposition n° 11 d

Le ministère en charge des affaires sociales pourrait examiner l'opportunité et la faisabilité d'une mesure prévoyant la possibilité d'amortir sur l'APA en établissement des investissements concourant à la prise en compte de la dépendance : ex dépenses mineures du type « électrification de volets roulants » dont le financement est admis au niveau de l'APA à domicile.

Commentaires sur la proposition 11 d,

Cette proposition s'appliquerait à tous logements-foyers qu'ils aient été ou non financés dans le passé avec l'aide du ministère en charge du logement

En l'état actuel une telle disposition n'est pas conforme aux décrets sur l'APA ; sa mise en œuvre nécessite en conséquence des modifications réglementaires.

Le ministère en charge des affaires sociales (DGAS) est réservé sur la mise en œuvre d'une telle mesure ; le montant de l'APA établissement est en effet inférieur à celui de l'APA à domicile. Elle estime que cette allocation doit être affectée exclusivement à la couverture de prestations en personnel d'aide à la dépendance. L'Assemblée des Départements de France partage ce point de vue (cf compte-rendu de la réunion plénière du 18 mars 2002).

proposition n° 12a

Les ministères en charge du logement et des affaires sociales pourraient étudier la possibilité d'aides ponctuelles au fonctionnement pour prendre en compte les frais annexes aux travaux d'adaptation du parc (déménagement, relogement) et les pertes d'exploitation liées notamment à la vacance volontaire ou aux départs spontanés de résidents, ou à la difficulté d'assurer un remplissage rapide après travaux.

Commentaires

- *Les frais annexes et les pertes d'exploitation peuvent représenter des sommes très importantes susceptibles de peser sur la redevance individuelle. L'une des opérations analysées révèle un montant de frais annexes et de pertes d'exploitation s'élevant à 1,8 MF soit 20 000 F par logement résiduel (le nombre de logements en fin d'opération n'est pas égal au nombre de départ). Ces pertes d'exploitation et ces frais annexes ont été partiellement financées sur provisions par une majoration antérieure de la redevance, des aides de la commune, le solde étant reporté sur la redevance après travaux.*
- *L'aide ponctuelle au fonctionnement pourrait prendre notamment la forme de moyens temporaires d'accompagnement des personnes âgées, de type MOUS, les personnels salariés de l'établissement n'étant pas en nombre suffisant pour répondre à la situation exceptionnelle de perturbation du quotidien créée par le déroulement des travaux.*
- *Il convient de rappeler que la circulaire Logement-Ville sur les « démolitions » du 15/11/01 prévoit la prise en compte des frais annexes (déménagement et accompagnement social).*
- *Il existe un précédent avec le plan quinquennal de réhabilitation des foyers de travailleurs migrants qui fait bénéficier d'aides ponctuelles accordées par le FASILD (ex FAS, établissement public sous tutelle du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité), dans un cadre conventionnel, les gestionnaires pour couvrir des pertes d'exploitation liées à la non disponibilité des logements ou au fonctionnement de logements-tiroirs pendant les travaux, ou même aux pertes liées à la modification des termes d'exploitation résultant de l'augmentation des surfaces des logements réhabilités et de la diminution du nombre de logements exploités.*

A la lumière de cet exemple, il serait intéressant que les Ministères du logement et des affaires sociales examinent si une aide temporaire au fonctionnement pourrait être envisagée (et justifiée) pour accompagner les réhabilitations, sous quelles conditions (quels choix d'opérations, quelles contraintes dans les conventions d'objectifs ?) et dans quel cadre.

- *Bien entendu la prise en compte des pertes d'exploitation est délicate car à la limite, financer la vacance par exemple peut constituer dans certains cas une sorte de « prime » à la mauvaise gestion*

proposition n° 12 b

Indépendamment des différentes propositions décrites ci-dessus, le groupe de travail suggère que soit lancée une réflexion entre les différents financeurs potentiels,

- sur l'opportunité de produire un dossier de demande unique afin de simplifier les démarches des pétitionnaires, et
- sur les moyens de faciliter, si possible au niveau départemental, le montage du « tour de table financier » et la mise en place d'un guichet unique.

proposition n° 12 c

En ce qui concerne les établissements ou parties d'établissements habilités à l'aide sociale, il est suggéré aux Conseils Généraux de développer une réflexion sur la pratique de la facturation d'un double prix de journée aux couples partageant un même logement (que ces derniers bénéficient effectivement ou non de l'aide sociale).

Commentaires

Il s'agit d'une proposition émanant de gestionnaires. Lorsqu'il y a des colocataires partageant un même logement, ce qui se produit régulièrement dans des T 1 bis et en T 2, les Conseils Généraux font en général payer 2 fois le plein tarif.

Or dans le cas d'un couple partageant un même logement cette pratique ne semble pas cohérente avec les dispositions adoptées par le ministère du logement. Pour ce dernier un couple, partageant le même logement, constitue un seul et unique foyer et bénéficie à ce titre d'une aide au logement globale calculée en fonction d'un barème "couple". Celui-ci prend en compte la charge de logement globale du ménage dans la limite d'un plafond qui bien sûr n'est pas égal à deux fois le plafond de l'"isolé".

Ainsi, en logement foyer, le plafond d'équivalence de loyer et de charges locatives est égal, en zone II, à 393,78 € pour un couple et à 337,67 € pour un isolé, soit une majoration « couple » de 56,11 €.

Compter deux fois le prix de journée revient à compter deux fois l'équivalent loyer + charges, (charge immobilière + une part des frais de fonctionnement) alors que, dans la logique du ministère du logement pour le calcul de l'APL, on le compte une fois seulement et on y ajoute une majoration « couple ».

Pour rétablir une cohérence entre les deux approches, ne faudrait-il pas facturer au couple non pas le double prix de journée, mais un tarif égal à deux fois le prix de journée majoré de la majoration « couple » et minoré de L+C ?

mieux régir les relations contractuelles propriétaires/gestionnaires**proposition n° 13 a**

Le ministère du logement pourrait rappeler dans une circulaire l'attachement de l'Etat aux principes de transparence relatifs aux postes composant le Loyer dû par le gestionnaire au propriétaire.

Commentaires

A- Position de l'Union Nationale HLM

L'Union Nationale HLM, qui représente 80 % des propriétaires, ne souhaite pas pour sa part de recommandations détaillées de la part de l'Etat. Sa position est la suivante :

A partir du cadre réglementaire qui fixe les différents postes à faire apparaître dans l'équivalent L+C, les modalités de calcul de la redevance payée par le gestionnaire au propriétaire doivent être explicites :

- 1. Le partage des responsabilités en matière de réparations et d'entretien relève de la convention de gestion ou de la convention de location, ainsi que le rappelle la convention tripartite APL actuellement applicable. Les provisions nécessaires doivent être déterminées en conséquence et l'affectation des sommes donner lieu à une concertation régulière entre les parties signataires.*
- 2. La transparence doit prévaloir quant aux modalités du remboursement des charges afférant à l'amortissement des emprunts contractés pour la construction ou l'acquisition-amélioration du foyer, de même que pour son amélioration pendant toute la période d'activité du foyer. L'amortissement des fonds propres éventuellement investis et la répercussion de la TFPB au-delà de la période d'exonération concourent à cette transparence, à l'égal de ce qui se pratique depuis la réforme des résidences sociales en 1993-1994.*
- 3. Le lissage des charges et des provisions pour répondre aux contraintes d'exploitation du gestionnaire pourra alors être réalisé dans des conditions maîtrisées par les parties à la convention.*

B- Position de l'ensemble du groupe de travail

Sans suggérer nécessairement de recommandation de la part de l'Etat, le groupe de travail rappelle qu'il existe un mode de détermination du niveau de loyer permettant une plus grande indépendance des activités respectives du propriétaire et du gestionnaire, la minimisation des risques de chacun (par exemple un abandon possible par le gestionnaire), le lissage des chocs dans l'évolution des dépenses (évitant les effets de ciseau entre une redevance dont l'évolution est plafonnée et un loyer qui progresse plus rapidement).

Le loyer dû par le gestionnaire au propriétaire du logement foyer pourrait l'être sur la base d'un calcul de loyer d'équilibre, intégrant l'ensemble des charges prévisibles sur la durée du prêt principal, notamment celles qui sont dues en différé (amortissement de prêts, Taxe Foncière sur les Propriétés Bâties) ainsi que certaines marges de précaution (taux de vacance et d'impayé, reconstitution des fonds propres engagés).

Le niveau de la part de la redevance représentant l'Equivalent Loyer + Charges de la convention APL serait déterminé en cohérence avec ce Loyer d'équilibre et son évolution et intégrerait une marge pour mise en exploitation de l'établissement (déficit d'exploitation pendant un ou deux exercices pendant la phase de recrutement des résidents).

proposition n° 13 b

Le ministère du logement pourrait intervenir par un texte au niveau de l'utilisation des Provisions pour grosses réparations (PGR) si les représentants des gestionnaires ou des propriétaires en émettent le souhait.

Il est suggéré tout efois qu'il examine l'opportunité d'imposer l'obligation de visites régulières (semestrielle ou annuelle) et conjointes du logement-foyer par le propriétaire avec le gestionnaire.

Commentaires :

La définition des PGR est précisée par l'article 606 du code civil, et la définition des travaux d'entretien et de réparations par les articles 1719 et suivants ainsi que par les instructions comptables propres aux organismes HLM. Le partage prévu par le code doit être respecté et l'utilisation des provisions, lorsqu'elles ont été constituées, doit se conformer aux textes.

Il importe, que dans le cadre d'un plan de patrimoine librement débattu et/ou conventionnel, propriétaire et gestionnaire conviennent des interventions et prestations qu'ils se doivent et des contreparties financières qui y sont attachées, incluant l'utilisation des provisions constituées.

Le ministère du logement doit-il élaborer un code de bonne conduite sans obligation, par exemple pour déterminer le niveau de loyer permettant de préserver une indépendance entre les deux partenaires ? c'est aux organisations professionnelles de le suggérer le cas échéant.

Observations de la DGUHC sur les propositions 13 a et 13 b.

S'agissant de rapports de droit privé entre gestionnaires et propriétaires, ces dispositions supposent une très large concertation avec les représentants des propriétaires et des gestionnaires, le cadre conventionnel n'étant pas à écarter dans cette perspective.

Selon la nature des problèmes observés : mobilisation de la PGR, dépenses d'entretien, lissage des charges d'emprunts pour la fixation du loyer, prise en compte des propriétaires pour le conventionnement en EHPAD par les gestionnaires compte tenu de ses implications lourdes en investissement, on peut remarquer que les demandeurs d'une meilleure concertation sont soit les gestionnaires soit les propriétaires et s'interroger sur les raisons pour lesquelles ces préoccupations ne se rencontrent pas, en dépit d'un besoin avéré, par la voie de la négociation entre les unions et fédérations compétentes.

Enfin, il ne faudrait pas que le défaut de concertation entre propriétaires et gestionnaires, peu favorable à une bonne gestion prévisionnelle et au dégagement de marges de manœuvres en cas de grosses opérations de réhabilitation, conduise à des demandes accrues auprès de l'Etat.

adapter les prescriptions techniques à la réalité de la population accueillie en logements-foyers existants et permettre l'échelonnement des travaux

Jusqu'à présent, en matière de sécurité incendie, les foyers pour personnes âgées ont été soumis à des réglementations différentes selon leur date de construction. Ce sont les réglementations qui régissent respectivement les établissements recevant du public (ministère de l'intérieur) et les bâtiments d'habitation (ministère du logement). Certaines commissions locales de sécurité et d'accessibilité constatant la présence d'un nombre non négligeable de personnes en perte d'autonomie ont appliqué la réglementation de type U - établissements de soins, que l'arrêté du 23 mai 1989 portant approbation des dispositions particulières du règlement de sécurité pour les établissements de soins, modifié par l'arrêté du 2 février 1993 relatif aux établissements de soins, a rendu applicable aux établissements recevant des personnes âgées non hébergées dans des logements foyers (au sens de l'arrêté ministériel du 31 janvier 1986 modifié).

L'arrêté du 19 novembre 2001 portant approbation de dispositions complétant et modifiant le règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public, restreint le champ des établissements de type U, en en soustrayant les établissements spécialisés pour recevoir des personnes handicapées (moteur ou mentales) ou des personnes âgées. Il crée une réglementation des établissements de type J « structures d'accueil pour personnes âgées et personnes handicapées » applicable à tous les établissements neufs ou existants.

Les propositions suivantes sont nées de l'attente des acteurs professionnels (propriétaires et gestionnaires) et institutionnels représentés au sein du groupe de travail soucieux de bien appréhender les conditions d'application du règlement de type J aux bâtiments existants afin d'éviter des interprétations multiples de la part des commissions de sécurité tout en utilisant de façon optimale les moyens humains de ces commissions. Elles visent à répondre aux objectifs suivants :

- Introduire une restriction au domaine d'application de la réglementation de sécurité-incendie ERP de type J et délimiter les champs d'application respectifs de cette réglementation et de la réglementation de type habitation ;
- définir des règles d'intercommunication entre zones relevant de réglementations différentes ;
- préciser les adaptations possibles des règles de sécurité de type J aux bâtiments existants,
- permettre l'échelonnement dans le temps des travaux ou du moins accorder un délai pour la réalisation des travaux de mise en conformité ;
- regrouper, de préférence en une circulaire, tous commentaires et recommandations utiles aux services administratifs et aux professionnels (maître d'œuvre, maître d'ouvrage, gestionnaires) s'agissant de la spécificité et de la mise en œuvre du règlement de type J pour la prévention incendie, du bon usage des règles concernant l'accessibilité et de l'emploi des méthodes de programmation dite générative.

***Remarque :** on trouvera une autre approche des problèmes de sécurité-incendie en annexe 4 f, sous la plume de l'architecte conseiller technique auprès de la sous-direction des âges de la vie (DGAS)*

proposition n° 14a

Le ministère de l'Intérieur pourrait mettre à l'étude, en liaison avec le ministère du logement et le ministère en charge des affaires sociales, un arrêté modifiant l'article J 1 de son arrêté en date du 19 novembre 2001. Ce nouvel arrêté préciserait pour les structures d'accueil de personnes âgées :

- qu'en deçà d'un seuil de GMP⁴⁰ (GIR Moyen Pondéré, voir la liste des sigles) de 300 (donc identique à celui fixé par l'article 3 du décret n° 2001-1086 du 20 novembre 2001 portant application de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie), une structure d'accueil hébergeant des personnes âgées, continuerait de relever de la réglementation « habitation » ;
- qu'à partir de ce seuil, la structure d'accueil relèverait de la réglementation de type J ;

Commentaires.

a) *L'article J1 débute ainsi : « § 1. Les dispositions du présent chapitre sont applicables aux établissements ayant vocation principale à recevoir ou à héberger des personnes âgées ou des personnes handicapées (enfants ou adultes) »*

Il faut sans doute comprendre qu'à contrario, les logements foyers dont la vocation principale est d'héberger des personnes non âgées et non handicapées continuent de relever de l'arrêté du 31 janvier 1986 modifié relatif à la protection contre l'incendie des bâtiments d'habitation.

Il est donc suggéré de préciser par arrêté ce qu'est une vocation principale et d'indiquer que cette vocation principale n'est acquise qu'à partir d'une certaine valeur du GMP pour les structures d'accueil pour personnes âgées.

b) le GMP traduit bien entendu, du moins théoriquement, des situations variées du point de vue de la répartition des GIR au sein de l'établissement.

⁴⁰ le groupe de travail a rapidement admis le principe d'un seuil quantitatif. Dès lors, et par souci de simplicité notamment de la part des représentants du ministère de l'Intérieur, et pour ne pas manier différents seuils (seuil EHPAD, seuil type J), le choix s'est porté sur le GMP 300

Proposition n° 14b

S'agissant des Etablissements hébergeant des personnes âgées, le ministère de l'Intérieur pourrait s'interroger, en liaison avec le ministère du logement et le ministère en charge des affaires sociales, sur l'opportunité de modifier l'article U5 de l'arrêté du 23 mai 1989, afin de permettre les intercommunications entre les bâtiments de type U et ceux relevant

- de la réglementation sécurité incendie « habitation » applicable aux logements-foyers pour personnes âgées et les logements foyers pour handicapés,
- de la réglementation sécurité incendie des ERP de type J.

Proposition n° 15

Le ministère de l'Intérieur pourrait mettre à l'étude, en liaison avec le ministère en charge du logement et le ministère en charge des affaires sociales, et dans la limite des exigences de la sécurité des personnes, un arrêté, modifiant son arrêté en date du 19 novembre 2001 porteur du règlement ERP de type J, afin de définir des dispositions transitoires ayant pour effet d'accorder un délai pour la mise en place des financements et la réalisation des travaux de mise en conformité. Ces dispositions ne s'appliqueraient qu'aux structures existantes soumises au basculement de leur réglementation en type J.

Variantes 1 et 2

Ce délai pourrait être unique (variante 1). Il pourrait au contraire être dédoublé en fonction du risque encouru, par exemple un délai de cinq ans pour les établissements dont le GMP dépasse 450 (à défaut d'une liste annexée à un plan national d'amélioration, et classée par priorités, mais qui semble probablement peu réaliste dans le contexte de la décentralisation) et un délai de 10 ans pour les autres établissements (variante 2).

Les représentants du ministère de l'Intérieur au groupe de travail sont désireux d'un délai court pour limiter les risques. Ils ne sont pas opposés cependant à la variante 1 à condition que le délai de mise en conformité, dûment justifié, soit au plus égal à 5 ans.

Les représentants des ministères en charge respectivement du logement et des affaires sociales au sein du groupe de travail marquent au contraire leur préférence pour un délai long pour tenir compte des délais liés aux études de programmation départementale (*plan gérontologique*), des contraintes de programmation et de mise en œuvre des financements, sauf à réaliser une première phase correctrice constituée des travaux de sécurité les plus urgents.

Commentaires

Sur un plan macro-économique, une telle mesure est nécessaire pour éviter, au cours des années suivant la date-butoir de décembre 2003, une avalanche de demandes de prêts aidés et de subventions auprès des services d'Etat et de départements que ni le budget du ministère du logement ni celui des conseils généraux ne pourraient supporter.

Au niveau des établissements il s'agit non seulement de se donner le temps de dresser un projet, de réunir des financements, mais d'éviter également que des projets d'amélioration du confort et de la sécurité ne soient bloqués pour une exigence du « tout ou rien », dès lors que le propriétaire et le gestionnaire ont une idée claire du devenir à terme de l'établissement et que la phase proposée s'intègre bien dans un projet définitif conforme à la réglementation, réalisé dans un délai donné.

A titre de suggestion, la disposition transitoire pourrait être la suivante : jusqu'à la date WWWW, seule une partie du chapitre J serait applicable aux logements foyers répondant aux conditions ci-après :

- *avis favorable de la commission de sécurité sur une étude de faisabilité de la mise en conformité avec le chapitre J,*
- *production d'un échéancier de mise en conformité.*

Ces conditions devraient être vérifiées par le préfet lors de la signature de la convention tripartite.

Les dispositions immédiatement applicables du chapitre J pourraient être, par exemple :

le nombre d'étages limité à 6 (article J5)

l'accessibilité des façades (article J6)

l'isolement par rapport aux tiers (article J7)

le verrouillage des portes (articles J21)

l'interdiction des appareils à combustible liquide (article J26) etc...

Point de vue de l'UNCCAS

Le principe d'échelonnement des travaux dans le temps (proposition n° 20) est une réponse aux incertitudes pesant sur la mobilisation des moyens financiers nécessaires à la réhabilitation des logements foyers mais aussi au positionnement des gestionnaires sur l'évolution de leurs établissements ; principe auquel l'UNCCAS adhère ;

proposition n° 16

De préférence une circulaire interministérielle unique du ministère de l'Intérieur, du ministère en charge du logement, et du ministère en charge des personnes âgées pourrait être élaborée en liaison avec l'Assemblée des Départements de France, sur différents domaines d'amélioration des logements foyers pour personnes âgées.

Variante : En cas d'impossibilité, deux circulaires seraient établies, l'une concernant la sécurité-incendie et l'accessibilité, l'autre sur les autres domaines techniques.

proposition n° 17a

La circulaire interministérielle rappellerait les diverses recommandations de sécurité incendie énoncées dans la circulaire du 13 décembre 1982 relative à la sécurité des personnes et qui s'appliquent à l'ensemble des logements-foyers existants restant dans le champ de la réglementation « habitation ».

proposition n° 17b

La circulaire susvisée prescrirait au préfet, saisi par une demande de conventionnement tripartite EHPAD, de consulter pour avis au titre de l'article 3 du décret 95-260 du 8 mars 1995, la commission départementale de sécurité et d'accessibilité.

A cette fin, et indépendamment de la demande de permis de construire ou de la déclaration de travaux que le propriétaire devra adresser le moment venu aux autorités locales, la circulaire recommanderait que le dossier de conventionnement comporte un plan d'adaptation du foyer du point de vue de la sécurité-incendie et une étude de faisabilité technique et financière, élaborés conjointement par le propriétaire et le gestionnaire ainsi qu'un engagement de réaliser les transformations des locaux et les aménagements de sécurité correspondants sous condition de financement.

proposition n° 18

La circulaire préciserait:

1. les limites d'occupation sociale des bâtiments ou locaux relevant de la réglementation sécurité incendie «habitation».(le ministère de l'Intérieur souhaite une condition supplémentaire : les personnes chroniquement dépendantes et conduisant au dépassement du seuil GMP 300 devront être transférées dans des locaux adaptés à leur état dans un délai maximum de 6 mois).

On pourrait proposer que le terme de chroniquement dépendantes désigne des personnes devenant durablement GIR 1, 2 ou durablement désorientées, la durée de la période transitoire pourrait être objet de débat .

2. les principales différences entre le type U et le type J ;
3. les règles d'isolement entre les bâtiments ou les locaux relevant de la réglementation des ERP de type U ou J et ceux relevant de la réglementation sécurité incendie « habitation », entre les locaux collectifs de type N (restaurant) ou L (salles de réunion, polyvalentes etc.) et les locaux relevant de la réglementation sécurité incendie « habitation ».

La circulaire rappellerait par ailleurs qu'il appartient au pétitionnaire de démontrer le cas échéant que le bâtiment (ou le groupe de bâtiments) peut-être scindé en deux ensembles (ou zones d'habitation) distincts, car répondant aux règles d'isolement, l'un de GMP inférieur à 300 relevant (en application de l'arrêté issu de la proposition 14-1), de la réglementation habitation, l'autre de GMP supérieur à 300 relevant donc de la réglementation de type J.

A cette fin le ministère de l'intérieur pourrait réaliser au préalable un complément d'études sur la coexistence de bâtiments ou parties de bâtiments relevant de régimes réglementaires différents. La Commission centrale de sécurité devrait se prononcer et valider les conditions de coexistence.

4. le champ des adaptations possibles des règles de sécurité de type J dans les bâtiments existants, notamment en matière :
 - de largeur de portes des logements, de largeur des circulations (horizontale et verticale), en cas de largeur existante inférieure à 2 unités de passage,
 - de désenfumage (naturel, mécanique), suivant les types de locaux, le nombre d'étage, le type de niveaux, de la section et de la localisation des gaines de désenfumage existantes ou à créer,
 - de tableau répéteur d'alarme à chaque étage et de bips portables,
 - le cas échéant de types de détecteurs.
5. les modalités de passage éventuel en type J des bâtiments actuellement classés en type U.
6. la manière de présenter une demande de travaux auprès de la commission de sécurité.

commentaires

- a) *Point 1 ci-dessus : l'expérience de gestionnaires montre que les personnes dépendantes n'ayant pas l'autonomie suffisante pour se déplacer en cas de sinistre ou se calfeutrer chez elles sont celles qui relèvent des GIR 1 et 2 ainsi que les personnes désorientées, d'où la rédaction proposée (source ANRESPEA, voir aussi la définition officielle des GIR).*
- b) *Point 2 ci-dessus : La circulaire confirmerait ainsi que le conventionnement EHPAD de l'établissement ne doit pas entraîner de façon mécanique le classement de l'ensemble des locaux en type J, particulièrement en cas de regroupement des personnes dépendantes dans une aile ou une partie de bâtiment (ou une extension).*
- c) *Il va de soi que les recommandations concernant la circulaire désignée ci-dessus, et contenues dans la présente proposition et les suivantes, donneraient lieu à une expertise juridique pour déterminer si certaines dispositions avancées ne seraient pas de nature réglementaire.*

Point de vue de l'UNCCAS sur les propositions 14 à 18

L'UNCCAS rappelle l'impérieuse nécessité d'adapter les réglementations sécurité incendie à la réalité des populations accueillies, en lien direct avec le projet d'évolution de chaque établissement. Dans cette optique, l'UNCCAS reste attachée à ce que la législation en matière de sécurité incendie n'ajoute pas des contraintes architecturales, techniques, matérielles et financières indépendamment de cette réalité, véritable « fil rouge » du projet d'établissement ;

proposition n° 19

La circulaire visée ci-dessus pourrait porter également sur les autres travaux d'amélioration du bâti. Elle assurerait le rappel des obligations réglementaires et prodiguerait des conseils en matière d'aménagement et d'équipement **afin d'éviter les dérives d'exigences et notamment celles remettant en cause l'espace privatif**. Outre les aspects d'accessibilité et d'hygiène ce texte aborderait également les questions de confort, de gamme de logements, de locaux collectifs et autres aspects de sécurité.

Commentaires

Les notions de handicap et de dépendance sont souvent confondues. Pourtant elles se différencient pour ce qui est du niveau d'autonomie de la personne.

Ainsi une personne handicapée physique peut rester autonome notamment par des moyens techniques (fauteuil roulant, adaptation du logement et des installations au(x) handicap(s) physique(s) de la personne, etc.). Une personne dépendante est une personne qui a besoin d'une assistance humaine pour effectuer un certain nombre de tâches quotidiennes (toilette, repas, etc.).

Aussi des aménagements et des équipements adaptés à une personne "handicapée" autonome peuvent se révéler inadéquats pour une personne dépendante aidée par une ou 2 personnes.

La réglementation accessibilité est basée sur l'usage des équipements par une personne circulant en fauteuil roulant, se déplaçant seule.

Cette situation conduit à concevoir l'accessibilité essentiellement par rapport à cette référence avec les contraintes que cela suppose en matière de rotation du fauteuil, de pente, de hauteur des équipements...

Or ces aménagements, conçus pour la construction neuve –rappelons qu'il est question ici de bâtiments existants-, peuvent être contradictoires avec :

- la réalité des difficultés rencontrées par le public âgé concerné (mobilité réduite, perte de performances...)*
- les qualités d'usage des équipements (exemple : WC trop surélevé),*
- les besoins d'espace à préserver par ailleurs dans les autres parties du logement (coin séjour, cuisine et chambre)*

En conséquence l'accessibilité doit être abordée sous l'angle de la facilité d'usage, adaptée à la population accueillie et non en fonction de normes appliquées de manière systématique.

Il convient d'éviter que soient imposés aux opérateurs des travaux d'accessibilité et d'hygiène qui vont au-delà des exigences réglementaires (ex porte des logements de 1,10 m de large, mise aux normes « handicapés » de l'ensemble des logements ou des salles de bains).

Evaluation des risques en matière de sécurité-incendie

Tant la DGUHC que la DGAS estiment indispensable d'effectuer une véritable évaluation des risques en matière de sécurité-incendie : rassembler des chiffres sur le nombre de logements-foyers sinistrés, comparer le cas échéant le nombre de victimes d'incendie à dénombrer annuellement au nombre de décès pour d'autres causes accidentelles (chutes,...), au regard de la population hébergée, approfondir les causes des incendies et le nombre de démarrage de feu en comparant ces chiffres avec ceux des bâtiments d'habitation classiques et en les situant au regard des dates de construction. Des suggestions sont présentées en proposition 32.

Proposition 20

La circulaire pourrait énoncer des modalités pratiques permettant de diminuer les nuisances subies par les personnes âgées durant la réalisation de travaux.

<i>Sécurité-incendie : former les personnels</i>
--

proposition n° 21

Un paragraphe de la circulaire pourrait traiter de la formation en matière de sécurité-incendie, au plan de la prévention et de la conduite à tenir en cas de sinistre, des personnes intervenant dans la gestion de foyers de personnes âgées (membres des conseils d'établissement, responsables de structures associatives, responsables de CCAS, personnels d'exécution et de direction). Elle rappellerait les obligations réglementaires et insisterait sur les moyens à mettre en oeuvre.

En complément, il est suggéré d'examiner l'opportunité d'établir, en association étroite avec les gestionnaires, dans un cadre à définir, des recommandations en ce qui concerne les questions d'organisation et de fonctionnement posées par la prévention des sinistres, en prenant en compte, comme en matière de travaux, les impératifs d'équilibre financier d'exploitation et de solvabilisation des résidents.

Commentaires

C'est un corollaire des propositions 14 à 18 ; la préparation et la formation des personnels constituent une condition nécessaire de l'efficacité des investissements immobiliers en matière de sécurité-incendie.

Subordonner la programmation technique aux usages et conditions de vie des personnes âgées

proposition n° 22 a

La circulaire sus-visée pourrait énoncer diverses recommandations concernant les méthodes, (telle que la "Programmation générative") par lesquelles devraient être pris en compte les usages et les conditions de vie des personnes âgées, de leur famille et du personnel, à travers une participation dynamique de celles-ci à la phase de programmation lors des travaux de mise en sécurité incendie, d'amélioration du bâti ou du confort.

Commentaires

Pour permettre aux personnes âgées handicapées de pouvoir conserver le maximum d'autonomie et aux personnes dépendantes de pouvoir être aidées dans des espaces mieux adaptés, il importe que les mesures d'amélioration soient définies en tenant compte des attentes des personnes âgées et de celles du personnel lui portant assistance.

Il convient de veiller à ce que les aménagements réalisés ne génèrent pas de la dépendance, préservent l'autonomie et valorisent les capacités des personnes âgées.

Point de vue de l'UNCCAS sur l'ensemble des propositions techniques

En cas d'insuffisance de surface pour réhabiliter , et de fermeture de l'établissement qui pourront être les repreneurs ? A quelles conditions ? L'UNCCAS regrette que ce débat n'ait pas été ouvert.

Proposition 22 b

Il est proposé de conduire **dans un département une «action pilote** » visant à réaliser un diagnostic de la qualité d'usage à partir d'outils validés et partagés (cf guide pratique sur l'évaluation de la qualité d'usage des locaux et de l'accessibilité des EHPAD actuellement testé au niveau national qui devrait pouvoir être utilisable dès septembre 2002).

clarifier le vocabulaire et créer une culture commune entre administrations compétentes

proposition n° 23

La culture commune du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité et du Secrétariat d'Etat au Logement pourrait être renforcée par un texte commun (note de service ou circulaire) dont l'enjeu essentiel serait d'expliquer aux DDE et aux DDASS l'articulation entre elles des réglementations logement et des réglementations affaires sociales dont, bien sûr, la réforme de la tarification. Ce texte permettrait en outre d'introduire des éléments de clarification sur les différentes terminologies avec, comme base de départ, les structures accueillant des personnes âgées et financées par le code de la construction et de l'habitation.

Un glossaire, figurerait en annexe de la note ou de la circulaire proposée pour venir préciser des termes qui pourraient ne pas avoir le même sens pour les DDASS et les DDE. Il justifierait une poursuite des travaux de la commission « terminologie ».

A l'occasion de ce travail de clarification un toilettage des textes successifs serait opéré avec réunion, dans la mesure du possible, en un texte unique.

Commentaires

Dans le cadre du glossaire il pourrait être examiné notamment l'opportunité de mettre un terme à l'utilisation du terme de « redevance », pour ne retenir que celui de « part représentative de l'Equivalent loyer +charges » (ELC) de la redevance, qui seule est concernée par la réglementation du conventionnement à l'APL. La confusion peut entraîner des risques de refus de l'augmentation de la part ELC par les instructeurs en DDE si la redevance totale (ELC + P) atteint le plafond de la convention APL.

Certaines conventions tripartite APL posent en effet problème aux gestionnaires, les unes mentionnent bien que l'équivalent loyer + charges sur lequel est calculé l'APL représente une part de la redevance, les plus récentes tendent au contraire à assimiler l'équivalent loyer + charges à l'ensemble de la redevance.

proposition n° 24 (concerne des constructions neuves et des rénovations lourdes)

Dans la perspective de création d'une culture commune, il est suggéré de mettre à l'étude l'harmonisation des normes minimales de surface entre les administrations (MES, METL). En effet une surface de 20 m² est un strict minimum⁴¹ pour préserver un lieu de vie (pouvoir se déplacer dans le logement, venir avec ses meubles).

Constat : *des normes qui ne sont pas cohérentes entre ministères :*

- *le cahier des charges du conventionnement EHPAD (arrêté du 26 avril 1999, précisé par une lettre DAS/SD/RVAS du 29 octobre 1999) édicte des recommandations visant à garantir et à améliorer la qualité de la prise en charge des résidents. La surface des espaces privatifs est concernée : « lorsqu'un établissement est neuf ou fait l'objet d'une rénovation lourde, la surface des chambres individuelles doit être au minimum de 18 à 20m². Elle doit être de 16 à 20 m² pour les autres.*
- *Cette directive n'est pas cohérente avec la réglementation relative aux financements PLUS et PLS qui ne prennent en compte que des surfaces minimales de 20 m² (pour un T1') pour les logements foyers personnes âgées.*

⁴¹ ce qui ne signifie pas qu'il faille supprimer un logement existant de moins de 20 m²

- Enfin, la Circulaire CNAMTS/DGR 77/97 du 24 juillet 1997 précise que des financements à l'investissement ne peuvent être obtenus que sous la condition que l'établissement formalise un projet de vie conçu établi et mis en oeuvre pour faciliter la vie des résidents et non pour répondre aux impératifs d'organisation du personnel, et que de nouvelles normes architecturales découlant de ce projet de vie soient respectées : la surface minimale des chambres est portée à 20 m² quitte à réduire les surfaces des espaces collectifs, sans majoration de coût. Cette nouvelle approche de la surface concerne aussi bien les projets de rénovation des maisons de retraite que leur construction.
- A noter que deux projets d'extension parmi les études de cas examinées par le groupe prévoient des surfaces de logements de 19 m² qui ne seraient pas finançables au titre des prêts aidés par l'Etat. Une surface minimale de 20 m² permet d'accueillir des personnes en fauteuil roulant et de meubler son logement.

Point de vue de la mission MARTHE : Les normes des EHPAD s'appliquent aussi aux maisons de retraite, et c'est pour cela qu'elles sont moins hautes : il n'y a pas incohérence, mais champ différent. Par ailleurs (dernier alinéa ci-dessus) la disposition des lieux c'est à dire une conception architecturale tirant un parti optimum de la surface peut justifier un espace plus réduit.

Propositions 25 à 31 : ces propositions sont directement liées à la réforme de la tarification.

Fournir une aide méthodologique aux acteurs institutionnels et professionnels

proposition n°25

L'information des acteurs, tant institutionnels que professionnels, devrait être la plus large possible. Il conviendrait en particulier de prévoir à l'attention des services déconcentrés de l'Etat, une sorte de petit vade mecum qui ferait la synthèse des différentes réglementations (voir aussi la proposition 23)

Commentaires

L'Union Nationale HLM a déjà réalisé un guide à l'attention des bailleurs sociaux. De son côté l'UNCCAS élabore un ouvrage, dans le cadre de sa collection « Un Indispensable produit par l'UNCCAS »).

Associer les propriétaires au processus d'arbitrage sur le devenir des logements-foyers

Proposition n° 26

Le ministère en charge des affaires sociales pourrait examiner les moyens d'associer le bailleur aux réflexions préalables aux décisions de conventionnement EHPAD ; cette association pourrait se matérialiser par un plan d'adaptation pluriannuel, assorti d'un plan de financement prévisionnel annexé au projet de convention co-signé par le propriétaire et le gestionnaire tout particulièrement au titre de l'application du cahier des charges et de ses conséquences financières.

Commentaires

Les propriétaires de logements-foyers sont tenus à l'écart des décisions alors que celles-ci vont engager par la suite leur responsabilité. Ils assument en effet les risques attachés aux investissements. Ce point a déjà été évoqué à la proposition 18.

Adopter entre les acteurs une vision homogène de l'offre de services des logements-foyers

Proposition n° 27

a) Les ministères en charge du logement et des affaires sociales pourraient prendre ensemble l'initiative d'étudier une nouvelle définition du logement-foyer pour personnes âgées s'appuyant sur la définition générale du logement-foyer consacrée par la loi SRU. Cette définition unique transversale au découpage EHPA/EHPAD et pourrait se référer, aux valeurs communes constatées par le groupe de travail (cf première colonne du tableau de la page suivante).

b) le groupe de travail suggère à l'ensemble des acteurs concernés de produire un descriptif type des prestations offertes par un logement-foyer, qui pourrait prendre appui sur le tableau de la page suivante.

Point de vue de l'UNCCAS

L'UNCCAS, qui souscrit au tableau ci-joint, note qu'il existe une demande réelle pour ce type de solution d'hébergement, située entre le domicile et l'EHPAD, caractérisée par un besoin de sécurité matérielle, financière et sociale. En ce sens, les foyers logements n'admettent plus guère de personnes valides dans le sens des années 1960-1980, ouverts aux plus de 60 ans, mais bien des personnes âgées de plus de 80 ans avec une « autonomie recomposée ».

Valeurs Spécificité	Attentes des résidents	Caractérisation d'une offre de services optionnels	
		Logement foyer <u>EHPA</u>	Logement foyer <u>EHPAD</u>
<ul style="list-style-type: none"> - Vocation sociale - Valorisation de l'autonomie - Offre de logement indépendant proposant tous les attributs du domicile, adaptable au vieillissement - Sécurisation de jour et de nuit - Accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne - Inscription dans un réseau gérontologique local regroupant des prestataires de services d'aide à domicile et de soins - Une fonction de socialisation et d'ouverture à la vie sociale locale - Un ancrage territorial - Optionnalité des services proposés - Dynamique de prévention de la perte d'autonomie et coordination des aides et des soins⁴² 	<ul style="list-style-type: none"> - Alternative à l'isolement et la solitude - Sécurisation - Recevoir chez soi - Se rapprocher de sa famille - Logement indépendant (confort, sanitaire, accessibilité) - Coût de revient adapté à leurs ressources - Etre aidé dans la vie quotidienne - Cohabiter en majorité avec des personnes en pleine possession de leurs facultés physiques et surtout intellectuelles - Pouvoir finir sa vie sur place⁴³ - Vivre au cœur de la vie sociale - Libre choix de l'intervenant de santé et/ou d'accompagnement 	<ul style="list-style-type: none"> - Sécurisation 24h/24h par dispositif adapté - Logement indépendant et confortable⁴⁴ - Efforts sur redevance modérée - Implantation au cœur de la vie sociale - Service de restauration - Aide à la vie quotidienne : personnels intra + services à domicile - Dispensation de soins infirmiers et d'hygiène : personnels intra + services à domicile - Conventionnement avec assurance maladie (forfait soins courants) - Réorientation des personnes les plus dépendantes vers des établissements plus adaptées 	<ul style="list-style-type: none"> - Présence humaine 24h/24h - Logement indépendant et confortable⁴⁵ - Efforts sur redevance modérée - Implantation au cœur de la vie sociale locale - Service de restauration complète (3 repas 7j/7j) - Espaces pour l'accueil des personnes désorientées - Aides à la vie quotidienne personnels intra + services à domicile - Soins infirmiers et d'hygiène personnels intra + services à domicile - Conventionnement tripartite partielle ou totale (EHPAD)

⁴² En option : accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne, soins infirmiers d'hygiène dans le cadre d'un forfait -soin courant.

⁴³ Ces deux attentes peuvent paraître contradictoire mais correspondent aux attentes des résidents qui cohabitent d'autant mieux avec une personne en perte d'autonomie qu'elle est connue des autres et résidente depuis un certain temps.

⁴⁴ Comprenant une kitchenette ainsi que des sanitaires.

⁴⁵ Comprenant une kitchenette ainsi que des sanitaires.

Assouplir les conditions de mise en oeuvre de la tarification

Proposition n° 28a :

Le groupe de travail souhaite que le ministère en charge des personnes âgées étudie la possibilité de retarder la date butoir du 31/12/2003 et donc d'allonger la période transitoire, afin que les gestionnaires des logements- foyers disposent du temps nécessaire à l'étude des perspectives de leur établissement et soient en mesure d'opter rationnellement en fonction de l'offre locale de services gérontologiques et de structures d'hébergement, ainsi que de la répercussion de l'incidence financière des transformations sur les tarifs, en relation avec la capacité contributive de la population hébergée.

La réalisation d'une étude - diagnostic d'opportunité serait demandée aux établissements afin de motiver les options qu'ils seront susceptibles de retenir.

Durant cette période les résidents des logements- foyers bénéficieraient de l'APA à domicile comme les textes le prévoient pour les EHPA dont le GMP est inférieur à 300.




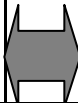
Commentaires

Le diagramme en page suivante (source Union Nationale HLM) fait ressortir le délai nécessaire à l'établissement d'un dossier de conventionnement. En supposant le démarrage de la réflexion en septembre prochain (la période de printemps 2002 étant mise à profit par certains établissements pour réaliser le girage de leur population), on constate que le dossier de conventionnement ne serait opérationnel qu'à partir de l'été 2004. Ce calcul ne tient pas compte des délais éventuels de consultation des experts nécessaires à la réalisation des études ;

Point de vue de l'UNCCAS

A côté de l'allongement de la durée des conventions tripartites, un report de l'échéance du 31.12.2003 pour leur signature doit être envisagé pour permettre aux foyers logements d'intégrer l'ensemble des éléments de la réforme de la tarification et faciliter la mise en place de scénarios dûment réfléchis,

Le processus de préparation de la décision d'évolution du logement foyer

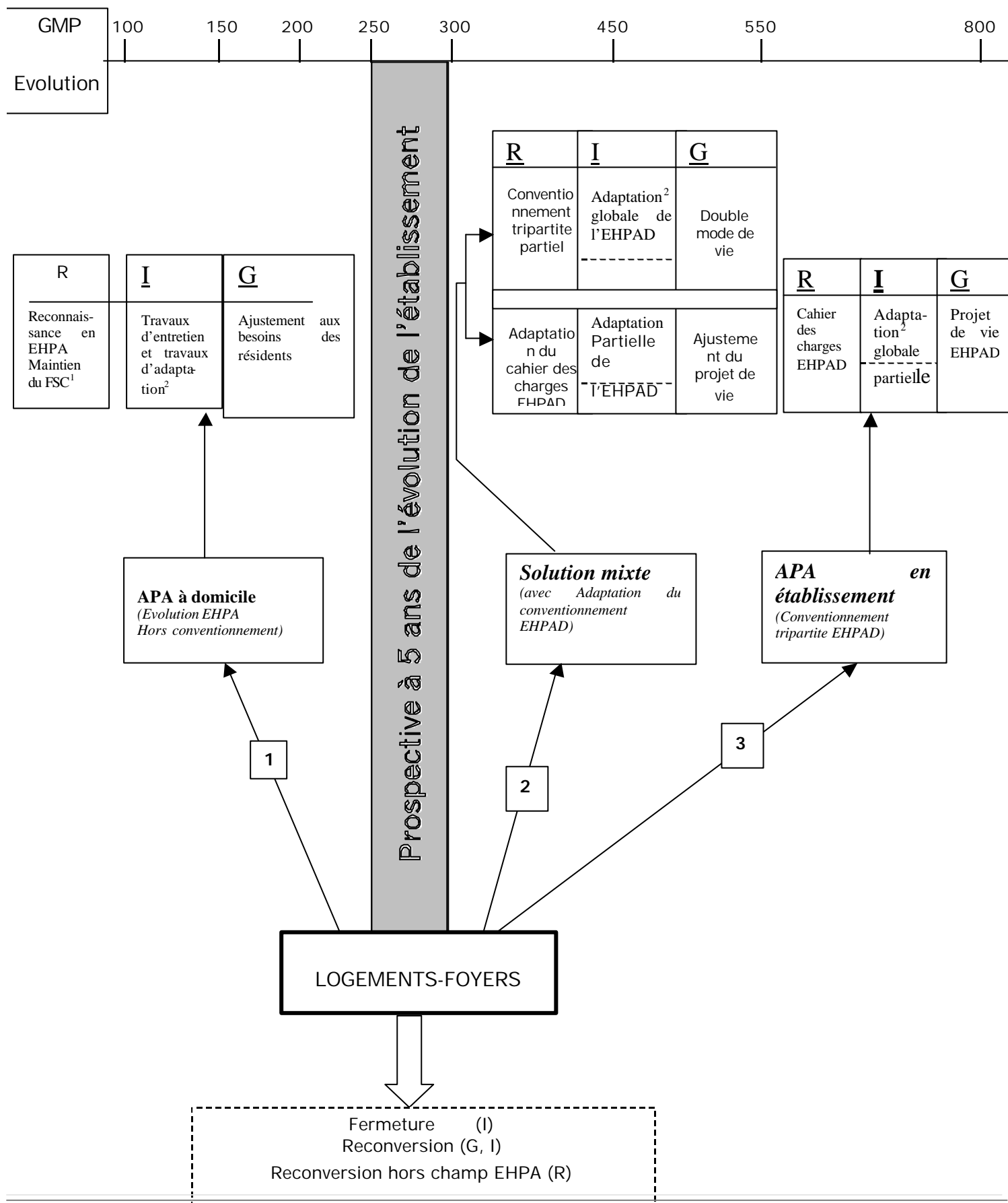
	Approche produit		Approche partenariale	Délai en temps
Prise de conscience de l'enjeu	Les acteurs ne sont actuellement pas prêts à engager la réflexion sous toutes ses composantes : tarification + cahier des charges. Le démarrage opérationnel de la réflexion sur le devenir des logements-foyers est à prévoir pour septembre 2002			
Etat des lieux	<p>Marché Bati</p> <p>Population hébergée</p> <p><u>Fonctionnement</u></p>		<p>Politiques publiques : schéma gérontologique, politiques de l'habitat</p> <p>Positionnement de principe des Directions de Secours et d'Incendie</p> <p>Positionnement des collectivités locales</p>	6 mois
Hypothèses d'évolution	<p>Etude de 4 types d'évolution</p> <p>EHPAD</p> <p>EHPA</p> <p>Scénario intermédiaire</p> <p>Autre</p>		<p>Point de vue des tutelles, des partenaires</p> <p>DDE, DDASS, DDSI, Conseil Général</p>	3 mois à 5 mois
Faisabilité d'un ou deux scénarios	<p>Plan de financement des investissements, proposition de budgets de fonctionnement tarification</p> <p>Recueil des attentes des résidents (3/4 réunions du conseil de concertation)</p>		<p>Négociation de la mise en œuvre du cahier des charges EHPAD, du budget</p> <p>Négociations avec les tutelles, recherche de partenaires financiers, CNAV, accord de principe</p>	6 mois
Finalisation du projet	<p>Formalisation le cas échéant de la convention tripartite EHPAD, révision de la convention propriétaire-gestionnaire.</p>		<p>Ajustements – Passage en CROSS pour les établissements ne disposant ni de SMC ni de forfait soins.</p>	4 à 6 mois

Proposition n° 28 b: « La solution mixte »

Le ministère en charge des personnes âgées pourrait étudier diverses voies d'assouplissement des conditions de mise en œuvre de la réforme de la tarification. Dans ce cadre, il est suggéré qu'il explore des solutions dites « mixtes » c'est à dire ni tout EHPAD, ni tout « EHPA » (au sens donné à ce sigle page 31 du rapport).

Ces solutions constitueraient une famille de logements-foyers accueillant tout à la fois des personnes âgées dépendantes et des personnes âgées autonomes, choisissant de garder celles de ces personnes autonomes au départ qui basculeraient au cours de leur séjour dans la dépendance, tout en s'assignant, parmi ses objectifs, celui d'agir pour la préservation de l'autonomie de ses résidents, et dont l'une des principales caractéristiques serait d'admettre pour les résidents un double mode de vie (pour les uns notamment une pension complète, pour les autres une liberté de choix en matière de restauration collective et autres prestations) et un double dispositif de prise en charge (celui des EHPAD et des « EHPA »).

Une telle option exige bien entendu un traitement du bâti sous l'angle de la sécurité-incendie et de l'adaptation au handicap (problèmes d'accessibilité physique) et suppose un aménagement du cahier des charges annexé à l'arrêté du 26 avril 1999. Elle est visualisée sur le graphique joint relatif aux scénarios d'évolution



¹ Forfait-soin courant

² Accessibilité / sécurité incendie

R : Stratégie Réglementaire

I : Stratégie Immobilière

G : Stratégie de Gestion prévisionnelle

Commentaires .

Quel que soit le public accueilli dans les logements-foyers, personnes âgées plus ou moins dépendantes et/ou plus ou moins autonomes⁴⁶ l'établissement devra procéder au « Girage » de sa population pour savoir s'il est amené à basculer dans la réforme de la tarification (signature d'une convention tripartite EHPAD) ou non. Certes le seuil obligatoire du basculement est le GMP 300, on peut noter cependant qu'à partir d'un GMP 250 le Logement-Foyer se trouve déjà dans une zone de turbulence et doit penser à faire un choix en fonction de son projet de vie et de l'évolution prévisible de sa population.

Le choix des scénarios découle également des réalités du marché local. Plusieurs stratégies devront être aussi envisagées : stratégies réglementaire, immobilière et de gestion prévisionnelle, celles-ci se combinant pour conduire à la solution la mieux adaptée au projet de vie, au public accueilli (considération du GMP et de son évolution), à la réalité locale, aux possibilités d'adaptation du bâti . L'arbitrage se fera en fonction de tout ces éléments.

Chaque possibilité devra être envisagée en fonction de son contexte. Parfois, il vaudra mieux envisager la fermeture d'un bâtiment, sa reconversion partielle ou la reconversion pure et simple conduisant à accueillir d'autres publics, si ce bâtiment est inadapté et inadaptable pour accueillir des personnes âgées dépendantes ou si les travaux nécessaires engageraient des surcoûts non compatibles avec la vocation sociale de l'établissement.

La diversité du parc des logements-foyers étant établie, le groupe ne souhaite pas faire émerger un scénario plutôt qu'un autre. Une grande souplesse sera donc de rigueur pour pouvoir s'adapter aux différents cas de figure permettant de continuer à accueillir des personnes âgées et de garder celles qui y sont accueillies dans les conditions détaillées dans le tableau « Spécificités et caractérisation de l'offre de services » et en fonction du projet de vie et du projet d'établissement.

Afin de favoriser une telle souplesse, le groupe a donc choisi de faire émerger 3 scénarios avec des variations possibles.

1. « Scénario APA à domicile »

Ce scénario correspond à une évolution du logement-foyer hors du cadre de la convention tripartite EHPAD, le GMP étant obligatoirement inférieur à 300 avec perception de l'APA à domicile pour les personnes ayant un GIR de 1 à 4. Ce scénario correspond à un EHPA, au second sens imparti à ce sigle par le présent rapport (cf page 31).

Pour mieux se positionner en « EHPA », il est indispensable que les résidents soient « girés. » Adopter ce scénario c'est faire le choix d'un projet d'établissement dont l'offre de services permettra aux résidents accueillis de développer un projet de vie personnel alternatif. Si ce scénario ne permet pas d'intégrer la dépendance de chacun, il n'exclut pas d'accompagner des dépendants parallèlement à l'accueil de personnes autonomes désireuses de s'inscrire dans ce projet.

⁴⁶ Selon la définition qui est faite de ces termes dans le Dictionnaire des personnes âgées, de la retraite et du vieillissement, Ministère des Affaires sociales « **L'autonomie** est la capacité ou droit qu'a une personne à choisir les règles de sa vie et les risques qu'elle est prête à encourir. **La dépendance** est le fait qu'une personne n'effectue pas sans aide les gestes de la vie quotidienne. »

Comme cela va de soi, il sera indiqué aux personnes accueillies, dès leur arrivée dans l'établissement, qu'elles seront susceptibles d'être réorientées vers une structure mieux adaptée à leur état si elles basculent dans la dépendance.

A titre d'exemple la stratégie de l'association AREFO s'inscrit dans un tel scénario : dès les années 70, cette association a porté un regard spécifique sur l'avancée en âge et le sens de la vie des personnes en perte d'autonomie. Cette réflexion a débouché, en 1984, sur la création de l'ARPAD-Association des Résidences pour Personnes Agées Dépendantes.- et sur la mise au point d'un concept original – l'accompagnement de ces personnes en petites unités de vie dans des MAPAD. Par voie de conséquence cette création a conduit l'AREFO à s'affirmer elle-même dans sa spécificité à accueillir, dans son parc de logements foyers, des personnes âgées à priori autonomes.

- ***Stratégie réglementaire***

- *Pas de signature de convention tripartite*
- *Le maintien du forfait-soin courant servi par l'Assurance maladie doit rester possible afin de promouvoir une véritable dynamique de prévention de la perte d'autonomie.*

- ***Stratégie Immobilière***

- *Réalisation de travaux d'entretien, d'amélioration et d'adaptation en fonction des besoins des résidents, de l'état du cadre bâti et de l'évolution de la réglementation (sécurité incendie)*

- ***Stratégie de Gestion prévisionnelle***

- *L'ajustement aux besoins des résidents*
- *Réalisation du Projet d'établissement*

2. « Scénario APA en établissement »

Ce scénario se caractérise par la mise en œuvre d'un conventionnement tripartite des EHPAD pour un GMP supérieur à 300 avec tarification ternaire et perception de l'APA en établissement.

Il correspond à la volonté de garder les résidents jusqu'en fin de vie quelle que soit l'évolution de leur état. Il ne fait pas obstacle à la présence et à l'admission de résidents autonomes.

Il existe des marges de souplesse au niveau du bâti en ce sens que le traitement du bâtiment sous l'angle de la sécurité-incendie et de l'adaptation au handicap (accessibilité) peut être global ou partiel (par une sectorisation architecturale des personnes dépendantes) en fonction de la capacité de ce bâti à être adapté ou non.

Le caractère facultatif des prestations liées à l'hébergement peut être préservé pour toutes les personnes dont l'état le permet : une personne valide pourra choisir de se faire son repas du soir chez elle ; en revanche, ce choix ne sera pas donné à une personne grabataire.

A noter que cette option constitue une évolution lourde de la culture et des spécificités des logements-foyers au travers de laquelle il faudra tout faire pour préserver tous les éléments d'autonomie dont la personne est capable.

- **Stratégie réglementaire**
 - L'adaptation du cahier des charges des EHPAD afin de rendre possible l'intervention des services d'aide à domicile.
- **Stratégie Immobilière**
 - L'adaptation globale aux caractéristiques des EHPAD.
 - L'adaptation partielle aux caractéristiques des EHPAD.
- **Stratégie de Gestion prévisionnelle**
 - Le projet de vie prend en considération ou non le regroupement des résidents les plus dépendants dans une partie du bâti.

Le choix du gestionnaire et du propriétaire se fonde sur des considérations éthiques, immobilières et financières.

3. « Les solutions mixtes »

Le groupe de travail n'est pas parvenu à un consensus sur le contenu des solutions mixtes. Le rapporteur a donc préféré exposer les différentes positions- essentiellement trois- qui se sont exprimées au cours des travaux en commençant par le parti présenté par les représentants de l'UNIOPSS, parti qui va le plus loin dans ce type de solution

a) : Scénario proposé par l'UNIOPSS

Ce scénario prévoit une adaptation du conventionnement tripartite EHPAD de telle sorte qu'on puisse cumuler l'APA à domicile pour une partie des résidents et l'APA en établissement pour d'autres , le GMP pouvant varier en deçà de 300 et au-delà

Cette option correspond à un Logement –Foyer pour Personnes âgées accueillant à la fois des personnes autonomes et des personnes dépendantes, qui choisit de garder en son sein les personnes autonomes au départ ayant basculé dans la dépendance, qui se fixe notamment parmi ses principaux objectifs celui de la préservation de l'autonomie de ses résidents.

Ce scénario fait cohabiter des personnes se regroupant autour de deux modes de vie distincts et de deux dispositifs différents de prise en charge. Il implique une adaptation totale ou partielle du bâti aux contraintes de sécurité/incendie et d'adaptation au handicap (accessibilité). Il donne lieu à un cahier des charges EHPAD quelque peu aménagé par rapport à celui défini par l'arrêté du 26 avril 99.

- **Stratégie réglementaire**
 - la possibilité d'un conventionnement tripartite partiel, révisable chaque année par avenant ;
 - l'adaptation du cahier des charges EHPAD tel que défini par l'arrêté du 26 avril 1999) ;
- **Stratégie Immobilière**
 - L'adaptation globale aux préconisations du cahier des charges EHPAD ;
 - L'adaptation partielle aux préconisations du cahier des charges EHPAD (Arrêté du 26 avril 1999) ;

▪ **Stratégie de Gestion prévisionnelle**

- Le logement-foyer propose un double régime de tarification fondé sur un double mode de vie : - régime pension complète- régime d'autonomie ;

Le régime pension complète est proposé aux personnes âgées classées en GIR 1 à 4 par avenant à leur contrat de séjour (pour les résidents présents) et requis pour les nouveaux entrants dans le cadre de la négociation de leur contrat de séjour.

Les résidents présents (classés en GIR 1 à 4) qui refusent le régime de pension complète peuvent le faire. Dans ce cas, ils demeurent en régime d'autonomie et perçoivent l'APA à domicile pour couvrir leurs frais.

La quotité respective de résidents dans les deux régimes peut être ajustée chaque année par avenant.

En fonction des options du projet de vie, ce double régime au sein du logement-foyer peut ou non entraîner une sectorisation géographique (un zonage) par regroupement des résidents partageant le même mode de vie.

Le choix des gestionnaires pour l'une ou l'autre solution prend en compte des considérations éthiques, immobilières, financières.

Une majorité au sein du groupe souhaite que les deux solutions, sectorisation géographique ou non, soient considérées comme également possibles.

b) avis de la Mission Marthe du ministère en charge des affaires sociales,

Le ministère en charge des affaires sociales se déclare ouvert à l'étude de ce type de solution.

*La Mission Marthe observe tout d'abord qu'un conventionnement EHPAD global est compatible avec un double mode de vie ; en effet le conventionnement **n'ayant pas d'impact sur l'hébergement** permet par exemple un service repas facultatif (idem pour le lavage du linge, le ménage dans les logements, etc.).*

Elle rappelle que le résident est titulaire de son contrat de résidence et que tant que son état n'évolue pas, il peut refuser toute proposition de modification de sa situation qui ne lui conviendrait pas (y compris lorsque l'établissement choisit l'APA en établissement)

Elle observe par ailleurs que la solution mixte peut prendre concrètement deux formes possibles :

- Partage de l'établissement ou sectorisation architecturale:

Pour certains établissements dont le GMP dépasse 300, les contraintes du bâti ne permettent pas d'adapter pour un coût accessible l'ensemble de l'établissement à l'accueil de personnes dépendantes.

Un certain nombre de gestionnaires et de propriétaires peuvent choisir conjointement de n'adapter qu'une partie de leur immeuble (notamment en termes d'accessibilité et de sécurité incendie), voire d'adjoindre aux bâtiments existants de nouveaux locaux répondant aux exigences requises.

Ainsi, le résident dont l'état s'est dégradé est-il invité non plus à quitter l'établissement, comme c'est le cas aujourd'hui, mais uniquement à changer de logement à l'intérieur de l'établissement, ce qui peut réduire le traumatisme qu'il en ressent.

Cette solution doit être regardée comme une solution de secours, voire comme un pis-aller, tant le souhait des résidents est de rester jusqu'au bout dans le logement qu'elles ont investi (le changement de lieu à l'intérieur de l'établissement s'accompagnant en général également d'un notable « changement d'ambiance », du logement vers la chambre médicalisée).

Dans une telle configuration, le gestionnaire peut être intéressé par une formule où les locaux « adaptés » seraient sous le régime de l'APA en établissement, les « anciens bâtiments » (dans lesquels pourraient rester des personnes dépendantes en nombre limité) gardant le régime de l'APA domicile.

- *Partage virtuel de l'établissement :*

Dans tous les autres cas, l'établissement étant supposé entièrement adapté à la dépendance, on peut distinguer, en cas de solution mixte, budgétairement deux sections, l'une sous le régime de l'APA à domicile (avec services facultatifs), l'autre sous le régime de l'APA en établissement (en pension complète). La frontière entre les deux ne serait pas définie par des considérations matérielles, mais comme cela est proposé par convention, révisable annuellement. La conséquence de ce type de partage serait que les charges liées à la dépendance seraient amorties uniquement sur les personnes en GIR 1 à 4 :

- *le tarif pour les GIR 5 et 6 en serait diminué ;*
- *et le tarif pour les GIR 1 à 4 en serait augmenté.*
- *Une personne qui passerait du GIR 6 au GIR 4 verrait sa facture nette augmenter, même en tenant compte de l'APA*

*Quelle que soit la formule envisagée, la Mission Marthe note en conséquence que la **solution mixte induit une hausse de tarif importante pour la personne valide qui devient dépendante ce qui est contraire à la volonté du législateur**, l'APA étant conçue pour dédommager la personne de ses frais supplémentaires liés à sa perte d'autonomie ; Il paraît plus approprié pour les nouveaux entrants de leur appliquer d'emblée une facturation qui ne changera pas (hors actualisation) tout au long de leur séjour (hors services facultatifs).*

*Quoiqu'il en soit, et en conclusion de ce qui précède, la Mission Marthe se déclare opposé à une solution mixte dans l'hypothèse d'un partage virtuel de l'établissement, une telle solution ne serait à la rigueur acceptable **qu'en cas de sectorisation architecturale**, l'établissement pouvant apparaître alors comme une sorte de juxtaposition entre deux structures (sans autonomie juridique) situées côte à côte, un foyer-logement traditionnel et une maison médicalisée].*

- cas particulier où le GMP est compris entre 300 et 350, et lorsque l'établissement n'assure pas directement des prestations d'aide à l'autonomie,

La mission Marthe suggère dans ce cas et sous réserve de validation juridique et de faisabilité, une solution consistant, lorsque c'est possible, à distinguer au sein du logement-foyer deux sections physiquement distinctes, une section pour les résidents non dépendants (GIR 5 et 6), une section dépendance à capacité inférieure à 25 lits dont les résidents seraient éligibles à l'APA à domicile. Une telle solution aurait pour avantage de ne pas accroître les débours mensuels des résidents valides.

Le GMP doit s'entendre sur la durée et non à jour donné, compte-tenu des variations. Il exprime le projet de l'établissement au regard :

- *de la politique d'admission ;*
- *de la politique de maintien dans les lieux.*

3) Les positions hostiles au sein du groupe:

De façon générale il y a lieu de s'interroger quant à la complexité tarifaire et budgétaire qu'introduirait une décision de conventionnement partiel pour un même établissement. Le conventionnement partiel ajouterait de la complexité à un dispositif déjà complexe, exigeant une équipe de management particulièrement compétente ou dotée en moyens.

Le conventionnement partiel entraîne une partition tarifaire dans un même établissement, en fonction du lieu occupé par le résident. Il nécessite un aménagement du cadre réglementaire actuel en vue de créer deux entités budgétaires pour un même établissement et d'établir des règles fixes de répartition des charges communes dont les arbitrages seront délicats et mouvants puisqu'ils devront tenir compte de l'évolution des besoins et des consommations de chacune des deux populations.

Bien sûr, cette formule exclut en principe toute péréquation entre les entités budgétaires (sauf à biaiser les principes même de son établissement), mais permet tous les ajustements dans la répartition des charges. Elle fige, en principe, la répartition de la charge immobilière au moment de la partition et autorise de ne répercuter le coût des aménagements que sur la section concernée par ceux-ci.

Si l'on retient l'hypothèse d'un fonctionnement à l'image de celui des G.I.E. (formule inhabituelle dans le secteur médico social), avec une répartition des charges fixée par année budgétaire en relation avec le profil de la population hébergée, les aléas tarifaires devraient en théorie rester modérés avec cependant un effet de "vases communicants".

Dans le cas des logements-foyers où, par définition, le nombre de personnes classées en GIR 5 et 6 est majoritaire, voire très majoritaire, cette formule de conventionnement partiel présente l'inconvénient de faire porter sur un petit nombre de résidents la majeure partie de l'augmentation de la charge immobilière, celle-ci n'étant (dans le cadre budgétaire actuel) pas partagée avec les autres sections tarifaires.

Dans cette hypothèse l'allègement (partiel) de la surcharge inscrite dans la section tarifaire hébergement nécessite la prise en compte dans la section dépendance du coût des travaux d'aménagement liés à la perte d'autonomie.

L'option consistant à créer une section de moins de 25 places, en vue de diminuer la valeur du GMP global et d'éviter le conventionnement ne répond pas à son objectif puisqu'un établissement de moins de 25 places dont le GMP est supérieur à 300 points doit lui-même être conventionné.

Point de vue de l'UNCCAS

- ***sur la sectorisation architecturale :** la mixité des populations « valides/dépendants » peut, par simplicité et souci d'échelonnement des dépenses d'investissement dans le temps, entraîner une sectorisation des surfaces et, donc, des normes sécurité incendie. Il peut s'agir, en réalité, d'un retour à la spécialisation des lieux, des équipements, des accompagnements et des personnels. Les gestionnaires de CCAS, consultés sur une telle hypothèse, entendent cette réponse comme une solution économique dans le temps afin de faire face à la lourdeur des travaux et des coûts que ces derniers induisent. Toutefois, ils en redoutent les conséquences en termes d'image, de dynamique d'établissement et d'effets néfastes sur les usagers les plus en perte d'autonomie dont le processus de dépendance pourrait en être accéléré. L'UNCCAS n'exclut a priori aucune hypothèse d'adaptation des foyers logements, y compris celle passant par la sectorisation, mais attire l'attention sur ses effets induits. L'Union recommandera tout particulièrement aux CCAS que le choix de la sectorisation architecturale se fasse en étroite concertation avec les usagers, leurs familles, les personnels d'accompagnement ainsi qu'avec les propriétaires des bâtiments, selon un processus de réflexion et de consultation mesurant objectivement les pour et les contre. Un financement d'études préalables pourra être recommandé.*
- ***Sur le conventionnement partiel** (en lien avec la notion de multiplicité tarifaire, proposition n° 30) : l'UNCCAS souscrit aux différentes hypothèses d'évolution et d'adaptation réglementaire et immobilière, ainsi qu'en matière de stratégie de gestion prévisionnelle de ces établissements, qui figurent dans le schéma tel que validé lors de la dernière séance de travail du sous-groupe « Etat des lieux et perspectives » du 25 février 2002. L'hypothèse d'un conventionnement partiel de l'établissement favorisant un double mode de vie ne doit pas être d'emblée écartée sous prétexte que, ajouter aux textes réglementaires existants, accroît la complexité du dispositif. L'UNCCAS rappelle que « conventionnement partiel » et « zonage » ne doivent pas être automatiquement associés.*
- *Sur le cahier des charges de la Qualité l'UNCCAS souhaite qu'il soit adapté (dans l'esprit du rapport sur les Petites Unités de Vie) afin de prendre en compte la spécificité de fonctionnement des foyers logements et que soit garanti réellement le droit au choix des intervenants extérieurs (soins, services ménagers, portage de repas, etc.) ;*

Proposition n° 29

Les échéances du cadre conventionnel EHPAD actuellement fixées à 5 ans pourraient être allongées pour les logements- foyers.

Commentaires

Il s'agit de permettre une prise en charge progressivement accrue de la perte d'autonomie des personnes hébergées d'une part et de sécuriser les investissements effectués par les bailleurs, d'autre part. L'Union Nationale HLM souhaite en effet que la durée de la convention tripartite puisse être ajustée en fonction du montant des investissements nécessaires, de la durée de leur amortissement et puisse en conséquence dépasser les 5 années prévues dans les textes.

Proposition n° 30

Le ministère en charge des affaires sociales pourrait étudier la possibilité d'ouvrir aux établissements une multiplicité de possibilités tarifaires pour répondre à la diversité de la demande.

Commentaires

Inconvénient éventuel d'une telle proposition : elle risque d'ajouter de la complexité à une réforme de la tarification déjà particulièrement complexe. Car le problème est ensuite de disposer des moyens pour la gérer

point de vue de l'UNCCAS

Si l'édifice de la réforme de la tarification, dans ses principes, ne doit pas être remis en cause puisqu'il repose sur le principe « Des moyens de financements contre de la Qualité », principe auquel l'UNCCAS adhère, il n'en demeure pas moins que dans la pratique et les négociations locales, les spécificités des foyers logements ne sont pas entendues (le recours aux services extérieurs et leur facturation individualisée). L'effet « nivellement global », dénoncé maintes fois lors de la parution des décrets de 1999, persiste dans la lecture des textes réglementaires et, donc, dans l'application de la réforme. L'Union souhaite que des dispositions réglementaires, dont le caractère d'opposabilité soit réel, soient adoptées rapidement afin de permettre que « l'esprit » de la réforme de la tarification – adaptée aux foyers logements – trouve une réelle et concrète application sur le terrain, dans un cadre national, garant de l'équité d'accueil et d'accompagnement des personnes âgées.

Proposition n° 31

Le ministère en charge des affaires sociales pourrait étudier des mesures permettant le maintien du bénéfice du « forfait de soins courants » aux établissements de type logement-foyer ne souscrivant pas une convention tripartite EHPAD

Commentaires

Le maintien ou l'attribution de forfaits de soins courants aux logements-foyers paraît indispensable pour couvrir la fonction de coordination médicale et paramédicale, de suivi des prescriptions etc.. assurée par le personnel des logements-foyers. Cette mesure permettrait notamment d'éviter pour les établissements en cause le licenciement des personnels soignants.

On trouvera en fin de rapport une communication de l'association AREFO représentée au sein du groupe de travail, en faveur du maintien du « Forfait Soins Courants » comme moyen pertinent de prévention du vieillissement dans les logements foyers.

Point de vue de l'UNCCAS

L'UNCCAS souhaite le maintien du Forfait de Soins Courant aux EHPA au-delà du 31.12.2003 dont l'objectif serait de favoriser les actions préventives en matière de dépendance,

Améliorer les connaissances, notamment statistiques sur les logements-foyers pour personnes âgées

Proposition n° 32 : mettre en place des outils de connaissance et de suivi

Que ce soit au plan national ou au plan départemental, la programmation financière doit s'appuyer sur un état des lieux pertinent et sur des outils de suivi de la politique. De même l'évolution des réglementations techniques doit prendre appui sur l'analyse de faits réels.

A cet égard le groupe de travail a tenté de pallier les lacunes constatées par quelques enquêtes, mais celles-ci se sont soldées par un taux de non réponses important, les établissements étant peu disponibles et souvent peu organisés pour y répondre. Le résultat est une grande imprécision dans la prévision des besoins d'investissement et des aides financières nécessaires à court et moyen terme.

Les incohérences statistiques constatées et les études de cas réalisées conduisent à suggérer la réalisation d'enquêtes, à l'initiative des administrations de l'Etat, des conseils généraux ou des fédérations professionnelles concernées, autour des axes suivants :

1. un inventaire statistique des logements-foyers pour personnes âgées ;
2. l'état des lieux technique du patrimoine au regard des usages des résidents, des contraintes réglementaires de sécurité-incendie et d'accessibilité, et des risques réels de sinistres;
3. les investissements actuels et les besoins de financement ;
4. l'analyse du patrimoine et des projets en cours sous l'angle de la solvabilisation des résidents

Proposition n° 32a : l'inventaire statistique des logements-foyers pour personnes âgées ;

Il importe de dresser un inventaire statistique des logements foyers pour personnes âgées et en particulier ceux financés dans le passé par le Ministère du logement, y compris sous l'angle de la répartition géographique, l'objectif est aussi d'expliquer les incohérences ou les discordances entre divers modes d'évaluation du parc. Les données collectées porteraient à la fois sur le nombre de structures et le nombre de logements.

Commentaires

A cet effet il est suggéré d'affiner l'inventaire des logements foyers de personnes âgées (au sens du ministère du logement) en distinguant les LFPA EHPA (Non Dépendants), des LFPA EHPAD. La méthodologie pourrait consister à recouper les données existantes dans différents fichiers (FINESS 1996, INSEE RGP 2000, fichiers ministère du logement, fichiers UNHLM et TEC) et de compléter les éléments manquants, dans un deuxième temps, par une enquête (s) complémentaire (s) qui pourrait être réalisée sur la base d'un échantillon stratifié, (avec déplacement si possible sur le site).

La stratification devrait le cas échéant permettre de distinguer les LFPA selon leur date de construction (avant 1977, 1977-1986 et après 1986), la répartition géographique, la zone de loyer (3 zones).

Il s'agit notamment :

- *d'expliquer les différences qui existent entre les données statistiques issues du ministère du logement, de l'enquête EHPA et du recensement national de l'INSEE.*
- *de se demander en particulier si les MAPAD sont toutes classées au fichier FINESS dans la catégorie 200 (maisons de retraite) ou si elles le sont en partie dans la catégorie 202 (foyers-logements) ? si les logements-foyers de type F1 ne sont pas comptabilisés en partie dans la catégorie 200?, de déterminer les parts respectives des logement-foyers, des MAPAD et autres maisons de retraites dans les statistiques du ministère du logement ? Ces vérifications devraient être réalisées avec le concours notamment des DDASS et les DDE. Il est suggéré qu'un premier travail expérimental soit suivi par la DGAS, la DREES et la DGUHC (par exemple le Morbihan et la Seine et Marne -cf. commission terminologie) .*
- *de savoir notamment si l'enquête EHPA ne conduit pas à une sur-représentation des logements-foyers de petite taille, comme l'estime l'auteur de l'étude du CREPAH de 1995 ?*
- *de disposer d'éléments d'information sur les structures financées en prêts HLMO et non conventionnées à l'APL (voir page 67), ce qui permettrait de compléter l'évaluation quantitative par la méthode du ministère du logement .*

Par ailleurs, ne faut-il pas redéfinir le concept « logement-foyer » de la catégorie 200 du FINESS, compte-tenu de l'évolution de la population hébergée par ce type d'établissements ?

Proposition 32 b affiner la connaissance de l'état des lieux technique du patrimoine au regard des usages des résidents, des contraintes réglementaires de sécurité-incendie et d'accessibilité, et des risques réels de sinistres

Le court délai imparti au groupe de travail n'a pas permis de mobiliser les données de bases nécessaires pour établir un état des lieux fiable de la situation technique des LFPA, lui-même indispensable pour fonder des estimations précises de l'effort financier à mener. Il n'a pu ni comparer le bâti des LFPA existants aux réglementations de référence (type Habitation, type U et type J) ni approfondir la question de l'analyse globale des risques.

Les ministères en charge de l'Intérieur, du logement et des affaires sociales et les Conseils généraux pourraient examiner l'opportunité de pallier ces lacunes mais aussi de réaliser en association des études sur :

- Les problèmes d'accessibilité rencontrés par les personnes dépendantes et handicapées (physiques et mentales).
- L'amélioration de la sécurité incendie dans les structures existantes et les adaptations qui pourraient être apportées aux exigences de la réglementation de type J.

Par ailleurs, les ministères en charge du logement et des affaires sociales pourraient encourager les démarches de programmation générative pour faire progresser les outils de conception des espaces.

Commentaires concernant la Sécurité-Incendie :

Il s'agit de déterminer les situations à risques en matière de sécurité incendie dans le parc national de structures d'accueil pour personnes âgées (et éventuellement également pour les personnes handicapées), à partir de l'analyse des incidents et des accidents ayant été constatés ces dernières années et leur impact humain. Il conviendrait :

- *de prendre en compte en particulier la part relative du bâti et du fonctionnement dans les causes et les conséquences des incendies constatés ;*
- *d'exploiter les enseignements qui pourraient être tirés d'un approfondissement de la nature, des causes et des conséquences des incendies qui se sont déclarés dans ces types de structures.*

Il pourra en conséquence s'agir :

- a) de créer une base de données

Les informations fournies par les directeurs départementaux de services incendie de secours ne sont établies que pour des sinistres avec victimes sans répartition quant à la nature des immeubles concernés autres que de façon binaire habitation / établissement recevant du public. En particulier aucune ventilation n'est faite entre les divers types d'établissements recevant du public.

En conséquence il est proposé qu'une réflexion soit menée entre le ministère de l'équipement chargé du cadre bâti et le ministère de l'intérieur chargé des aspects «établissement recevant du public» pour mettre en place un système de recueil statistique suffisamment fin pour permettre une appréciation quant à la réalité des risques, appréciation nécessaire pour proposer aux décideurs des réponses techniques administratives et financières à leur apporter.

- b) D'effectuer une analyse des risques pour fonder les doctrines

Il est proposé une réflexion sur les causes et les conséquences des sinistres

Tout accident étant la conséquence logique d'un enchaînement de causes, le groupe de travail propose la mise en place d'une commission spécialisée qui, utilisant une technique d'investigation du type "arbre des causes" (comme pratiqué en matière de sécurité routière par la démarche « Réagir ») analyserait l'ensemble des données des prochains sinistres en :

- *déterminant les causes de l'accident à partir d'un compte-rendu objectif et précis des faits*
- *analysant la part des facteurs humains dans le développement du sinistre et de ses conséquences*

Cette commission, qui pourrait être en relation avec le bureau enquête accidents « Terre » du ministère de l'équipement, proposerait des actions adaptées aux caractéristiques particulières de ces immeubles et de leurs occupants pour limiter les risques tout en maintenant des conditions de vie satisfaisantes.

Proposition 32 c. Mieux cerner les investissements actuels et leur évolution prévisible ainsi que les besoins de financement ;

Il s'agit :

- de suivre l'évolution au niveau national et au niveau départemental de l'effort d'amélioration des LFPA, l'état d'avancement des conventionnements EHPAD, l'état d'avancement des projets de réhabilitation / restructuration / agrandissement, l'état de la programmation financière institutionnelle (Etat, Régions, départements, etc.) et de la consommation de ces financements, les difficultés opérationnelles.
- De cerner les investissements et subventions consacrés annuellement aux logements-foyers pour personnes âgées aujourd'hui par l'Etat, les autres collectivités publiques et les autres organismes de financement (CDC, Caisses de retraite),
- de déterminer également le nombre de projets bloqués aujourd'hui faute de financements privilégiés et notamment d'aides financières de l'Etat.
- d'ajuster les prévisions annuelles de financements et de faciliter la mise en œuvre du programme national.

Commentaires

Une approche au niveau départemental est évidemment indispensable pour tenir compte notamment de l'état et de l'évolution de l'offre et de la demande, des orientations des Conseils Généraux, des prévisions fines d'entrée dans la réforme, des dépenses prévisibles et des financements qui seront mobilisés

Proposition 32 d. Analyser les projets en cours sous l'angle de la solvabilisation des résidents

Il s'agit essentiellement au niveau départemental de poursuivre une démarche telle que celle engagée dans le cadre des études de cas réalisées sous l'égide du groupe de travail.

Proposition 32 e (proposée par le rapporteur)

Compte-tenu des multiples enjeux qui sous-tendent le champ d'activité des logements-foyers pour personnes âgées, il ne serait pas inutile, au niveau de la recherche, de développer un champ de connaissance sur les logiques et les stratégies des différents acteurs institutionnels et professionnels.

pm proposition 22b : action pilote » visant à réaliser un diagnostic de la qualité d'usage à partir d'outils validés et partagés.

ANNEXE 1 a

ELEMENTS SUR LA REFORME DE LA TARIFICATION DES EHPAD A L'ATTENTION DU NON-SPECIALISTE

Le ministère en charge des affaires sociales poursuit depuis plusieurs années la réalisation d'une réforme très importante de la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées. Cette réforme vise notamment deux objectifs : permettre d'augmenter les moyens des établissements, accroître la qualité des prestations.

- La réforme repose sur la mise en œuvre de cinq principes fondamentaux : transparence des coûts et des prises en charge, renforcement des moyens médicaux, solidarité envers les personnes âgées dépendantes grâce à l'Aide Personnalisée à l'Autonomie (APA), leur permettant d'acquitter le tarif dépendance de leur établissement, démarche qualité dans les établissements et mise en œuvre d'un partenariat à travers les conventions tripartites.
- Elle se traduit par la mise en place, dans chaque établissement concerné, de trois tarifs distincts : hébergement, soins et dépendance. Cette tarification ternaire se substitue à la tarification binaire (hébergement, soins) antérieure. Ces trois tarifs journaliers alimentent trois sections budgétaires distinctes, dont les charges et les produits sont calculés et arrêtés séparément, chaque section devant être équilibrée.
- L'amélioration de la qualité des prestations prend la forme d'un projet d'établissement, somme d'un projet de vie et d'un projet de soins, inscrit dans le cadre d'un cahier des charges national.
- La signature d'une convention tripartite, entre l'établissement, le conseil général et le représentant de l'Etat dans le département, conditionne la mise en œuvre des nouveaux tarifs. Depuis le décret n° 2001-1086 portant application de la loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie, cette convention est désormais obligatoire dès lors que le GMP de l'établissement (voir plus loin) atteint ou franchit le seuil de 300, sinon l'établissement perd le droit d'exercer ;
- Des dispositions transitoires, garantissent le financement de chaque établissement dans l'attente de la signature de sa convention, qui doit intervenir au plus tard le 31 décembre 2003.
- L'assurance: maladie a programmé une enveloppe financière d'environ 900 millions € (6 milliards de F) de mesures nouvelles par an à l'horizon 2005 pour augmenter les moyens de soins des établissements les plus défavorisés financièrement au regard de leur charge.
- La connaissance des coûts réels permet une allocation équitable des dépenses financières par l'assurance maladie et d'abandonner les dotations forfaitaires

La grille AGGIR

Pour éclairer les discussions budgétaires une méthode d'évaluation de la charge liée à la dépendance a été mise au point : la grille AGGIR. Les personnes sont ainsi classées en 6 « groupes iso ressources » (c'est à dire des groupes homogènes de personnes nécessitant la même quantité de ressources pour leur « nursing »), allant du plus lourd (« GIR 1 ») au plus valide (GIR 6),

Chaque groupe est affecté d'un nombre de points de dépendance (« points **GIR** ») : - GIR 1 : 1000 points ; - GIR 2 : 840 points ; - GIR 3 : 660 points ; - GIR 4 : 120 points ; - GIR 5 : 250 points ; - GIR 6 : 70 points), ce qui permet d'évaluer la charge totale d'un établissement. En rapportant cette charge au nombre de résidents on obtient le GIR Moyen Pondéré (GMP) qui traduit le niveau de dépendance de la population d'un établissement et qui, pour simplifier, est une fonction croissante de la proportion de personnes dépendantes.

L'utilisation de la grille dans la détermination des budgets « soins » et de l'APA.

a) budget soins

La connaissance de la charge de dépendance permet des comparaisons honnêtes entre établissements et de ainsi rendre plus objective la discussion budgétaire en ce qui concerne le budget « soins ».

b) calcul de l'APA

- La perte d'autonomie est appréciée sur la base de la grille nationale AGGIR, que le demandeur réside à domicile ou en établissement.
- Les personnes classées dans les GIR 1 à 4 ont droit à l'APA, si elles remplissent les conditions d'âge et de résidence requises.
- Un ticket modérateur reste à la charge du résident, fonction de ses ressources.

A noter que l'APA est gérée par le département tout comme l'aide sociale. Elle est financée par le département dont les apports sont complétés par des ressources provenant du Fonds de financement de l'APA, lui-même alimenté par une fraction du produit de la CSG (0, 1 point) et une contribution versée par l'ensemble des régimes obligatoires d'assurance-vieillesse.

Promouvoir la qualité. Ajuster le prix de journée en fonction de la qualité des services apportés aux résidents.

La convention tripartite porte à la fois sur les financements et sur la qualité des prestations. La loi indique que pour signer cette convention, les établissements doivent respecter un cahier des charges comportant des exigences minimales de qualité qui aborde tous les aspects de la vie dans les établissements et procède par recommandations et très peu par normes rigides..

La désignation d'un « médecin coordonnateur », formé à la gériatrie, pour coordonner l'équipe médicale et contribuer à l'élaboration du projet de soins, la mise au point d'un outil d'auto-évaluation dit ANGELIQUE permettant aux établissements de faire leur propre diagnostic de la qualité, constituent deux des actions engagées pour la promotion de la qualité. Un objectif, plus lointain, pourrait être l'obligation d'une accréditation telle que celle imposée aux hôpitaux auprès de l'Agence Nationale pour l'Accréditation et l'Evaluation en Santé (l'ANAES).

Remarque 1)

Le poste « hébergement » n'est pas concerné par la réforme de la tarification des EHPAD. Rappelons qu'il fait l'objet des aides au logement (APL ou AL), mais aussi de l'aide sociale du département .

Remarque 2)

Les résidents des établissements qui, en raison de leur niveau de dépendance ($GMP < 300$), ne sont pas contraints au conventionnement EHPAD, ne sont pas exclus pour autant de l'APA. Ils bénéficient de l'APA « domicile ».

ANNEXE 1b

Pour le maintien d'une action de prévention du vieillissement pertinente dans les logements foyers restant en dehors de la réforme : le Forfait Soins Courants.

Communication sur l'approche du forfait soins courants tel que pratiqué par l'association AREFO

Pour mémoire, 8 logements foyers ont bénéficié dès 1982 au sein de l'association d'un conventionnement forfait soins courants. Aucun établissement n'a évolué ensuite dans la création d'une section de cure médicale. Cela a correspondu à la volonté d'AREFO de mettre en place une réponse appropriée à la problématique de la perte d'autonomie par la création dès 1987 des premières MAPAD.

Le forfait soins courants est une structure légère adaptée au logement foyer restant en dehors de la réforme de la tarification. Il ne risque pas et ne pourrait pas transformer celui-ci en maison de retraite ou EHPAD.

Les atouts du Logement foyer restant en dehors de la réforme sont :

- ***le recrutement*** : l'hétérogénéité des âges permet de garder une population valide, et de pouvoir supporter certaines personnes vieillissantes qui présentent des handicaps plus ou moins lourds. Celles-ci ne représentent, dans le groupe, qu'un phénomène de sénescence que l'on peut rencontrer dans un environnement extérieur.
- ***Un meilleur vieillissement intellectuel*** dû à la multitude des stimuli que nous offrons aux résidents
- ***Maintien d'un réseau social*** avec les amitiés et inimitiés qui se tissent dans l'établissement
- ***Maintien du rôle social*** par l'organisation de la vie collective et des réalisations menées en commun
- ***Respect de l'individualité*** au travers d'un logement privé
- ***Respect et valorisation de l'individu*** par la qualité des locaux collectifs

Comme pour le maintien à domicile diffus, il ne s'agit pas de pratiques jusqu'au boutistes et de vouloir garder tout le monde à tout prix.

Le responsable d'établissement doit savoir évaluer chaque cas et considérer ce qui, dans le système social que représente l'établissement, est supportable ou ne l'est pas et, enfin, ce qu'il est nécessaire d'assumer pour donner corps au projet de vie de l'établissement en harmonie avec le projet de vie de l'Association.

Dans sa pratique quotidienne, le forfait soins courants va permettre aux personnes, qui sont légèrement marginalisées ou qui sont entrain de perdre une certaine autonomie, de rester dans le groupe.

Au-delà des aspects de prévention, il est possible d'aller beaucoup plus loin dans le maintien à domicile puisque nous avons réussi souvent à garder des personnes malgré leur problème de perte d'autonomie et ce jusqu'à l'ultime étape : le décès à la résidence ou le transfert à l'hôpital dans un service aigu pour des problèmes relevant de des services (crises cardiaques, etc...)

Les personnes qui ont dû être orienté vers des établissements médicalisés présentaient dans la plupart des cas une sénilité qui perturbait l'image de l'établissement et dépassait le seuil d'acceptabilité des autres résidents (le résident qui hurle dans le couloir devant son studio au lieu de s'exprimer normalement est très vite rejeté, malgré la bonne volonté de ses voisins.

Le handicap physique est plus facilement accepté par l'environnement que le handicap mental. Dans les résidences, des personnes séniles ayant des attitudes non pesantes pour le groupe, ont été, jusqu'à leur décès, bien intégrées.

Il faut cependant savoir bien doser les contacts.

Dans le cadre d'un établissement doté du forfait soins courants, chaque cas est un cas particulier à considérer dans son intégralité, et la réponse dépendra des paramètres suivants :

- ***intérêt du maintien de la personne en perte d'autonomie dans la résidence***
 - *son réseau relationnel*
 - *ses repères spatiaux*
- ***absence ou présence de la famille (réelle ou de substitution)***
 - *volonté de maintien à domicile grâce à un engagement personnel,*
 - *volonté de maintien à domicile grâce à une aide complémentaire salariée,*
 - *choix de placement dans une structure médicalisée*
- ***comportement du résident :***
 - *risques pour lui-même ou pour l'environnement,*
 - *intégration dans le groupe*
- ***possibilités financières***
 - *nécessité d'une garde malade*
 - *nécessité de gardes de nuit*

Le choix fait, si le résident reste, charge à l'établissement de cadrer sa vie par des gardes corps matériels qui évitent les erreurs de comportement dangereux pour lui ou nuisibles à son image dans le groupe :

- *mise en place d'une tutelle,*
- *mise en place de disjoncteurs pour les appareils électriques*
- *resserre de la nourriture hors du studio,*
- *mise en place d'un garde malade,*
- *suivi particulier lors de réunions collectives des résidents*

L'acceptation par les autres, le droit à la différence fait partie du travail mené par l'équipe dans le cadre du projet de vie de l'établissement. Cette acceptation n'est pas forcément totale de la part de tous mais la liberté de penser demeure ainsi que le droit de s'exprimer.

Le forfait soins courants a un double rôle :

- ***un rôle para médical d'aide au maintien à domicile,***
- ***un rôle de prévention d'un vieillissement pathologique***

Les deux aspects sont interdépendants. En effet, pour les résidents du grand âge, seul un suivi journalier peut permettre un maintien à domicile. Cela se traduit suivant les cas par :

- *la prise de tension journalière ou hebdomadaire*
- *le suivi des repas ou le simple rappel de boire*
- *une distribution régulière des médicaments*
- *un bon suivi et un échange efficace d'informations avec le médecin traitant*

Incidences humaines et sociales :

Les aspects positifs apportés par le forfait soins courants sont une incidence directe des soins para médicaux.

Une personne âgée se marginalise autant au travers de la symptomatologie que par le phénomène de la sénescence lui-même.

Dans certains cas, il permet d'éviter des hospitalisations onéreuses pour la CPAM ou traumatisantes pour la personne elle-même. Ainsi il est possible de traiter la personne dans son environnement car avant d'envisager l'hospitalisation, il faut toujours peser les bénéfices médicaux et les risques sociaux. Les personnes âgées préfèrent en règle générale effectuer leur convalescence chez elles plutôt que de partir en maison de repos après une hospitalisation ; ce choix est positif à tout point de vue :

- ***il représente une économie pour la CPAM,***
- ***la personne va retrouver ses automatismes rapidement et ses repères, gardant ainsi plus de chances de rester autonome.***

Le forfait soins courants joue également un rôle important dans l'accueil et l'intégration des personnes âgées qui effectuent leur installation en logement foyer dans une période difficile (veuvage, recherche de sécurisation, déficit de vie.

Le forfait soins courants peut enfin éviter une transplantation définitive qui sera très traumatisante pour la personne âgée.

Nous l'avons souvent observé : quand cela a été possible, l'action du forfait soins courants se solde par un gain humain et financier très appréciable pour le résident :

- ***humain*** : *maintien dans l'environnement matériel, maintien du réseau relationnel, absence de l'aspect traumatisant et négatif vers une structure plus adaptée, qui ne représente qu'une marche supplémentaire vers la mort.*
- ***Financier*** : *pour la personne âgée et la société : cela se réalise à un moindre coût.*

On le voit bien, l'action du forfait soins développée dans les résidences AREFO (elles sont au nombre de 8 à bénéficier d'un conventionnement et nous avons toujours regretté de ne pas pouvoir disposer de cet outil sur l'ensemble de nos sites) et une véritable action de prévention et de coordination notamment avec le médecin traitant.

Dans une approche strictement budgétaire, on peut affirmer que les années que l'on donne en plus à certains résidents entraînent certes un coût à la CPAM au travers des médicaments consommés par ces derniers, mais il est largement compensé par les multiples économies que nous faisons faire au système hospitalier.

En conclusion, l'AREFO revendique fortement le maintien de cet outil, au moins pour les établissements ayant déjà un conventionnement et souhaitant rester EHPA.

Enfin, il n'est pas négligeable de rappeler que faute d'un maintien du forfait soins courants dans ces établissements, il nous faudra envisager la disparition de quelques 35 emplois

ANNEXE 1c

LISTE DES SIGLES UTILISES DANS LE RAPPORT

Ne figurent pas dans cette liste les sigles dont la signification est précisée dans la phrase précédente ou suivante.
Voir aussi la liste de définitions figurant à l'annexe 2c

sigle	explication et commentaire
ADF	Assemblée des Départements de France
ADOHLM	Association Départementale des Organismes HLM
AGIRC	Association Générale des Institutions de Retraite des Cadres
ANAH	Agence Nationale pour l'Amélioration de l'Habitat
ANRESPA	Association pour le développement des Nouvelles Résidences avec Services pour les Personnes Agées, organisme de conseil et d'études faisant partie du groupe Union Nationale HLM
APA	Aide Personnalisée à l'Autonomie
APL 1	la réglementation prévoit deux types d'Aide Personnalisée au Logement (APL) dans le cadre des logements-foyers, l'APL1 dans le cas général, l'APL2 qui s'applique aux foyers de jeunes travailleurs et aux résidences sociales conventionnées sans travaux ; les logements-foyers pour personnes âgées ne sont concernées que par l'APL1
AREFO	« Association Résidences et Foyers », gestionnaire associatif
AREPA	« Association de Résidences pour Personnes Agées », gestionnaire associatif
ARRCO	Association des Régimes de Retraite Complémentaire des salariés
CANCAVA	Caisse Autonome Nationale de Compensation de l'Assurance Vieillesse des Artisans
CCH	Code de la Construction de de l'habitation
CCMSA	Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole
CETAF	Association de la loi de 1901 Centre d'Etudes, d'Animation, de Formation et de coordination en faveur du logement des populations en mutations économique et sociale.
CETE	Centre d'Etudes Techniques de l'Equipement (ministère de l'équipement)
CNAM	Caisse Nationale d'Assurance Maladie
CNAVTS	Caisse Nationale Assurance Vieillesse (branche retraite du régime général de la sécurité sociale)
CREPAH	Centre de recherche et d'études pour l'amélioration de l'habitat, bureau d'études au statut de société anonyme appartenant au groupe de l'Union Nationale HLM
DGAS	Direction Générale de l'Action Sociale
DGUHC	Direction Générale de l'Urbanisme, de l'Habitat et de la Construction
DREES	Direction de la Recherche, des Etudes et des Evaluations Statistiques
EHPA	Etablissement Hébergeant des Personnes Agées. Dans le texte, ce sigle désigne tantôt les Etablissements Hébergeant des Personnes Agées dans leur généralité (enquête EHPA), tantôt le sous ensemble constitué par les établissements restant en dehors de la réforme de la tarification des EHPAD, donc n'ayant pas signé de convention tripartite EHPAD et ne prévoyant pas de le faire d'ici la date butoir de fin décembre 2003

EHPAD	Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (voir en page le résumé sur la réforme de la tarification des EHPAD)
ELC ou EL+C	Equivalent loyer + charges. Il est plafonné. Sert de base de calcul à l'APL
ERP	Etablissement Recevant du Public
FINESS	Fichier National des Etablissements Sanitaires et Sociaux. Il s'agit d'une base de données portant sur l'ensemble des établissements sanitaires et sociaux, y compris de nature médico-sociale, gérée par le ministère en charge de la Santé et des Affaires Sociales. Ce fichier est mis à jour en temps réel.
FNADEPA	Fédération Nationale des Associations de Directeurs d'Etablissements et services pour Personnes Agées.
GERU	Groupe d'Etudes et de Recherches en Urbanisme, bureau d'études au statut de société anonyme
GIR	GIR : Groupe Iso-ressources. Il s'agit d'un système de cotation du niveau de perte d'autonomie de la personne âgée. Le GIR (de 1 à 6) détermine le degré de perte d'autonomie de la personne âgée suivant une grille nationale d'évaluation (extrait du glossaire de l'annexe 2c).
GMP	GIR Moyen Pondéré d'un établissement. Le GMP mesure le niveau de perte d'autonomie de l'ensemble de la population accueillie. Plus le GMP est élevé plus le niveau moyen de dépendance des personnes accueillies est important. La réglementation fixe à 300 le niveau de GMP à partir duquel un EHPA doit obligatoirement passer la convention tripartite EHPAD (extrait du glossaire de l'annexe 2c)
LFPA ou LF	Logement –foyer pour personnes âgées : abrégé utilisé par commodité dans le texte ;
MAPA	Maison d'Accueil pour Personnes Agées (Etablissement d'hébergement social conçu pour des personnes âgées ayant perdu leur autonomie. Il s'agit d'un EHPAD)
MAPAD	Maison d'Accueil pour Personnes Agées Dépendantes
MARTHE	Mission d'Appui à la Réforme de la Tarification de l'Hébergement en Etablissement pour personnes âgées, chargée au sein du ministère en charge des affaires sociales, d'animer et de piloter la réforme de la tarification des EHPAD.
MOUS	Maîtrise d'oeuvre Urbaine et Sociale;
ORGANIC	Régime d'assurance vieillesse des non salariés des professions industrielles et commerciales
PALULOS	Prime à l'Amélioration des Logements à Usage Locatif et à Occupation Sociale
PHARE	
PLA/I	Prêt Locatif Aidé d'Intégration
PLS	Prêt Locatif Social
PLUS	Prêt Locatif à Usage Social
SESI	ex Service des statistiques, des études et des systèmes d'information du ministère en charge des affaires sociales
TEC	Technique Etude Conseil, bureau d'études au statut de société anonyme appartenant au groupe de l'Union Nationale HLM
TFPB	Taxe Foncière sur les Propriétés Bâties.
UNCCAS	Union Nationale des Centres Communaux d'Action Sociale
UNIOPSS	Union Nationale Interfédérale des oeuvres d'Organismes Privés Sanitaires et Sociaux

ANNEXE 1d

COMPTE RENDU DE LA REUNION PLENIERE DU 18/03/2002

PARTICIPANTS : La plupart des membres du groupe de travail, dont la composition est décrite en page 147.

* * *

A- diagnostic technique et état des lieux

Après l'exposé par M.J David (cabinet TEC) sur les conclusions du sous-groupe « diagnostic technique », M. Nouvier (Direction de la Défense et de la Sécurité Civile du ministère de l'Intérieur) apporte des précisions sur la nouvelle réglementation de type J et annonce la rédaction d'une circulaire commentant les nouvelles dispositions. En particulier, s'il est prévu un passage régulier des commissions de sécurité dans les établissements, seuls les nouveaux travaux ou les réaménagements devront être réalisés sur la base des normes de type J.

M. Villez (UNIOPSS), rapporteur des travaux du sous-groupe « Etat des lieux et perspectives », indique que, dans le cadre d'un travail d'analyse sur les attentes des résidents et sur l'offre de service, son sous-groupe s'est accordé pour reconnaître un ensemble de valeurs communes⁴⁷ aux LFPA. S'interrogeant sur le devenir des logements-foyers, le sous-groupe a dégagé trois scénarios d'évolution possibles :

a) Un scénario d'évolution dans le cadre d'une APA à domicile (GMP < 250, compte-tenu de phénomènes de « turbulence »)

Ce scénario correspond au maintien dans un «régime EHPA» hors convention tripartite EHPAD. Même les personnes dépendantes bénéficieraient de l'APA à domicile avec un cahier des charges spécifique ajusté aux besoins des résidents.

-
1. ⁴⁷ Rappel de leur vocation sociale (point de départ)
 2. Valorisation de l'autonomie des résidents (qui conditionne l'organisation du LFPA)
 3. Offre de logement indépendant proposant tous les attributs du domicile et adaptable au vieillissement
 4. Sécurisation de jour comme de nuit
 5. Accompagnement dans les gestes de la vie quotidienne
 6. Inscription dans un réseau gérontologique local regroupant des prestataires de services d'aide à domicile et de soins
 7. Spécification du maintien dans la vie sociale avec un ancrage territorial
 8. Optionnalité des services proposés
 9. Dynamique de prévention de la perte d'autonomie et coordination des aides et des soins.

b) Un Scénario « Solution mixte » qui correspond à une entrée adaptée dans le conventionnement EHPAD avec deux possibilités :

- le conventionnement partiel soit avec regroupement géographique, soit avec maintien dans leur logement des personnes pouvant évoluer dans leur mode de vie ;
- l'adaptation du cahier des charges des EHPAD

c) Le Scénario APA en établissement qui correspond à un conventionnement tripartite EHPAD avec adoption du cahier des charges des EHPAD et un projet de vie EHPAD.

M. Brunetière (Mission MARTHE du ministère de l'emploi et de la solidarité) exprime des réserves sur le principe du scénario mixte pour le motif que ce type de solution induit une hausse de tarif importante pour la personne valide devenant dépendante, contrairement à la volonté du législateur. Il se déclare cependant plus ouvert à cette formule dans le cas, lui-même objet de débat, d'une sectorisation géographique (une partie du bâtiment, distincte au plan architectural, accueille les plus dépendants).

S'agissant des normes d'accessibilité et de sécurité-incendie, M. Brunetière plaide pour des formules de souplesse et de compromis. Il souhaite l'instauration d'une possibilité d'appel devant la commission nationale de sécurité.

En réponse à l'une des interventions il précise qu'il n'existe pas d'articulation entre le cahier des charges des EHPAD et les normes de sécurité / incendie. Il est juste fait renvoi aux textes.

B) financement et accessibilité sociale

Suite à l'exposé de **Mme Kerhuel du GERU** sur les conclusions du sous-groupe « réglementation et financement » et en particulier aux simulations des besoins de financement ,

Mme Furet de l'Union Nationale HLM indique que l'Union est globalement en accord avec les principaux constats et axes de travail identifiés dans le rapport et notamment ceux qui vont dans le sens de la souplesse et de la prise en compte de la très grande diversité des situations observées sur le terrain. : scénarios mixtes d'évolution avec sectorisation du bâti, application du type J dans les EHPAD, les logements-foyers pour personnes âgées valides pouvant améliorer le niveau de sécurité sans qu'il soit procédé à un reclassement et c.

L'Union a également pour préoccupation de préserver la vocation sociale d'un grand nombre de logements-foyers pour personnes âgées. Ceci suppose que les travaux d'adaptation rendus nécessaires par le passage en EHPAD ou par la poursuite de l'amélioration de l'offre en EHPA donnent lieu à des financements aidés, voire gratuits. L'Etat doit jouer un rôle moteur dans ce domaine en étant à l'initiative de la mise en place d'un fonds de concours permettant de réduire les hausses de reste à charge pour les résidents.

Point de vue de la Direction Générale de l'Urbanisme, de l'Habitat et de la Construction

M. Durrrleman, chef du service DUH, souligne tout d'abord la richesse du rapport qui aborde tous les aspects du problème posé même si certains sont plus développés que d'autres.

Ces éléments constituent selon lui un matériau intéressant ; en outre, certains principes méritent un examen particulièrement attentif par la DGUHC sous réserve d'expertise . Ces principes sont les suivants :

- Développement du partenariat local départemental en articulation étroite avec le schéma gérontologique
- Développement d'une approche interministérielle
- Préconisation d'une approche progressive pour traiter les réhabilitations nécessaires

Néanmoins, face à une connaissance insuffisante de la réalité, il lui paraît difficile de dégager des conséquences opérationnelles pour des enjeux financiers lourds. Par ailleurs il manque selon lui une analyse globale des risques permettant de mesurer avec précision les risques effectifs rencontrés en sécurité incendie dans les logements-foyers.

Ces réserves nuancent et rendent impossible, sans compléments d'information, une pleine adhésion au dispositif proposé.

Enfin certaines mesures ont un impact direct sur les résidences sociales, les foyers de travailleurs migrants et les foyers de jeunes travailleurs et nécessitent une approche globale. On ne peut ignorer de surcroît la contrainte budgétaire globale qui existe actuellement et dont les participants doivent être conscients.

Les propositions émises sur la PALULOS et le PLUS lui paraissent hors échelle sauf à faire clairement abstraction de la réalité. Une priorité sur la PALULOS ou sur une PALULOS à 25%, ne paraît pas réaliste, sachant que des tensions se sont déjà rencontrées sur le financement du plan quinquennal de réhabilitation des foyers de travailleurs migrants inscrits.

Pour autant le message de la DGUHC ne doit pas être mal compris : il est indéniable qu'un effort financier devra être fourni. Face aux enjeux du vieillissement et de la montée de la dépendance, notamment dans les foyers, il n'est pas question de «mettre la tête dans le sable ». Mais il faudra que tous fassent un effort et que cet effort soit partagé. Pour la DGUHC, la bonne approche est celle du cofinancement : Il n'y a pas que l'Etat qui doive être sollicité et il faut, préalablement à tout effort financier de l'Etat, vérifier que tous ont fait la totalité des efforts possibles :

- A) Le rapport glisse de manière très rapide sur la mobilisation de la PGR. Même si celle-ci n'est pas destinée à financer des travaux d'amélioration, il faudra vérifier qu'elle a été bien mobilisée pour les grosses réparations et réfléchir, lorsqu'elle ne l'a pas été, sur les marges de manœuvre qui en découlent.
- B) Les relations propriétaires/gestionnaires, sont, elles, largement évoquées dans le rapport. Elles constituent une piste d'amélioration
- C) Il semble exister des marges de manœuvre, au niveau de la Cnav, selon ses représentants, mais aussi de la Caisse des Dépôts : l'enveloppe de 300 MF destinée au financement de l'investissement pour les personnes âgées par la Caisse des Dépôts n'a pour ainsi dire pas été consommée. Il faudra en analyser les raisons et trouver peut-être des adaptations aux dispositions actuelles.
- D) Le PLUS n'est pas le seul prêt pouvant être mobilisé. Il convient de rappeler ici que le PLS offre les mêmes avantages connexes.

- E) Le PLAI est un mode de financement qui n'est pas prévu pour les logements-foyers pour personnes âgées. Il est destiné en priorité au financement des opérations très sociales et implique pour les logements-foyers comportant une population mixte, des contraintes fortes en matière de niveaux de revenus acceptables.

Plusieurs participants font observer que faute d'une action modératrice qui ne peut provenir que de financements gratuits à hauteur suffisante, les hausses de redevance liées aux travaux d'adaptation des logements-foyers, entraînent des départs de résidents des logements-foyers pour des solutions de fortune.

En réponse M. Durrleman se demande si la politique de l'Etat ne doit pas conduire clairement à faire porter les aides sur les publics les plus socialement et économiquement défavorisés.

Il lui apparaît ainsi nécessaire de s'interroger sur l'automatisme d'une approche sur l'accessibilité sociale qui ferait l'impasse d'un tel débat : les publics à revenus intermédiaires ne doivent-ils pas soit participer financièrement aux coûts, soit envisager d'autres solutions ? Si les logements-foyers affirment leur vocation sociale comme une valeur fondamentale, cette question des niveaux de revenus prioritaires ne peut être ainsi éludée.

Concernant les publics présents, il s'interroge également. Là aussi faut-il avoir une approche systématique et envisager que toutes les augmentations de coûts ne soient pas répercutées sur les personnes en place, même si bien évidemment des mesures transitoires pourraient être recherchées pour limiter l'impact des travaux ?

Dans son esprit, la question de l'accessibilité sociale doit pouvoir être envisagée en fixant des critères de priorité sociale et l'approche doit être pondérée et réfléchie : la participation des publics à revenus intermédiaires à l'augmentation de la redevance, compte tenu des efforts de l'Etat sur l'APA et sur l'APL et de ceux qui ont déjà été fournis pour les aides à la pierre, et compte tenu d'une approche progressive et limitative sur les travaux à envisager, doit pouvoir ainsi ne pas être exclue a priori de toute analyse.

M.Durrleman appelle ainsi à une réflexion stratégique sur les publics car si à terme certains logements-foyers se trouvaient vidés de leur clientèle intermédiaire, d'autres publics à revenus plus modérés pourraient y trouver leur place.

Suit une intervention de **Monsieur Brunetière** de la mission MARTHE du ministère de l'emploi et de la solidarité qui évoque :

- les dérives d'exigences confinant parfois à l'absurde des commissions de sécurité, d'autant que la gravité des sinistres a très souvent pour origine non pas une inadaptation aux normes mais une formation insuffisante du personnel
- le décès fréquent dans les trois mois des personnes âgées placées en situation de changement.
- le coût très élevé de la sécurité incendie à un niveau qui peut difficilement être pris en charge par la redevance individuelle

- le problème de la clientèle qui n'est pas si simple à régler car dans certains départements il n'y a pas nécessairement d'alternative en matière de clientèle et les logements-foyers ne pourront aussi aisément se remplir
- les effets pervers possibles d'une politique d'accessibilité sociale qui ne tiendrait pas compte de la carte de l'offre : les publics évincés ne vont-ils pas se tourner vers les foyers les plus dégradés au risque de favoriser les plus mauvais gestionnaires et de donner une prime au parc le moins bien entretenu ?

Mme Voisin (sous-directrice des âges de la vie à la Direction Générale de l'Action Sociale) insiste de son côté sur la nécessité d'un diagnostic local et d'une réflexion concertée avec les partenaires locaux. Par ailleurs l'APA ne pourra pas, selon elle, contribuer au financement des adaptations du bâti. Sa vocation prioritaire est de prendre en charge les prestations de personnel et non l'adaptation immobilière.

Enfin il importe, de son point de vue, que l'information des acteurs, notamment des services déconcentrés de l'Etat, soit la plus large possible. Elle demande en particulier de prévoir une sorte de petit vade mecum qui ferait la synthèse des différentes réglementations et mise aux normes de type « J ».

M. Picquion représentant Ghislain Delaroche Vice- Président du Conseil Général de la Vienne, au titre de l'Assemblée des Départements de France, rejoint la DGAS sur la nécessité d'une démarche conjointe avec des compétences mixtes Etat / Département. Il est favorable à l'idée d'une instance interministérielle et indique que les départements sont très attachés à ce que les populations des logements-foyers puissent se maintenir dans les logements après mise aux normes et réhabilitation.

Il estime par ailleurs que l'utilisation de l'APA à domicile pour l'aide à l'amélioration de l'habitat doit être tout à fait cadrée et précise que les départements seront attentifs à ce que la mise en place de l'APA « établissement » ne soit le prétexte à son utilisation dans le financement de la réhabilitation d'un parc qui de toute manière est appelé à être réhabilité.

Il souligne enfin l'importance du maintien du forfait-soins courant pour prévenir la dépendance.

Alain Lecerf directeur de l'association AREFO/ARPAD estime qu'on se doit d'avoir une vraie ambition pour les personnes âgées, et souhaite que le travail du groupe ne soit pas « un coup d'épée dans l'eau ».

M. Louis Moissonnier, président de l'AREPA, insiste sur la nécessité de faire preuve de souplesse en matière de conformité aux normes, d'autant que ceux qui sont contraints de partir, du fait des hausses de redevance, vont rejoindre des logements dégradés et inadaptés. Il note par ailleurs que le groupe de travail n'a pas abordé le thème, pourtant bien réel, de la nécessaire reconversion des bâtiments qui ne peuvent être adaptés pour un coût raisonnable.

Suit enfin l'intervention de **Monsieur Vouillot du cabinet de Madame la Secrétaire d'Etat aux personnes âgées** qui fait part des éléments suivants :

- on n'est nullement entré dans une phase d'arbitrage. Les arbitrages interministériels auront lieu en leur temps
- Il est important de mettre l'accent sur la personnalisation des projets de vie des établissements pour personnes âgées qui donneront leur sens aux choix de conventionnement et aux travaux : ils faciliteront l'étude des réponses financières les plus adaptées.
- il convient de laisser pour l'heure le groupe de travail aller jusqu'au bout de sa logique
- Le plus important, est de partir des besoins de la personne (souvent très mal pris en compte dans l'approche sécuritaire) pour répondre collectivement aux besoins d'une société qui vieillit
- S'il faut que le rapport puisse exprimer toutes les préconisations et les demandes du groupe de travail, pour autant il doit veiller à ne pas s'exprimer au nom des ministères décideurs et fixer en leur nom leurs priorités et leurs actions.
- En tout état de cause, il faudra trouver le moyen de poursuivre la réflexion pour rechercher collectivement des solutions et préparer les arbitrages.

ANNEXE 1e

Composition du groupe de travail sur les logements-foyers pour personnes âgées

(voir signification des sigles en annexe 1c -page 121)

MINISTERE DE L'ÉQUIPEMENT, DES TRANSPORTS, DU LOGEMENT, DU TOURISME ET DE LA MER (dénommé ministère de l'Équipement, des Transports et du Logement lors des travaux du groupe) :

administration centrale

- **DGUHC-DUH** : Colas DURRLEMAN, chef du service
- **DGUHC-DH2** : Danielle CARMINE responsable du bureau par interim
Patricia COGNET
Véronique ANTIPHON
- **DGUHC-FB4** : Anne BRUN adjoint au chef de bureau
- **DGUHC-IUH** : Louis MOREAU de SAINT MARTIN, adjoint au sous-directeur
- **DGUHC-IUH1** : Annie BADOUARD, responsable de bureau
Isabelle HENNION, adjoint au chef du bureau
Jacques CAILLE, chargé de mission
- **DGUHC-QC1** : Maryse ROZIER CHABERT
Pierre-Antoine THIERRY
François MAILLARD, responsable du bureau
- **DGUHC-PUCA** : Patrice AUBERTEL, chargé de mission
Christiane FLAGEOLLET SAADNA, chargée de mission

avec la participation de Pierre-Denis COUX et de Michel BOYER (DGUHC/FB)

Services déconcentrés :

- **DDE du Morbihan** : Christian BESCOND Chef du service Habitat
- **DDE du Nord** : Etienne RIBEAU chef de cellule, service de l'habitat, politique de l'habitat
- **CGPC** : Jean-Pierre GRUNSPAN, chargé de mission 2^{ème} section, rapporteur du groupe de travail
Jean-Marie DORMAGEN/Secrétaire de la 3^{ème} section, président du ss groupe technique
Jean-Marie SCHIO

**MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES, DU TRAVAIL ET DE LA SOLIDARITE,
(dénommé ministère de l'emploi et de la solidarité lors des travaux du groupe)**

Cabinet de Mme Paulette Guinchard Kunstler

Secrétaire d'Etat aux personnes âgées : Simon VOUILLOT, conseiller technique

administration centrale

- **DGAS** : Annick BONY, chef du bureau des personnes âgées
Danielle LARROUY, chargé de la politique des établissements pour personnes âgées
Sylviane ROGER, architecte conseiller technique auprès de la ss-dn des âges de la vie
Joëlle VOISIN Sous-directrice des âges de la Vie
- **Mission Marthe** : Jean-René BRUNETIERE, chef de mission
- **DREES** : Martine EENSCHOOTEN, chargée d'études ss direction observation de la solidarité

services déconcentrés :

- **DDASS du Pas-de-Calais** : Françoise VAN RECHEM, Directrice
- **DDASS de la Vienne** : André BOUVET, Directeur

MINISTERE DE L'INTERIEUR :**administration centrale**

- **Direction de la Défense et de la Sécurité Civiles** : Olivier GAUDARD/Commandant ainsi que François MOREDDU chef du bureau de la réglementation incendie et des risques pour le public et Bernard NOUVIER adjoint au chef du bureau de la réglementation incendie des risques pour le public

services déconcentrés

- **Direction départementale des Services d'Incendie et de Secours du Morbihan** : Philippe CILLARD, chef du groupe ris ques
- **Préfecture de police de PARIS** : Nicolas MAYEUR, architecte de sécurité:
Jean DAO, lieutenant-colonel/Pompiers de Paris

Assemblée des Départements de France (ADF)

- représentée par le **Conseil Général de la Vienne** : Ghislain DELAROCHE, vice-président
Hervé PICQUION, directeur Handicap et vieillesse

Représentants des propriétaires des logements-foyers

- **Union NATIONALE HLM** : Mireille EVENOT, responsable Pôle Ouest
Juliette FURET, conseillère technique
Hervé DES LYONS, conseiller juridique à la direction juridique et fiscale
- **ANRESPA** : Bruno DREVET, directeur
- **SA HLM Seine et Manche Immobilière** : Franck ERNST, chef du département patrimoine
Jean-Louis TRUTT

Représentants des gestionnaires

- **UGREPA** : Louis MOISSONNIER, président
- **AREPA** : Jean-Yves LABAYLE-COUHAT, directeur
Michel DESMAZIERES
Fanny CERQUANT-DUPONT
- **AREFO** : Alain LECERF, directeur
Claude BOYREAU, attaché de direction
Philippe SEBIRE, directeur des ressources humaines
- **UNION NATIONALE DES CCAS (UNCCAS)** : Béatrice LONGUEVILLE, responsable du pôle technique
- **UNIO PSS** : Béatrice PHAM VAN
Alain VILLEZ, conseiller technique aux personnes âgées, rapporteur du sous-groupe « état des lieux et perspectives ».
- **FNADEPA** : Bruno ACCLEMENT, directeur du LFPA de la Tremblade
- **FNADEPA (Marseille)** : Françoise TOURSIERE, directeur de la Fédération Nationale
Chantal ROUMEGOUX, présidente de la Fédération Nationale
- **FNADEPA Charente-Maritime** : Vincent LARMET, président de la Fédération de Charente Maritime

Caisses Nationales de la Sécurité Sociale

- **CAISSE NATIONALE ASSURANCE VIEILLESSE DES TRAVAILLEURS SALARIES (CNAVTS)** : Christiane FLOUQUET et Abdel REKIK

personnalités qualifiées

- Yves CORVAISIER , Inspecteur général de l'équipement honoraire, Pdt du sous-groupe "réglementation et financement"
 - Yves-Philippe de LAPORTE, directeur du CETAF
-

consultants

- **GERU** : Nicole KERHUEL, rapporteur du sous-groupe "réglementation et financement"
 - **CREPAH** : Olivier POUJADE, Christelle PARNEIX
 - **TEC Habitat/Consultant** : Jacky DAVID, rapporteur du sous-groupe « diagnostic technique »
-

- Ont été entendus :

AREFO/ARPAD

Philippe DANGER Chef d'établissement

AREFO /ARPAD

Jean-Claude GRISARD : chef service maintenance

AGIRC

Sophie de RANCOURT

ARRCO

Muriel LEDOUX

Caisse des Dépôts et Consignations

Claudette LE TREHOUR

CSTB

Patrick SECHE

cabinet AÏ DA

Bernard THUMEREL ergothérapeute

C.N.A.V.

Hélène QUARGEBEUR : chargé de mission

ville du Trait

Michel DEBLIQUY : directeur général des services

O.P.D. HLM du Var

Françoise TERRIER : maire adjoint

Yann GUYOMARCH : directeur général des services techniques

Promo-accueil

Thierry DELPECH : directeur

ALAPA

Bernard CERUTTI : directeur

APROMO

Dominique MAIRESSE

fondation asile de Marie

Yves LAMBERT : directeur

Jacques THOMAS : directeur gestionnaire

Jean-Michel GUIBERT : architecte

brigade
des sapeurs-pompiers de Paris

Christophe LASSAUZET : bureau prévention

ANNEXE 2 a

QUELQUES ELEMENTS BIBLIOGRAPHIQUES

A- OUVRAGES :

Projection INSEE, horizon 1990/2050, par Quang-Chi Dinh, Insee, 1990. Projections démographiques pour les décennies à venir.

Sociologie de la vieillesse et du vieillissement, Vincent Caradec, Paris Nathan, mars 2001

Vieillir dans la ville, Plan urbain (ministère de l'équipement) et MIRE (ministère des affaires sociales et de l'intégration). L'Harmattan, Paris, 1992.

Elaborer un schéma départemental pour personnes âgées. Document méthodologique . Sous la direction de P. Mousnier Lompré. Ministère des affaires sociales.1992.

L'habitat des personnes âgées, Philippe DEHAN. Editions du Moniteur. 1997.

Personnes âgées et habitat : guide technique et juridique, ministère des affaires sociales et de l'intégration et ministère du logement. Editions du Moniteur. 1992.

Guide pratique de l'adaptation des maisons de retraite associatives, UNIOPSS. 1997.

Handicap et construction, Editions du Moniteur. 1996.

« Les établissements pour personnes âgées : comment les concevoir, » par Gérard AELION, Gérard BARRE, Solange LAPEYRIERE. CNRO. N° 59, avril 1985.

Les personnes âgées dépendantes, situation actuelle et perspectives d'avenir. Anne LEBAUPIN et Frédéric NORTIER. Données sociales 1995.

Le guide des logements-foyers pour personnes âgées. Quelles adaptations, pour quel avenir ? Collections d'actualités HLM. Mars 2002.

La révolution de la longévité, par le docteur Forette, Ed. Grasset. 1997.

Les personnes âgées dépendantes. Ariane Dufour et Anne-Delphine Kowalski. Enquête sur les conditions de vie et les aspirations des Français. Georges Hatchuel. Crédoc. N° 166 dans la collection des rapports.

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées. Enquête EHPA. Documents statistiques. 1992, 1994, 1996. SESI-DREES. Ministère de la santé.

La clientèle des établissements pour personnes âgées. Enquête EHPA. Situation au 31 décembre 1994. Documents statistiques. SESI-DREES. Ministère de la santé.

Réforme de la tarification des EHPAD

La réforme financière des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes. Jean-Claude Delnatte-Jean-Pierre Hardy. ENSP

L'évaluation gérontologique. De la théorie à la pratique -Géronte. R. Leroux

Aider les personnes âgées dépendantes. Arbitrages économiques et familiaux. E. Joel. C. Martin

Autres études sur les Logements-Foyers pour personnes âgées et les MAPAD

Evaluation du programme MAPAD (ERIES-1994) à l'initiative de CNAV-Agirc Arrco-Ircantec

Problématique des logements-foyers pour personnes âgées, enjeux face à l'évolution préconisation d'actions (CREPAH- 1995) à l'initiative de l'UNFOHLM

Etude sur les montages financiers et l'équilibre de gestion des logements-foyers pour personnes âgées (GERU-1996) à l'initiative de la DGUHC

Evaluation du programme SEPIA (Bernard Brunhes Consultant-1995/1996) à l'initiative de la DGUHC, DGAS, CNAV-CDC-UNFOHLM

Les foyers-logements ont-ils un avenir ? (UNIOPSS/AIRE- 1999) à l'initiative de LA Fondation de France

Vieillesse et habitat : Recherche comparée sur les politiques de l'habitat en direction des personnes vieillissantes (GERU- 2001) à l'initiative de la PUCA (DGUHC)

B- ETUDES A CARACTERE REGIONAL OU DEPARTEMENTAL

réalisée à l'initiative de ou consultable à	organismes	année	objet de l'étude
Direction Régionale de l'Equipement de Basse Normandie		oct 1988	Conception architecturale et intégration urbaine des logements-foyers en Basse-Normandie
		avr 1989	Etat de santé et conditions de vie des personnes âgées en Basse-Normandie
		1990	l'habitat des personnes âgées en milieu rural bas-normand
		déc 1990	Trajectoires résidentielles et stratégies patrimoniales des personnes âgées en institution
		fév 1991	Les nouveaux produits habitat pour personnes âgées
		fév 1991	Trajectoires résidentielles des personnes âgées vivant dans le parc social du milieu rural bas-normand

réalisée à l'initiative de ou consultable à	organismes	année	objet de l'étude
Direction Régionale de l'Équipement de Rhône-Alpes	Union Régionale des PACT Rhône-Alpes	avr 2002	approche territoriale du maintien à domicile des personnes âgées
Conseil général et Direction Départementale de l'Équipement de Dordogne	PACT ARIM	1986 1995	Hébergement des personnes âgées
Direction Départementale de l'Équipement de l'Orne		1990	Besoins des personnes âgées
Direction Départementale de l'Équipement de Haute Garonne	Clerc Marketing	1989 1993	gestion des risques et confort au domicile des personnes âgées à Toulouse besoins en établissement pour personnes âgées
Direction Régionale de l'Équipement de l'Aquitaine		1990	Accueil et aides aux personnes âgées en Aquitaine (Équipement existant - évolution démographique)
Ministère du Logement-SAHLM Les Foyers	CERUR	1990	L'habitat des personnes âgées . Analyse socio-architecturale
Direction Régionale de l'Équipement de Nord Pas de Calais	CRESGE	1991-1992	Le logement des personnes âgées dans la région Nord Pas de Calais

réalisée à l'initiative de ou consultable à	organismes	année	objet de l'étude
AD-HLM Morbihan		1996	adaptation des logements-foyers à la dépendance, enquête auprès de chaque logement foyer
Direction Départementale de l'Équipement des Côtes d'Armor	SOCOTEC	2000	Diagnostic de l'existant, adaptation des foyers au vieillissement : rapports techniques sur 19 foyers pour personnes âgées
EUROSTAF		2001	Les structures d'hébergement pour personnes âgées
Direction Régionale de l'Équipement du Languedoc-Roussillon/Crédit Foncier de France	in Situ Consultants	nov 2001	l'habitat des personnes âgées en Languedoc-Roussillon. Etat des lieux et perspectives

Etudes publiées par la CNAV, dans Retraite et société :

Le salaire de référence de la pension du régime général se calcule sur les 25 meilleures années. Michel GLEIZES, sous la direction de Michèle Tourne.

L'assurance vieillesse du régime général : «Population couverte » et «Population cible »- Etude de Catherine Plessis et Michèle TOURNE de la direction de l'actuariat statistique de la CNAV, présentée par Aude de Reviers.

Quelles retraites pour les salariés du secteur privé d'ici à 2015 ? L'étude de 6 carrières de référence. Etude réalisée par Michel GLEIZES et Catherine Plessis sous la direction de Michèle TOURNE, directeur de l'actuariat statistique de la CNAV.

La retraite des salariés du secteur privé en 2015. Michel GLEIZES, Catherine PLESSIS, Michèle TOURNE, Direction de l'actuariat statistique , CNAV.

Les revenus des retraités du régime général et la population cible. Catherine PLESSIS sous la direction de Michèle TOURNE, direction de l'actuariat statistique de la CNAV.

Etudes publiées par le CSTB :

Michel Conan (sous la dir.) Perspectives pour la maîtrise d'ouvrage publique. CSTB pour le PCA Ministère de l'Equipement. 1995.

Patrice Séchet, Eric-Daniel Lacombe, Jean-Didier Laforgue. La Méthode Générative, programmation et conception de l'habitat des personnes âgées. CSTB pour PCA Ministère de l'Equipement. 1995

Bernard Thumerel, Louis-Pierre Grosbois. To ulouse, une résidence intégrée. CSTB pour PCA Ministère de l'Equipement . 1995.

C –LES GROUPES DE TRAVAIL ANTERIEURS

objet	Présidence Rapporteur	date
"Politique de la vieillesse" Documentation Française.	Laroque Commission d'étude des problèmes de la vieillesse"	1962
Les logements-foyers	Conseil National de l'Habitat (CNH)	Juin 1986
Normes applicables aux établissements d'hébergement pour personnes âgées	Corvaisier-Fleury Berg-Perret	Juin 1990
L'habitat des personnes âgées	Année internationale des personnes âgées Allée-Piron	Sept 1999

ANNEXE 2 b

TEXTES DE REFERENCES

Compte-tenu de la multiplicité des intervenants dans le domaine des personnes âgées on s'est limité, ici, aux lois et règlements couvrant le champ des ministères en charge du logement, de l'intérieur, des questions sociales et médico-sociales, et de la santé, dans les rapports qu'ils peuvent avoir avec la question des logements-foyers pour personnes âgées.

En outre les textes législatifs et réglementaires doivent être resitués dans le cadre des évolutions en cours; dans nombre de cas en effet les décrets d'application ne sont pas sortis et des incertitudes demeurent quant à l'interprétation qu'il convient de faire de la loi ou des règlements.

Par exemple :

- 1) la loi SRU définit un type d'habitat: les logements-foyers, mais les décrets y afférents sont toujours en attente, et ne permettent donc pas de mesurer l'importance du champ couvert.
- 2) S'agissant des lois du 2 janvier 2002, et du 17 janvier 2002, relatives au social et médico-social, l'ensemble des décrets d'application, restent à paraître. Pourtant ces deux textes s'appliquent aux logements-foyers accueillant des personnes âgées quand aux modalités de gestion et d'exploitation.
- 3) Enfin la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, s'applique aussi concernant les logements-foyers accueillant des personnes âgées, tant au titre de la prévention du vieillissement, qu'à celui des soins ou du traitement de la dépendance.

Les références produites ici sont celles communément admises au cours des réunions du groupe de travail, soit d'octobre 2001 à mars 2002.

A) Ministère en charge du Logement :

I - Sécurité-incendie, accessibilité :

-La circulaire n° 82-81 du 4 octobre 1982 relative à l'application du décret n°80-637 du 4 août 1980 concernant l'accessibilité et l'adaptabilité des logements aux personnes handicapées dans les bâtiments d'habitation et ses arrêtés d'application des 24 décembre 1980 et 21 septembre 1982 .

- L'arrêté du 31 janvier 1986 sur la sécurité incendie, comportant des dispositions particulières applicables aux logements-foyers.

- L'arrêté du 19 novembre 2001 portant approbation de dispositions complétant et modifiant le règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public (règlement de type J) - structures d'accueil pour personnes âgées ou personnes handicapées

- Le décret n° 94-86 du 26 janvier 1994 relatif à l'accessibilité des établissements et installations recevant du public, et l'arrêté du 31 mai 1994.

- La circulaire du 7 juillet 1994 sur les ERP.

- Les règles générales de construction R 111-1 à R 111 -16 du CCH.

II- Réglementation et Financement

1 - Dans le code de la construction et de l'habitation (CCH)

Sur le plan législatif :

- L'article L. 633-1 du CCH indique « un logement-foyer est un établissement destiné au logement collectif à titre de résidence principale de personnes dans des immeubles comportant à la fois des locaux privatifs meublés ou non et des espaces collectifs ».

- L'article L 351-2-5° du CCH , prévoit qu'un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions à remplir pour que les logements-foyers soient assimilés à des logements sociaux de type familial et ainsi entrer dans le champ d'application de l'aide personnalisée au logement (par le conventionnement à l'APL, conventions régies par le chapitre III du titre cinquième, du livre troisième du CCH).

L'article L 353-13 dispose qu'un décret en Conseil d'Etat précise le régime juridique applicable aux logements-foyers conventionnés (conventionnement)

Sur le plan réglementaire :

Le décret n° 79-296 du 11 avril 1979 pris pour l'application du L 351-2-5° du CCH, modifié par le décret n°94-1130 du 23 décembre 1994, codifié aux articles R 351-55 à 57 du CCH, définit le champ d'application du conventionnement à l'APL pour l'ensemble des logements-foyers, dont ceux accueillant des personnes âgées.

L'article R.351-55 du CCH précise :

« Sont considérés comme logements-foyers pour l'application du titre V du livre III de la 1^{ère} partie du CCH, (c'est-à-dire pour obtenir le versement de l'APL) les **établissements** à caractère **social** qui assurent le **logement** dans des immeubles comportant à la fois des **locaux privés** et des **locaux communs meublés** ainsi que, le cas échéant, diverses prestations annexes telles que blanchissage, service de soins ou services sociaux éducatifs moyennant une **redevance**. ».

Cette définition est toujours en vigueur à ce jour

Il précise que :

les logements-foyers doivent héberger à titre principal :

- des personnes handicapées ou **des personnes âgées**;
- des personnes ou familles éprouvant, au sens de l'article 1er de la loi n° 90-119 du 31 mai 1990 visant à la mise en oeuvre du droit au logement , des difficultés particulières pour accéder à un logement décent et indépendant.
- des jeunes travailleurs ou des travailleurs migrants. Dans ce cas, le logement-foyer a fait l'objet d'une convention à l'APL, prévue à l'article L 353 -2 signée avant le 1er janvier 1995, et bénéficié ou a bénéficié d'une aide financière prévue à l'article R 351 -56, à l'exception des logements-foyers de jeunes travailleurs (cf. Loi n° 90-449 du 31 mai 1990).

Les articles R 351-58 à R 351-66 du CCH définissent les conditions et le mode de calcul de L'APL en logement-foyer .

Les articles R 353-154 à 164-1 du CCH régissent le contenu de la convention ouvrant droit à l'APL pour les occupants : fixation de la redevance, durée de la convention , statut de l'occupant.

2 - Autres textes :

Pour les personnes âgées et handicapées, l'application des dispositions prévues par le CCH, trouve son éclairage dans la note d'information du 1er octobre 1981 (BOMULTE 81/ 49-1136) relative au conventionnement à l'APL des logements-foyers en application des articles R 351-55 à R 351-57 et R 353-154 à R 353-164-1 du CCH et aux conditions d'octroi à l'APL à leurs occupants (articles R 351 -58 à R 351 -66 du CCH

-La convention type conclue entre l'Etat, l'organisme propriétaire et l'organisme gestionnaire en application de l'article L 353-13 du CCH ouvrant droit à l'APL , annexée à l'article R -353-161 du CCH qui précise les dispositions applicables aux logements-foyers tant en ce qui concerne les rapports entre propriétaire et gestionnaire qu'entre gestionnaire et occupants.

-La note d'information du 13 janvier 1981 relative aux caractéristiques et aux conditions de location aux organismes gestionnaires des logements-foyers construits dans le cadre de la législation sur l'aide à la construction , modifiée par la note d'information du 28 février 1983 (en ce qui concerne les conditions de location aux organismes gestionnaires).

- La circulaire annuelle de la sous-direction du Droit de l'Habitat relative à la fixation du loyer maximum des conventions notamment de l'équivalent «loyer + charges locatives » utilisées pour le conventionnement à l'APL.

- L'arrêté du 5 mai 1995 modifié relatif aux subventions de l'Etat et aux prêts pour la construction, l'acquisition et l'amélioration des logements locatifs sociaux.
- L'arrêté du 10 juin 1996 relatif à la majoration de l'assiette de la subvention et aux caractéristiques techniques des opérations de construction, d'amélioration ou d'acquisition - amélioration d'immeubles en vue d'y aménager avec l'aide de l'Etat des logements ou des logements-foyers à usage locatif.
- Le décret n° 97-575 du 28 mai 1997 modifiant le CCH relatif aux subventions et prêts pour la construction, l'acquisition et l'amélioration des logements locatifs aidés.
- La circulaire HC/ EF/ 11 N°97-51 du 29 mai 1997 relative au financement de logements locatifs sociaux pouvant bénéficier de subventions de l'Etat et de prêts de la CDC.
- L'arrêté du 24 juillet 1997 modifiant l'arrêté du 10 juin 1996 relatif à la majoration de l'assiette de la subvention et aux caractéristiques techniques des opérations de construction, d'amélioration ou d'acquisition- amélioration d'immeubles en vue d'y aménager avec l'aide de l'Etat des logements ou des logements-foyers à usage locatif.
- L'arrêté du 27 février 1998 modifiant l'arrêté du 10 juin 1996 modifié relatif à la majoration de l'assiette de la subvention et aux caractéristiques techniques des opérations de construction, d'amélioration ou d'acquisition- amélioration d'immeubles en vue d'y aménager avec l'aide de l'Etat des logements ou des logements-foyers à usage locatif.
- Le décret n°2001-207 du 6 mars 2001 modifiant le CCH et relatif aux dispositions concernant l'attribution de prêts pour la construction, l'acquisition, et l'amélioration des logements locatifs aidés.
- Le décret n°2001-336 du 18 avril 2001 modifiant le CCH et relatif aux subventions à l'amélioration des logements locatifs sociaux et aux subventions et prêts pour la construction, l'acquisition et l'amélioration des logements locatifs.
- Le décret n°99-794 du 14 septembre 1999 modifiant le CCH et relatif aux subventions et prêts pour la construction, l'acquisition et l'amélioration des logements locatifs aidés.
- La circulaire n° 99-71/UC/FB/DH du 14 octobre 1999 relative à la mise en place du PLUS.

B) Ministère en charge des affaires sociales et de la santé :

- 1975 - Loi du 30 juin 1975 n° 75-535 relative aux institutions sociales et médico-sociales, modifiée par la loi du 2 janvier 2002 n° 2002-2
- Arrêté du 13 mars 1985 (JO du 4 juillet 1985) relatif à l'enrichissement du vocabulaire relatif aux personnes âgées, à la retraite et au vieillissement.
- Loi n° 90-600 du 6 juillet 1990 et le décret n°91-322 du 27 mars 1991 relative aux conditions de fixation des prix des prestations fournies par certains établissements assurant l'hébergement des personnes âgées ;

- Décret n° 99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes
- Décret n° 99-317 du 26 avril 1999 relatif à la gestion budgétaire et comptable des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes.
- Arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article 5-1 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales.
- Décrets du 26 avril 1999 n°s 316 et 317, relatif aux modalités de tarification et de financements des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes, et relatif à la gestion budgétaire et comptable des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes.
- loi du 13 décembre 2000 n°1208 relative à la solidarité et au renouvellement urbain (cf Article 194 : Mesures relatives à la protection des personnes logées en logements-foyers)
- Décret du 4 mai 2001 n° 388 modifiant les décrets du 26 avril 1999 ;
- Loi du 20 juillet 2001 n° 2001-647 et décrets d'application n°s 184 à 186 du 20/11/2001 relatifs à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie ;
- Loi du 2 janvier 2002 n° 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Loi du 17 janvier 2002 n° 2002-73 de modernisation sociale
- Loi du 4 mars 2002 n° 2002-303 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé

GUIDES/ RECUEIL DE TEXTES/ SITES INTERNET

Sécurité-incendie : voir le site internet <http://www.securite-erp.com>, comprenant des textes mis à jour régulièrement.

Autres domaines : Guide du CETAF (guide pratique permanent de la réglementation et des usages en matière d'accueil, d'hébergement et d'animation des personnes âgées). Fonctionnant par abonnement il se présente sous la forme de fiches mobiles, actualisées une fois par semestre. Il commente lois, décrets, arrêtés, circulaires en vigueur ainsi que les différentes pratiques et usages). Le guide ne traite pas, du moins pour le moment, de textes et de normes techniques.

CONSEIL GENERAL DES PONTS ET CHAUSSEES

ANNEXES DU RAPPORT N° 2001-0135-01

Les logements-foyers pour personnes âgées

TOME 2 : ASPECTS TECHNIQUES (4a à 4g)

Juillet 2002

ANNEXE 4 A

MINISTERE DE L'EQUIPEMENT DES TRANSPORTS ET DU LOGEMENT

Direction Générale de l'Urbanisme de l'habitat et de la construction

**GROUPE DE TRAVAIL SUR L'ADAPTATION DES LOGEMENTS – FOYERS
EXISTANTS DE PERSONNES AGEES**

SOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE

RAPPORT FINAL

Jacky DAVID
TEC Habitat
Mars 2002

SOMMAIRE GENERAL

1 – Note de synthèse :	annexe 4a, page 4
2 – Note n°1 de cadrage général:	annexe 4a, page 9
3 – Note de cadrage n°2 (fonctionnalités, hygiène, confort et autres aspects de sécurité)	annexe 4b, page 1
4 – Note de cadrage n°3 (accessibilité)	annexe 4b, page 17
5 – Note de cadrage n°4 (sécurité incendie)	annexe 4b, page 24
6 – Compte rendu de la réunion du 6 novembre 2001	annexe 4 c, page 1
7 – Compte rendu de la réunion du 27 novembre 2001	annexe 4 c, page 8
8 – Compte rendu de la réunion du 14 décembre 2001	annexe 4c, page 22
9 – Compte rendu de la réunion du 15 janvier 2002	annexe 4c, page 40
10 – Compte rendu de la réunion du 6 février 2002	annexe 4c, page 55
11 – Note sur la résidence St Antoine – Ploërmel – Morbihan	annexe 4d, page 1
12 – Note sur la résidence Nadar à Rueil Malmaison– Hauts de Seine	annexe 4d, page 3
13 – Note sur la résidence La Mesnie à St Pierre sur Dives– Calvados	annexe 4d, page 7
14 – Note sur la résidence le Grand Marquisat à Tournefeuille– H. Garonne	annexe 4d, page 9
15 – Note sur la résidence les Tillieuls à Ste Maxime– Var	annexe 4d, page 13
16 – Note sur la résidence Biville au Trait – Seine Maritime	annexe 4d, page 16
17 – Note de comparaison réglementaire (sécurité incendie) – St Antoine	annexe 4d, page 19
18 – Note de comparaison réglementaire (sécurité incendie) – Nadar	annexe 4d, page 28

19 – Note sur le 1^{er} chiffrage du coût national
.....annexe 4d, page 49

20 – Résultats de l'enquête sur les besoins de travaux en LFPA
.....annexe 4d, page 51

21 – 2^{ème} simulation du programme national d'amélioration des LFPA
.....annexe 4d, page 57

22 – Esquisse de programme national d'amélioration des LFPA
.....annexe 4d, page 62

SYNTHESE

SOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE

La mission confiée au sous-groupe de travail technique était de proposer :

- des adaptations de la doctrine publique sur les logements foyers de personnes âgées plus particulièrement dans les domaines de la sécurité incendie, de l'accessibilité, de la fonctionnalité des locaux, de l'hygiène, et des autres aspects de la sécurité, aux vues des évolutions démographiques et réglementaires,
- une estimation du coût d'investissement national pour améliorer le bâti des logements foyers de personnes âgées,
- des modalités de mise en œuvre des actions sur le bâti au niveau national et départemental.

La présente note de synthèse dresse le bilan des réflexions menées, les constats et les propositions faisant consensus, les différences de points de vue.

Le sous-groupe de travail technique s'est réuni 5 fois entre novembre 2001 et février 2002 à raison d'une journée complète les 4 dernières réunions. Différents types d'acteurs y ont participé : des représentants des Ministères de l'intérieur, de l'emploi et de la solidarité, du logement, des représentants des caisses de retraite, des représentants de directions départementales (DDE, SDIS) des représentants des gestionnaires et des organismes d'HLM, des participants d'autres sous groupes de travail, des intervenants extérieurs (gestionnaires, organismes d'HLM, DDE, BET, etc.).

Pour alimenter les réflexions du sous groupe de travail technique, il a été produit au démarrage des réunions, 4 notes de cadrage portant sur les thèmes suivants :

- cadrage général sur :
 - le parc de logements foyer de personnes âgées (LFPA),
 - l'évolution de la doctrine publique sur les LFPA,
 - les caractéristiques du parc de LFPA,
 - une première estimation des coûts de travaux d'adaptation des LFPA,
 - des propositions d'actions envisageables au niveau national et départemental,
- adaptations du bâti dans les domaines de la réorganisation des fonctionnalités, de l'amélioration de l'hygiène, du confort et des autres aspects de la sécurité (hors incendie),
- accessibilité en terme de recensement des problèmes posés en LFPA et d'évolution de la doctrine publique,
- sécurité incendie : évolution de la réglementation, classement réglementaire des LFPA, les interventions des commissions de sécurité, travaux de sécurité réalisés, l'adaptation de la réglementation incendie, 1^{ère} estimation des coûts de travaux. L'absence de données statistiques sur les incendies de LFPA n'a pas permis de rendre compte des natures, des causes, des victimes et des dégâts de ces sinistres.

Une enquête complémentaire auprès de directeurs de LFPA (FNADAPA) a été menée en décembre 2001 et janvier 2002 sur les besoins de travaux dans leurs structures.

Durant les réunions du sous groupe de travail technique, six opérations d'adaptation de LFPA ont été examinées dont la plupart en cours de montage ou de réalisation :

- deux opérations restant en établissement d'hébergement pour personnes âgées non dépendantes (EHPA), (Le Trait, Ste Maxime)
- deux opérations avec conventionnement EHPAD comprenant une partie de bâtiment réservée à des personnes âgées non ou peu dépendantes, et une autre partie affectée à des personnes âgées dépendantes, (Ploërmel, St Pierre sur Dives),
- deux opérations avec conventionnement EHPAD accueillant uniquement des personnes âgées dépendantes (Reuil Malmaison, Tournefeuille).

Ces 6 opérations ont été également traitées sur le volet « financement » dans le sous-groupe de travail « financement »

Outre les acteurs de ces opérations (gestionnaires, maîtres d'ouvrage, etc.), trois autres intervenants extérieurs ont fait un exposé sur les thèmes suivants :

- la programmation générative (Patrice SECHET – CSTB),
- les handicaps liés au vieillissement (Bernard THUMEREL – AIDA),
- Les normes d'accessibilité face à la réalité de la vie quotidienne (Philippe DANGER – AREFO / AREPA).

Les principaux thèmes abordés lors des débats, ont été ceux portant sur :

- la sécurité incendie : difficultés rencontrées par les opérateurs (interprétations de la réglementation, financement et mise en œuvre des travaux, etc), l'articulation entre la réforme de la tarification et les réglementations sécurité incendie de type J ou « habitation », etc.
- l'accessibilité : impact de la réglementation « accessibilité aux personnes handicapées en fauteuil roulant », les besoins des personnes âgées en perte d'autonomie,
- l'amélioration globale du bâti des LFPA : les autres besoins de travaux, l'impact des travaux sur les résidents, etc.

Le sous-groupe de travail technique a formulé différents constats et propositions d'ordre général et technique.

La connaissance du parc national de LFPA reste partielle. Les différentes acceptions de l'expression « logements foyers de personnes âgées » ne renvoient pas aux mêmes quantifications de l'importance de ce parc. Il n'existe pas d'inventaire relativement exhaustif des structures d'accueil de personnes âgées relevant des compétences du Ministère du logement. L'état des lieux qui a pu être dressé dans les différents domaines d'investigation à partir des données existantes reste partiel. De ce fait, la quantification du programme national d'amélioration du parc de LFPA a été effectuée dans le meilleur des cas à partir de quelques estimations tirées d'études nationales et à défaut d'hypothèses théoriques.

Globalement, les membres du sous-groupe de travail technique souhaitent que :

- le programme national d'amélioration des LFPA porte à la fois sur :
 - les logements foyers de type EHPA et les logements foyers de type EHPAD.
 - Les différents domaines de l'amélioration du bâti (fonctionnalités, sécurité incendie, accessibilité, agrandissement, confort, etc.).
- le cadre réglementaire (règles techniques, conditions d'octroi de financement) applicable aux structures d'accueil de personnes âgées soit plus explicites afin d'éviter les interprétations variables d'un acteur institutionnel à un autre, notamment dans les domaines de la sécurité incendie et de l'accessibilité. C'est la raison pour laquelle le sous groupe de travail technique a proposé que soit regroupé en une circulaire interministérielle les commentaires et recommandations utiles aux services administratifs et aux professionnels (maître d'œuvre, maître d'ouvrage, gestionnaire).

Suite à la parution au journal officiel du 6 février 2002 de l'arrêté du 19 novembre 2001 portant sur la création d'un nouveau type d'établissement recevant du public (le type J), il est proposé de caler le champ d'application de cette nouvelle réglementation incendie avec celui de la réforme de la tarification : le seuil du GMP 300 (GIR moyen pondéré) utilisé pour le conventionnement EHPAD servirait également de limite entre les bâtiments ou zones relevant de la réglementation incendie « habitation » et ceux relevant de la réglementation des établissements recevant du public de type J (structures d'accueil pour personnes âgées ou pour handicapés) ou de type U (établissements de soins).

Pour ce faire 2 nouveaux arrêtés sont nécessaires :

- le premier pourrait être interministériel (Intérieur, logement, emploi et solidarité) , celui définissant le seuil du GMP 300,
- le deuxième relevant du ministère de l'intérieur, porterait sur la possibilité de créer des intercommunications entre des corps ou des zones de bâtiments de type U et des corps ou des zones de bâtiments relevant d'autres réglementations.

Les autres propositions du sous-groupe de travail portent sur le contenu de la circulaire interministérielle :

- dans le domaine de la mise en œuvre du programme national d'amélioration des LFPA
 - échelonnement dans le temps de la réalisation des opérations d'adaptation des LFPA existants en prenant en compte les contraintes et délais de programmations financières institutionnelles (orientations et budgets mis en œuvre au niveau national et départemental) d'études préalables (plan gérontologique, étude de faisabilité) et de montage des opérations.
 - recommandations en terme de méthodes de définition de projet de vie / projet d'établissement (projet bâti, projet de fonctionnement) associant les usagers (résidents, personnel) telle que la méthode de programmation générative.

- dans le domaine de la sécurité incendie :
 - expliciter le champ d'application des différentes réglementations incendie, en lien avec la réforme de la tarification et les projets d'établissements des LFPA,
 - expliciter les règles d'intercommunications entre zones relevant de réglementations différentes, (après étude du ministère de l'intérieur).
 - préciser les adaptations possibles des règles de sécurité de type J aux bâtiments existants,
 - préciser les modalités de mise en conformité au type J des LFPA existants se conventionnant en EHPAD (procédure, conditions, programmation financière, délais).
 - préciser les recommandations en terme de formation à la sécurité incendie et de présence de personnel.

- dans le domaine de l'accessibilité :
 - rappeler les obligations réglementaires en matière d'accessibilité des personnes handicapées en fauteuil roulant et préciser les recommandations en terme de prise en compte des autres handicaps liés à la perte d'autonomie.

Les trois scénarios de programme d'amélioration ont été modélisés à partir des hypothèses suivantes :

- le parc de LFPA à traiter est estimé à 155 000 logements (T1, T1', T1 bis, T2) quelques soient les scénarios de programme et notamment le nombre de logements créé en extension.
- La part des LFPA relevant actuellement de la réglementation « habitation » est estimée à 70 % du parc de logements foyers (au sens ministère du logement) et 30 % relevant du type U (ce qui ne veut pas dire conforme au type U).
- La part des LFPA se conventionnant en EHPAD est fixée suivant les scénarios à 40 %, 50 % ou 60 % du parc de LFPA.
- Les coûts d'investissement sont calculés à partir d'une estimation du coût moyen au logement. Ils comprennent les travaux dans les différents domaines du bâti en Euros avec une TVA de 5,5 % et les honoraires au même taux de TVA. Plusieurs situations opérationnelles sont chiffrées :
 - le conventionnement en EHPAD des LFPA relevant actuellement du type U. Certains pourront opter soit de rester en type U soit de passer en type J notamment ceux qui ne sont pas totalement en conformité avec le type U,
 - le conventionnement en EHPAD des LFPA relevant actuellement de la réglementation « habitation » et qui passeront en type J
 - via des travaux de restructuration interne,
 - via des travaux d'extension ; le bâtiment existant pouvant soit rester sous le régime de la réglementation sécurité incendie « habitation » soit passer en type J
 - le maintien en EHPA c'est à dire dans la réglementation « habitation » avec la possibilité de réaliser des travaux d'amélioration pour les bâtiments existants et d'extension pour les locaux collectifs.

Les coûts d'investissement des différents scénarios de programme national varient entre 1,7 milliards d'Euros et 2,3 Milliards d'Euros. Les seuls travaux de sécurité

incendie varient entre 0,45 Milliard d'euros et 1,1 Milliard d'euros (en ce qui concerne les travaux de sécurité incendie des hypothèses d'extension, l'ensemble des travaux de construction ont été pris en compte dans ces deux chiffrages).

Les besoins d'aide à la pierre du ministère du logement varient en fonction des hypothèses théoriques d'étalement du programme :

- 5 à 10 ans pour la totalité des LFPA passant en EHPAD (soit 40 à 60 % du parc de LFPA suivant les scénarios)
- 3 % réhabilitation du parc de LFPA par an, pour les LFPA restant EHPA (soit 15 % du parc LFPA en 5 ans et 30 % en 10 ans).

Les besoins moyens d'aide à pierre varient entre :

- 26 et 46 millions d'Euros par an dans l'hypothèse d'étalement sur 5 ans,
- 16,5 et 26 millions d'Euros par an dans l'hypothèse d'étalement sur 10 ans.

Ces besoins d'aide à la pierre ont été estimés sur la base des taux de subvention suivant :

- 25% de Palulos pour les travaux de sécurité incendie et d'accessibilité,
- 10 % de Palulos pour les autres travaux d'amélioration.
- 10 % de subvention PLUS pour les travaux d'extension.

La date butoir de conventionnement en EHPAD du 31 décembre 2003 et le délai 5 ans laissé aux opérateurs par le ministère de l'intérieur pour la mise en conformité de ces LFPA à la réglementation ERP de type J seraient à réexaminer à la lumière :

- d'une graduation des risques dans le parc de LFPA.
- des possibilités de programmation de financements institutionnels (Etat, régions départements, caisses de retraite, 1% logement) pour les années à venir,
- des délais de montage des opérations.

La mise en œuvre du plan national d'amélioration des LFPA pourrait débiter par :

- la mise en place d'un comité interministériel chargé de conduire ce plan notamment en matière de programmation financière (nationale et départementale),
- Le lancement de diverses études complémentaires pour compléter les investigations menées,
- L'élaboration partenariale des textes portant sur la mise en œuvre du plan national,
- Le recensement des projets en cours de montage pouvant faire l'objet d'une première programmation de financement en 2003.

MINISTERE DE L'EQUIPEMENT DES TRANSPORTS ET DU LOGEMENT

Direction Générale de l'Urbanisme de l'habitat et de la construction

**GROUPE DE TRAVAIL SUR L'ADAPTATION DES LOGEMENTS – FOYERS
EXISTANTS DE PERSONNES AGEES**

SOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE

NOTE N°1

CADRAGE GENERAL

Jacky DAVID
TEC Habitat
novembre 2001

SOMMAIRE

1 - LE PARC NATIONAL D'ETABLISSEMENTS HEBERGEANT OU LOGEANT DES PERSONNES AGEES	12
2 - EVOLUTION DE LA DOCTRINE PUBLIQUE EN MATIERE DE LOGEMENTS FOYERS POUR PERSONNES AGEES	20
2.1 - Evolution de la destination des logements foyers pour personnes âgées	2
0	
2.2 - Evolution des caractéristiques des logements foyers pour personnes âgées	2
1	
3 - CARACTERISTIQUES DU PARC DE LOGEMENTS FOYERS POUR PERSONNES AGEES	22
3.1 - Etat de connaissance du parc de logements foyers pour personnes âgées	2
2	
3.3 - Les personnes dépendantes	2
3	
3.2 - Les perspectives d'évolution démographique	2
4	
4 - ESTIMATION DES COUTS DE TRAVAUX D'ADAPTATION DES LFPA	25
5 - PROPOSITIONS D' ACTIONS AU NIVEAU NATIONAL ET DEPARTEMENTAL	25
6 - ANNEXES	27
6.1 - Capacité d'accueil par type d'établissement au 31 décembre 1994	2
7	
6.2 - Autres caractéristiques des logements foyers	2
7	
6.3 - Evolution de la destination des logements foyers pour personnes âgées	2
8	
6.4 - Evolution des caractéristiques techniques des LFPA	3
0	

Cette 1^{ère} note réunit des éléments généraux d'informations utiles notamment aux réflexions du sous-groupe de travail technique. Elle a été élaborée à partir de différentes données, (études existantes et textes réglementaires, estimations de coûts), afin :

- de rendre compte de l'évolution de la doctrine publique en matière de conception et d'accueil en LFPA. Cette approche historique permet de distinguer les principales exigences techniques et fonctionnelles attachées aux différentes périodes de construction.
- de caractériser le parc de logements foyers de personnes âgées (LFPA) au regard des différentes configurations d'établissement,
- d'estimer, en première analyse, le coûts des travaux d'adaptation des LFPA à l'échelle nationale.

Les trois autres notes de cadrage sont consacrées à différents thèmes :

- la note n° 2 porte sur la fonctionnalité des locaux, les mesures d'hygiène et de santé publique, le confort et certains aspects de sécurité,
- la note n°3 porte sur l'accessibilité,
- la note n°4 porte sur la sécurité incendie.

Lors de la 1^{ère} réunion du sous groupe de travail technique, il sera notamment procédé au choix de 6 cas de figure qui seront proposés, l'après-midi, à la validation du Groupe plénier.

Les 2^{ème}, 3^{ème} et 4^{ème} séances du sous-groupe de travail technique seront principalement consacrées, à raison de deux opérations par réunion, à :

- la présentation de chaque expérience en présence de quelques acteurs opérationnels (responsable de commission de sécurité, propriétaire, gestionnaire, architecte, BET, bureau de contrôle, etc.). Un dossier par cas de figure étudié sera remis à chaque membre du sous-groupe de travail. Ce dossier présentera la situation du foyer avant amélioration, le programme et le prix de revient des travaux (sécurité incendie, accessibilité, confort, etc.), une comparaison des réglementations incendie (obligations d'origine, obligations suivant le classement projeté, obligations prévues en type J, prescriptions de la commission de sécurité).
- la simulation des niveaux admissibles de sécurisation incendie et d'accessibilité du point de vue des membres du sous groupe de travail technique. Chaque cas de figure étudié pourra faire l'objet de plusieurs scénarios en terme de niveau d'intervention et de références réglementaires.
- l'ajustement de la doctrine publique en matière d'adaptation des LFPA, et à définition de la démarche opérationnelle qui pourrait être mise en place au niveau national et départemental.

La cinquième et dernière séance portera sur la synthèse des points de vue partagés et des éventuels points de divergence sur l'évolution de la doctrine et de l'intervention publique sur les logements foyers existants de personnes âgées.

1 - Le parc national d'établissements hébergeant ou logeant des personnes âgées¹

Le Ministère du travail et de la solidarité² dénombrait en 1996 près de 645 000 places³ en établissements hébergeant ou logeant des personnes âgées. Cette offre d'accueil se répartissait en trois grands types d'établissements :

- *les maisons de retraites* représentent 63 % de l'offre nationale avec ses 404.555 places. Elles conviennent en principe aux personnes âgées nécessitant une attention constante, en raison de leurs difficultés psychiques ou de leurs insuffisances physiques. Pour le Ministère du travail et de la solidarité les maisons de retraite se différencient des logements foyers pour personnes âgées par un système plus complet de prise en charge et de tarification. On distingue plusieurs types de maisons de retraite :
 - les MAPA (maisons d'accueil pour personnes âgées) qui se sont multipliées à partir de 1980
 - les MAPAD (maisons d'accueil pour personnes âgées dépendantes),
 - les MAPI (maisons d'accueil pour personnes invalides),
 - les MARPA (maisons d'accueil rural pour personnes âgées), souvent classées en logements foyers.

- *les logements foyers pour personnes âgées (LFPA)*, représentent 24 % de l'offre nationale avec 155.365 places⁴ (lits en chambres à plusieurs, lits en chambres individuelles, lits en logements T1 bis) répartis en 2940 logements foyers. Le logement foyer pour personnes âgées est défini comme un groupe de logements autonomes assortis d'équipements ou de services collectifs (restauration, blanchissage, salle de réunion, infirmerie, etc.) dont l'usage est facultatif. L'hébergement est à la charge des personnes âgées qui peuvent bénéficier de l'aide sociale et de l'aide au logement (allocation logement, APL). Les structures comptabilisée prennent en compte les LFPA⁵ qui assurent ou non l'entretien complet des résidents (git, couvert, soins, etc.). Ce parc est composé de :
 - 1,6 % chambres de type maisons de retraite dont 257 places d'hébergement temporaire, dont 2.024 chambres individuelles et 492 chambres à 2 lits,
 - 98,4% de logements dont (33,2% de F1), (55,7% de F1 bis), (9,7% de F2).

- *les longs séjours hospitaliers* pour 13 % avec 81.427 places assurent l'accueil des cas de dépendance très lourds.

¹ Voir également les statistiques nationales du SESI sur la capacité d'accueil au 31/12/1994, où sont recensés 2.861 logements foyers pour personnes âgées .

² D'après une étude du service des systèmes d'information (SESI) données issues d'un article du moniteur daté du 29 janvier 1999 n° 4966.

³ D'après le rapport Laroque (1960), le Ministère de la santé en 1960 dénombrait 1 870 établissements comprenant les hospices autonomes, sections d'hospices et maisons de retraite. La capacité totale de ces établissements atteignait 218.000 places pour personnes âgées dont 152.505 places en établissements publics et 65.947 places en établissement privé (dont les petites sours des pauvres). Certains départements s'ouvrent de sous équipements comme le Pas de Calais, la Moselle, la Corse et l'Ariège.

⁴ ce nombre reste proche du comptage effectué par le Ministère du Logement.

⁵ En l'occurrence des maisons de retraites peuvent être classées dans la catégorie des logements foyers. Des MAPAD ont notamment été financées en investissement dans le cadre des montage « logements foyers ».

D'autres structures d'accueil existent :

- *les résidences services* : on dénombrait en 1999 :
 - 45 résidences Hespérides du Groupe Cogédim représentant 3.600 appartements,
 - 25 résidences « Jardins d'Arcadie » représentant 3.000 appartements,
 - une quinzaine de résidences « Edilys »
- *les résidences privées* de grands groupes (Suez-Lyonnaise des eaux, Vivendi, Accor...) représentant environ une capacité de 3.500 lits.

D'après le recensement général de la population de 1999 réalisé par l'INSEE, les 713.604 personnes âgées vivant en institutions se répartissent comme suit entre classes d'âge et types d'établissement.

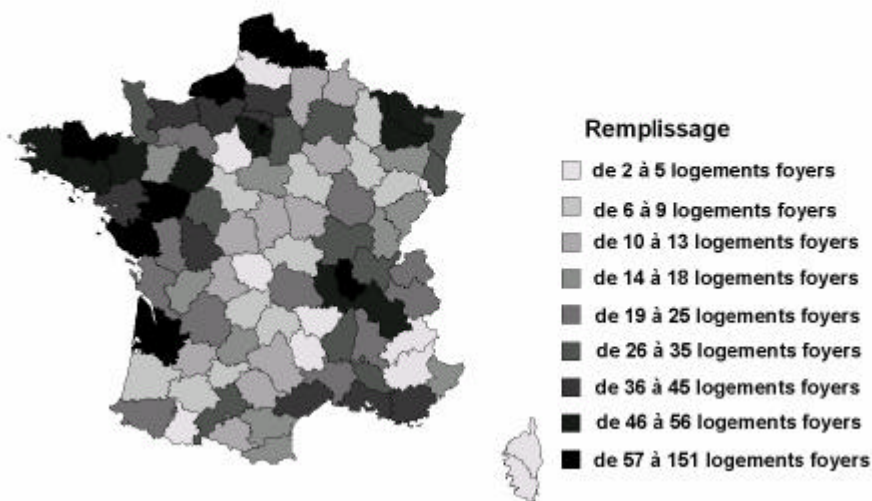
	Foyers logements	Maisons de retraite	Autres formes de communauté
60 à 64 ans	5.452	10.904	29.986
65 à 69 ans	8.274	19.306	22.064
70 à 74 ans	14.934	29.868	19.912
75 à 79 ans	25.992	51.984	23.826
80 à 84 ans	21.960	52.155	15.555
85 à 89 ans	35.958	118.016	26.738
90 ans et plus	23.092	131.022	26.606
Total national	135.662	413.255	164.687
% des P. A. en institution	19,01 %	57,91 %	23,08 %

(source : INSEE première n° 746 – Novembre 2000)

L'âge moyen des personnes âgées en logements foyers est d'environ 82 ans. Les maisons de retraite accueillent proportionnellement davantage de personnes âgées de plus de 85 ans.

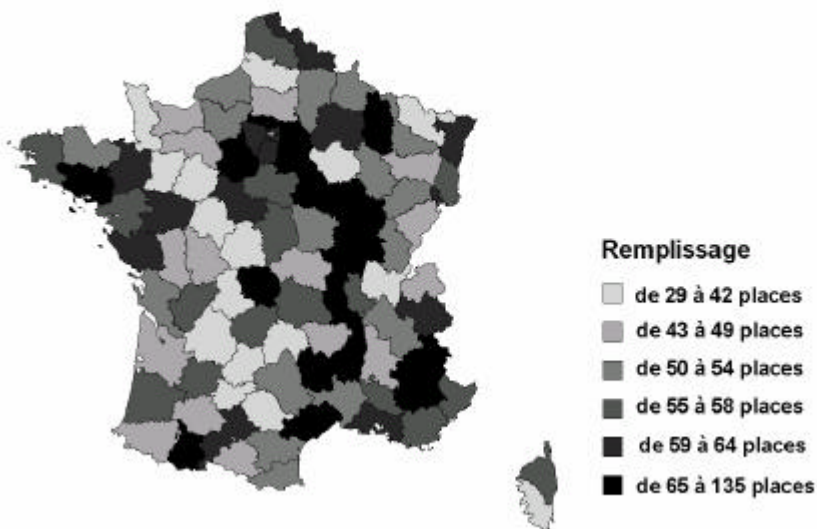
Les logements foyers pour personnes âgées recouvrent une signification différente pour le Ministère du logement. En effet cette formule est avant tout pour ce Ministère un type de montage d'investissement. Ce dernier est intervenu aussi bien dans la réalisation de maisons de retraite (MAPA, MAPAD, MARPA, etc) que dans la réalisation de logements foyers au sens du Ministère du travail et de la Solidarité.

**Nombre de logements foyers par département
(FINESS 1996)**



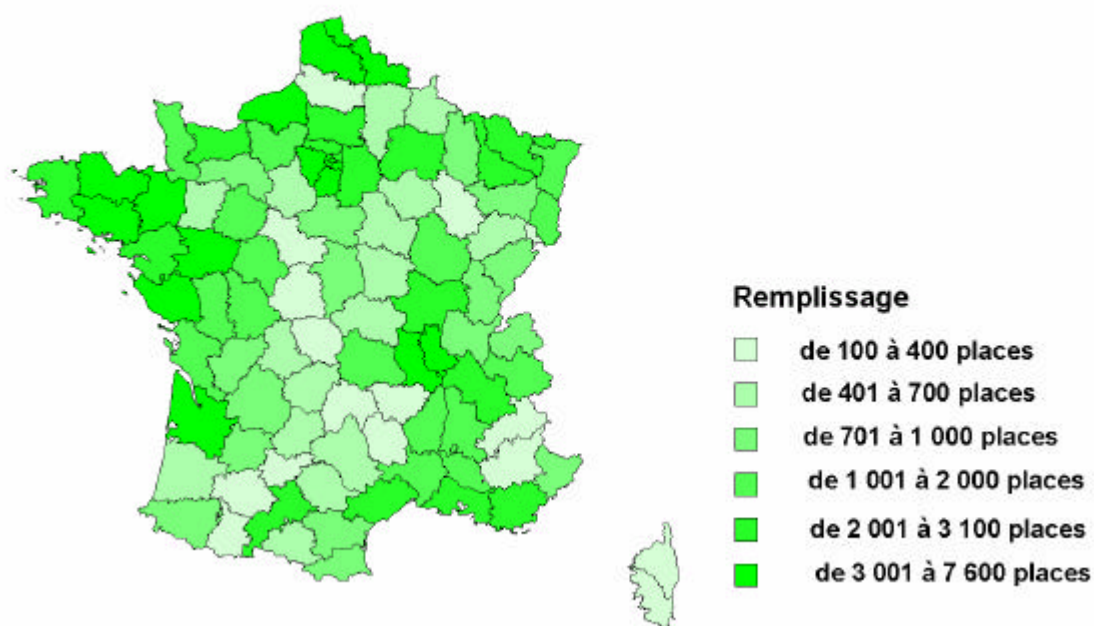
Départements	Foyers	Départements	Foyers	Départements	Foyers
01-AIN	26	32-GERS	9	64-PYRENEES-ATLANTIQUES	19
02-AISNE	13	33-GIRONDE	93	65-HAUTES-PYRENEES	2
03-ALLIER	10	34-HERAULT	38	66-PYRENEES-ORIENTALES	16
04-ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	4	35-ILLE-ET-VILAINE	52	67-BAS-RHIN	32
05-HAUTES-ALPES	4	36-INDRE	10	68-HAUT-RHIN	30
06-ALPES-MARITIMES	17	37-INDRE-ET-LOIRE	34	69-RHONE	88
07-ARDECHE	27	38-ISERE	54	70-HAUTE-SAONE	9
08-ARDENNES	11	39-JURA	17	71-SAONE-ET-LOIRE	32
09-ARIEGE	12	40-LANDES	9	72-SARTHE	46
10-AUBE	13	41-LOIR-ET-CHER	7	73-SAVOIE	24
11-AUDE	15	42-LOIRE	47	74-HAUTE-SAVOIE	19
12-AVEYRON	11	43-HAUTE-LOIRE	3	75-PARIS	121
13-BOUCHES-DU-RHONE	39	44-LOIRE-ATLANTIQUE	36	76-SEINE-MARITIME	151
14-CALVADOS	41	45-LOIRET	17	77-SEINE-ET-MARNE	34
15-CANTAL	7	46-LOT	15	78-YVELINES	54
16-CHARENTE	17	47-LOT-ET-GARONNE	12	79-DEUX-SEVRES	24
17-CHARENTE-MARITIME	25	48-LOZERE	5	80-SOMME	4
18-CHER	12	49-MAINE-ET-LOIRE	57	81-TARN	12
19-CORREZE	10	50-MANCHE	30	82-TARN-ET-GARONNE	6
21-COTE-D'OR	19	51-MARNE	35	83-VAR	39
22-COTES-D'ARMOR	82	52-HAUTE-MARNE	8	84-VAUCLUSE	28
23-CREUSE	3	53-MAYENNE	14	85-VENDEE	84
24-DORDOGNE	22	54-MEURTHE-ET-MOSELLE	51	86-VIENNE	36
25-DOUBS	18	55-MEUSE	7	87-HAUTE-VIENNE	14
26-DROME	23	56-MORBIHAN	55	88-VOSGES	17
27-EURE	37	57-MOSELLE	57	89-YONNE	8
28-EURE-ET-LOIR	5	58-NIEVRE	11	90-TERRITOIRE-DE-BELFORT	4
29-FINISTERE	53	59-NORD	109	91-ESSONNE	49
2A-CORSE-DU-SUD	2	60-OISE	43	92-HAUTS-DE-SEINE	60
2B-HAUTE-CORSE	3	61-ORNE	19	93-SEINE-SAINT-DENIS	46
30-GARD	25	62-PAS-DE-CALAIS	71	94-VAL-DE-MARNE	55
31-HAUTE-GARONNE	33	63-PUY-DE-DOME	20	95-VAL-D'OISE	45

**Nombre moyen de places par logements foyers pour personnes âgées
et par département (FINESS 1996)**

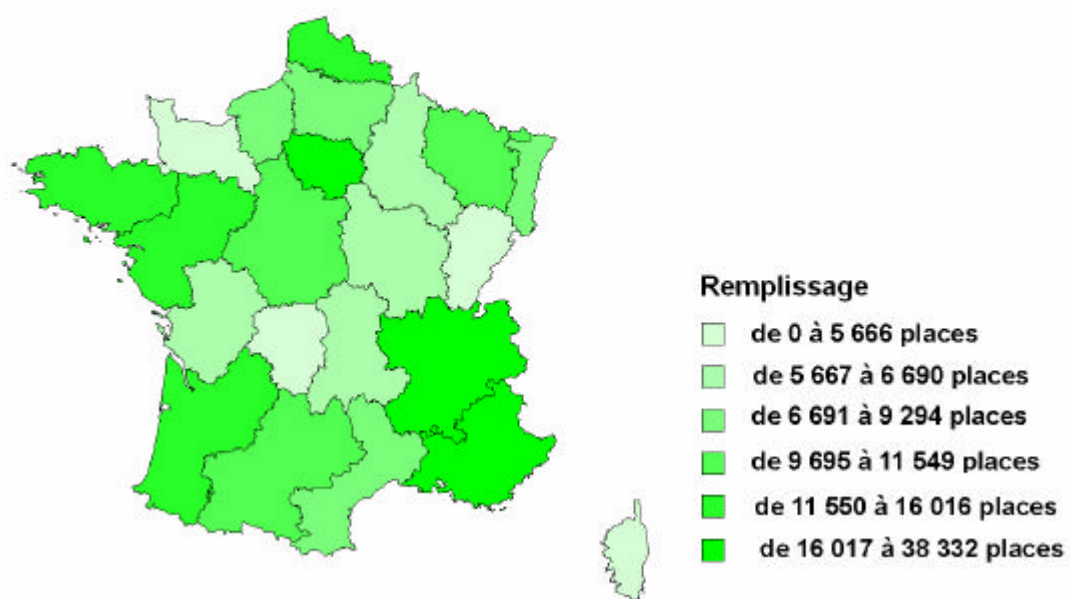


Départements	Places	Départements	Places	Départements	Places
01-AIN	29	32-GERS	43	64-PYRENEES-ATLANTIQUES	43
02-AISNE	49	33-GIRONDE	47	65-HAUTES-PYRENEES	81
03-ALLIER	47	34-HERAULT	65	66-PYRENEES-ORIENTALES	51
04-ALPES-DE-HAUTE-PROVENC	67	35-ILLE-ET-VILAINE	60	67-BAS-RHIN	61
05-HAUTES-ALPES	76	36-INDRE	36	68-HAUT-RHIN	57
06-ALPES-MARITIMES	56	37-INDRE-ET-LOIRE	41	69-RHONE	57
07-ARDECHE	68	38-ISERE	50	70-HAUTE-SAONE	50
08-ARDENNES	50	39-JURA	49	71-SAONE-ET-LOIRE	67
09-ARIEGE	47	40-LANDES	58	72-SARTHE	41
10-AUBE	41	41-LOIR-ET-CHER	60	73-SAVOIE	62
11-AUDE	50	42-LOIRE	67	74-HAUTE-SAVOIE	44
12-AVEYRON	49	43-HAUTE-LOIRE	44	75-PARIS	47
13-BOUCHES-DU-RHONE	59	44-LOIRE-ATLANTIQUE	56	76-SEINE-MARITIME	50
14-CALVADOS	48	45-LOIRET	58	77-SEINE-ET-MARNE	71
15-CANTAL	38	46-LOT	42	78-YVELINES	60
16-CHARENTE	58	47-LOT-ET-GARONNE	54	79-DEUX-SEVRES	45
17-CHARENTE-MARITIME	50	48-LOZERE	68	80-SOMME	42
18-CHER	54	49-MAINE-ET-LOIRE	61	81-TARN	38
19-CORREZE	54	50-MANCHE	39	82-TARN-ET-GARONNE	42
21-COTE-D'OR	64	51-MARNE	58	83-VAR	55
22-COTES-D'ARMOR	49	52-HAUTE-MARNE	49	84-VAUCLUSE	56
23-CREUSE	98	53-MAYENNE	39	85-VENDEE	61
24-DORDOGNE	36	54-MEURTHE-ET-MOSELLE	52	86-VIENNE	45
25-DOUBS	47	55-MEUSE	135	87-HAUTE-VIENNE	38
26-DROME	44	56-MORBIHAN	67	88-VOSGES	44
27-EURE	51	57-MOSELLE	36	89-YONNE	66
28-EURE-ET-LOIR	88	58-NIEVRE	50	90-TERRITOIRE-DE-BELFORT	63
29-FINISTERE	56	59-NORD	63	91-ESSONNE	64
2A-CORSE-DU-SUD	41	60-OISE	46	92-HAUTS-DE-SEINE	58
2B-HAUTE-CORSE	54	61-ORNE	42	93-SEINE-SAINT-DENIS	63
30-GARD	53	62-PAS-DE-CALAIS	54	94-VAL-DE-MARNE	59
31-HAUTE-GARONNE	61	63-PUY-DE-DOME	56	95-VAL-D'OISE	67

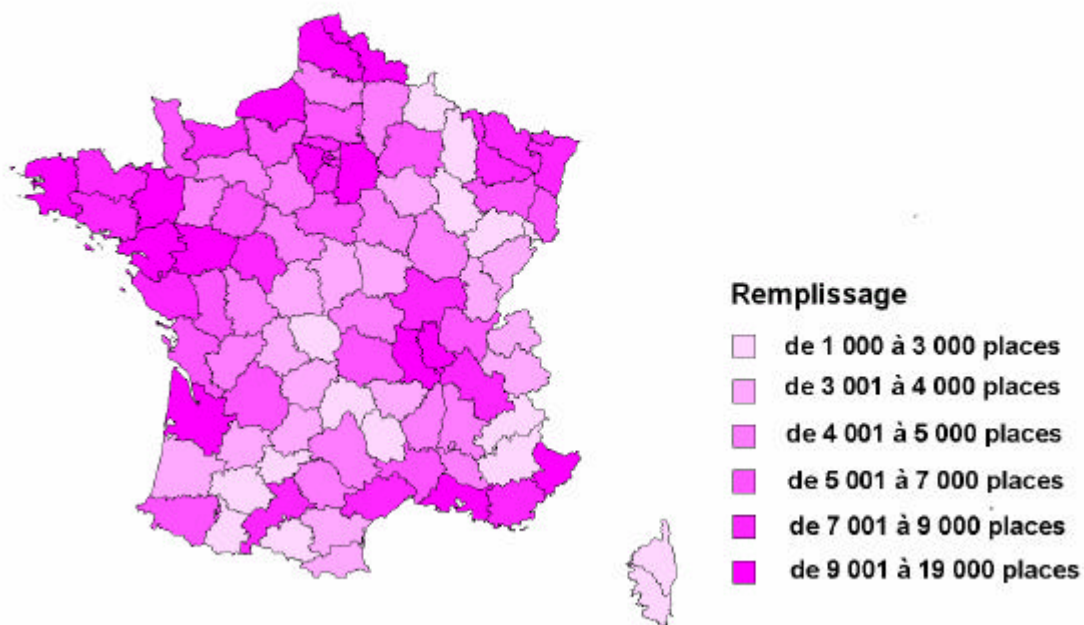
**Nombre de places de logements foyers pour personnes âgées
par département (FINESS 1996)**



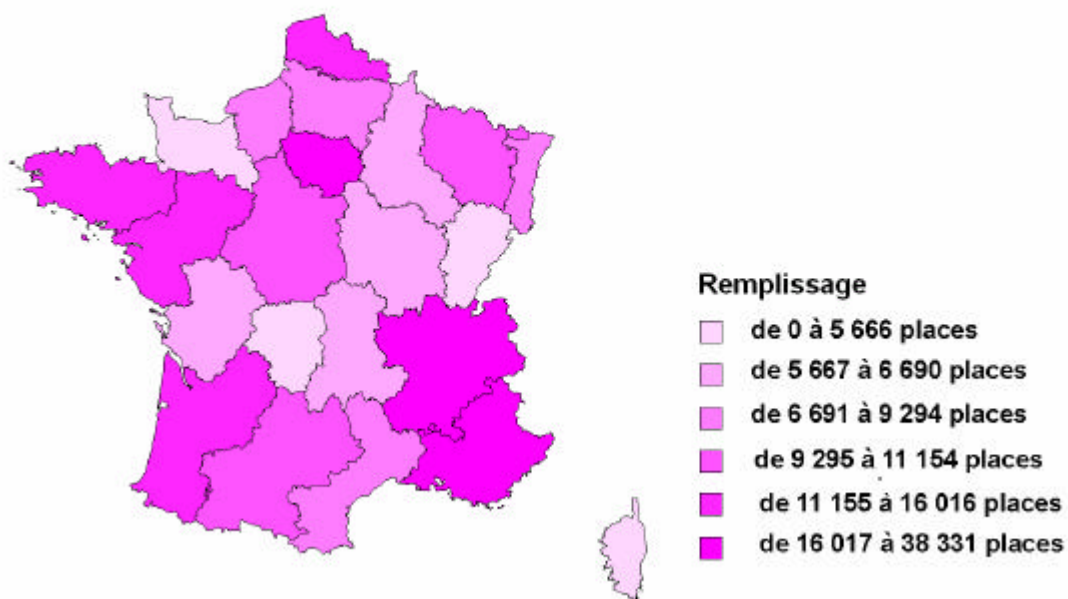
**Nombre de places en logements foyers pour personnes âgées
par région (FINESS 1996)**



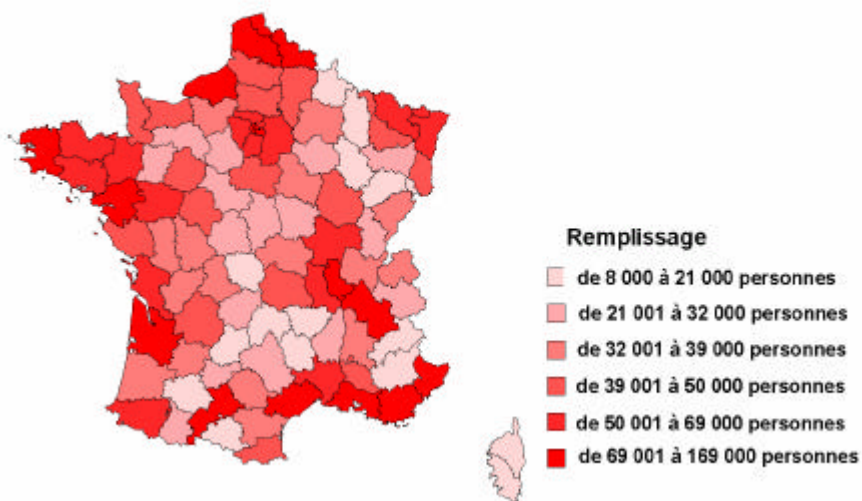
**Nombre de places en établissements d'hébergement pour les personnes âgées
(maisons de retraite, LFPA, etc.) par département (FINESS 1996)**



**Nombre de places en établissements d'hébergements de personnes âgées
(maisons de retraite, LFPA, etc.) par région (FINESS 1996)**

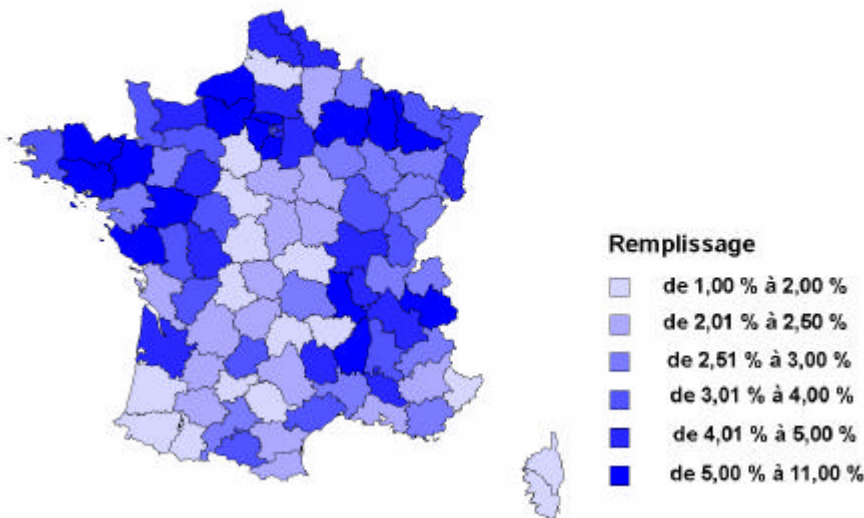


Nombre de personnes âgées de plus de 75 ans par département



Départements	Personnes	Départements	Personnes	Départements	Personnes
01-AIN	34 704	32-GERS	20 639	64-PYRENEES-ATLANTIQUES	58 384
02-AISNE	39 009	33-GIRONDE	104 470	65-HAUTES-PYRENEES	23 773
03-ALLIER	38 857	34-HERAULT	77 629	66-PYRENEES-ORIENTALES	43 427
04-ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	13 505	35-ILLE-ET-VILAINE	61 085	67-BAS-RHIN	63 121
05-HAUTES-ALPES	11 081	36-INDRE	26 343	68-HAUT-RHIN	44 145
06-ALPES-MARITIMES	116 010	37-INDRE-ET-LOIRE	47 420	69-RHONE	104 752
07-ARDECHE	27 887	38-ISERE	69 195	70-HAUTE-SAONE	18 997
08-ARDENNES	20 623	39-JURA	22 532	71-SAONE-ET-LOIRE	53 605
09-ARIEGE	16 298	40-LANDES	33 011	72-SARTHE	45 654
10-AUBE	24 176	41-LOIR-ET-CHER	31 751	73-SAVOIE	27 578
11-AUDE	34 576	42-LOIRE	62 801	74-HAUTE-SAVOIE	37 890
12-AVEYRON	31 613	43-HAUTE-LOIRE	20 192	75-PARIS	168 544
13-BOUCHES-DU-RHONE	143 497	44-LOIRE-ATLANTIQUE	79 387	76-SEINE-MARITIME	86 680
14-CALVADOS	46 670	45-LOIRET	47 596	77-SEINE-ET-MARNE	59 093
15-CANTAL	16 662	46-LOT	19 113	78-YVELINES	67 606
16-CHARENTE	34 079	47-LOT-ET-GARONNE	33 257	79-DEUX-SEVRES	33 102
17-CHARENTE-MARITIME	58 130	48-LOZERE	8 017	80-SOMME	40 768
18-CHER	30 777	49-MAINE-ET-LOIRE	56 510	81-TARN	37 142
19-CORREZE	28 490	50-MANCHE	42 330	82-TARN-ET-GARONNE	21 061
21-COTE-D'OR	39 086	51-MARNE	38 179	83-VAR	88 017
22-COTES-D'ARMOR	54 690	52-HAUTE-MARNE	16 806	84-VAUCLUSE	40 222
23-CREUSE	17 506	53-MAYENNE	24 690	85-VENDEE	48 110
24-DORDOGNE	46 023	54-MEURTHE-ET-MOSELLE	48 576	86-VIENNE	36 322
25-DOUBS	32 620	55-MEUSE	15 772	87-HAUTE-VIENNE	37 682
26-DROME	35 932	56-MORBIHAN	54 888	88-VOSGES	31 520
27-EURE	35 624	57-MOSELLE	61 133	89-YONNE	32 414
28-EURE-ET-LOIR	31 044	58-NIEVRE	25 187	90-TERRITOIRE-DE-BELFORT	9 223
29-FINISTERE	76 954	59-NORD	153 547	91-ESSONNE	54 408
2A-CORSE-DU-SUD	10 638	60-OISE	42 327	92-HAUTS-DE-SEINE	95 564
2B-HAUTE-CORSE	12 851	61-ORNE	26 409	93-SEINE-SAINT-DENIS	65 126
30-GARD	54 355	62-PAS-DE-CALAIS	97 219	94-VAL-DE-MARNE	75 696
31-HAUTE-GARONNE	74 539	63-PUY-DE-DOME	48 813	95-VAL-D'OISE	49 955

Rapport entre le nombre de places en logements foyers de personnes âgées et le nombres de personnes de plus de 75 ans par département (FINESS 1996)



Départements	%	Départements	%	Départements	%
01-AIN	13,21%	32-GERS	18,78%	64-PYRENEES-ATLANTIQUES	12,69%
02-AISNE	13,22%	33-GIRONDE	29,07%	65-HAUTES-PYRENEES	6,97%
03-ALLIER	10,36%	34-HERAULT	33,43%	66-PYRENEES-ORIENTALES	24,00%
04-ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE	15,41%	35-ILLE-ET-VILAINE	31,74%	67-BAS-RHIN	22,74%
05-HAUTES-ALPES	29,32%	36-INDRE	11,81%	68-HAUT-RHIN	25,05%
06-ALPES-MARITIMES	8,63%	37-INDRE-ET-LOIRE	20,38%	69-RHONE	38,04%
07-ARDECHE	39,45%	38-ISERE	33,05%	70-HAUTE-SAONE	20,05%
08-ARDENNES	25,22%	39-JURA	31,65%	71-SAONE-ET-LOIRE	26,27%
09-ARIEGE	33,97%	40-LANDES	15,39%	72-SARTHE	28,15%
10-AUBE	19,48%	41-LOIR-ET-CHER	11,07%	73-SAVOIE	43,41%
11-AUDE	27,66%	42-LOIRE	33,78%	74-HAUTE-SAVOIE	22,72%
12-AVEYRON	11,82%	43-HAUTE-LOIRE	3,81%	75-PARIS	55,95%
13-BOUCHES-DU-RHONE	18,18%	44-LOIRE-ATLANTIQUE	16,74%	76-SEINE-MARITIME	48,29%
14-CALVADOS	26,04%	45-LOIRET	17,06%	77-SEINE-ET-MARNE	26,03%
15-CANTAL	13,17%	46-LOT	24,36%	78-YVELINES	27,66%
16-CHARENTE	21,11%	47-LOT-ET-GARONNE	17,78%	79-DEUX-SEVRES	19,64%
17-CHARENTE-MARITIME	18,75%	48-LOZERE	20,17%	80-SOMME	3,95%
18-CHER	17,88%	49-MAINE-ET-LOIRE	28,46%	81-TARN	10,63%
19-CORREZE	17,34%	50-MANCHE	21,02%	82-TARN-ET-GARONNE	10,88%
21-COTE-D'OR	24,45%	51-MARNE	31,06%	83-VAR	24,72%
22-COTES-D'ARMOR	50,14%	52-HAUTE-MARNE	22,60%	84-VAUCLUSE	32,73%
23-CREUSE	15,87%	53-MAYENNE	13,95%	85-VENDEE	62,54%
24-DORDOGNE	14,17%	54-MEURTHE-ET-MOSELLE	37,72%	86-VIENNE	37,46%
25-DOUBS	28,02%	55-MEUSE	48,31%	87-HAUTE-VIENNE	17,51%
26-DROME	24,89%	56-MORBIHAN	44,88%	88-VOSGES	13,76%
27-EURE	29,48%	57-MOSELLE	26,10%	89-YONNE	9,79%
28-EURE-ET-LOIR	10,12%	58-NIEVRE	19,43%	90-TERRITOIRE-DE-BELFORT	34,47%
29-FINISTERE	29,07%	59-NORD	35,74%	91-ESSONNE	37,07%
2A-CORSE-DU-SUD	22,10%	60-OISE	30,87%	92-HAUTS-DE-SEINE	34,52%
2B-HAUTE-CORSE	33,75%	61-ORNE	17,75%	93-SEINE-SAINT-DENIS	49,58%
30-GARD	23,26%	62-PAS-DE-CALAIS	41,52%	94-VAL-DE-MARNE	40,69%
31-HAUTE-GARONNE	25,05%	63-PUY-DE-DOME	18,69%	95-VAL-D'OISE	38,80%

2 - Evolution de la doctrine publique en matière de logements foyers pour personnes âgées

2.1 - Evolution de la destination des logements foyers pour personnes âgées

L'expression « personnes âgées dépendantes » est une appellation qui est apparue explicitement dans les textes (circulaires, arrêtés) du ministère du logement qu'à partir de 1986. Antérieurement⁶ et suivant les périodes, la terminologie employée pour désigner le degré d'autonomie des personnes âgées pouvant être accueillies en LFPA reste plus ou moins floue.

- En 1957, l'année de leurs créations⁷, les LFPA sont appelés des foyers pour vieillards,
- En 1960, une circulaire⁸ du Ministère de l'action sociale et de la santé indique aux constructeurs de ne pas perdre de vue les exigences particulières qu'impose l'affectation de ces logements à des personnes âgées séjournant à leur domicile la journée entière et dont certains peuvent, un jour ou l'autre, présenter des difficultés motrices,
- En 1966, deux types de foyers sont autorisés, les « foyers chambres » destinés à des personnes âgées qui sans avoir de maladie nécessitant des soins médicaux constants, ne peuvent plus ou ne veulent plus vivre dans un logement indépendant ; et les « foyers résidences » pour les personnes âgées capables de vivre de manière habituelle dans un logement indépendant mais ayant besoin occasionnellement d'être aidées.
- En 1971, les expressions suivantes sont utilisées pour désigner les personnes pouvant être accueillies en LFPA : couples âgés dont les forces déclinent, personnes âgées qui ayant bénéficié des soins des centres de rééducation fonctionnelle, seront assurées d'une surveillance médicale et sociale.
- En 1974, les LFPA construits à partir de cette époque doivent pouvoir loger au moins 5 % de personnes âgées handicapées physiques.
- En 1986, la circulaire⁹ commune du Ministère des affaires sociales et du Ministère du logement considère que les structures d'accueil pour personnes dépendantes peuvent être financées dans le cadre des montages « logements foyers ». Ces établissements peuvent en outre accueillir chacun, douzaine de personnes âgées atteintes de troubles de comportement.

⁶ A la fin du 19 siècle, les hospices étaient financés par l'Etat pour porter assistance aux vieillards, aux indigents. La loi du 14 juillet 1905 destine les hospices à l'accueil des vieillards, des infirmes et des incurables.

L'ordonnance du 18 décembre 1959 crée les maisons de retraite pour les vieillards.

⁷ loi cadre sur l'urbanisme n°57-908 du 7 août 1957.

⁸ circulaire du 18 janvier 1960

⁹ n° 86-16 du 13 février 1986.

2.2 - Evolution des caractéristiques des logements foyers pour personnes âgées

La configuration des logements foyers pour personnes âgées, a évolué suivant les périodes de construction :

- En 1960, la capacité des LFPA est limitée à 50 résidants, la hauteur des bâtiments ne peut dépasser 2 niveaux habitables (R+1),
- En 1966, la capacité des LFPA est portée à 80 logements, Les bâtiments doivent soit ne pas comporter plus d'un étage sur rez-de-chaussée, soit être équipés d'un ascenseur permettant le transport d'un fauteuil roulant,
- En 1971, la capacité des LFPA doit être comprise entre 30 et 80 logements, La configuration des LFPA peut prendre plusieurs formes :
 - le « *foyer vertical* » constitué d'un bâtiment unique groupant logements et services collectifs, le plancher bas du logement le plus haut ne devant pas être situé à plus de 28 m au dessus du sol (soit au maximum R + 9),.
 - le « *foyer horizontal* » composé de plusieurs bâtiments (pouvant aller jusqu'à la maison individuelle),
 - le « *foyer dissocié* » dans lequel les logements pour personnes âgées sont répartis dans plusieurs bâtiments pouvant comprendre également des logements destinés à l'ensemble de la population, à condition que les logements pour les personnes âgées soient situés à proximité les uns des autres et du bâtiment où sont installés les services collectifs.
 - le « *foyer soleil* », l'association gestionnaire de foyer de type normal peut louer aux alentours, dans des immeubles récents, HLM ou non, et dans le patrimoine plus ancien, des logements situés au RDC ou dans les étages pour les bâtiments comportant un ascenseur.
- En 1974, la capacité des LFPA est seulement plafonnée à 80 logements (sauf dérogation). Pour les petits établissements, il est recommandé d'ouvrir les services du foyer sur l'extérieur, pour obtenir une gestion équilibrée et favoriser les relations sociales.
- En 1981, la limite de 80 logements par LFPA est considérée comme souhaitable.
- En 1986, La hauteur des LFPA est revue à la baisse, les bâtiments ne peuvent plus dépasser 6 étages.

3 - Caractéristiques du parc de logements foyers pour personnes âgées

3.1 - Etat de connaissance du parc de logements foyers pour personnes âgées

a) l'enquête SESI 1996 (fichier FINESS 1996)

Les établissements d'hébergement pour personnes âgées ont des capacités d'accueil des LFPA qui se répartissent comme suite :

Type de LFPA	publics		Privés à but non lucratif		Privés commercial		Ensemble LFPA		
	LFPA	Places	LFPA	Places	LFPA	Places	LFPA	Places	%
de 1 à 10 places	23	179	20	120	5	38	48	337	0,22%
de 11 à 20 places	151	2 538	87	1 442	12	208	250	4 188	2,69%
de 21 à 40 places	468	14 714	160	4 873	13	420	641	20 007	12,85%
de 41 à 60 places	629	32 270	198	10 187	36	1 892	863	44 349	28,48%
de 61 à 80 places	600	42 747	266	19 192	29	2 113	895	64 052	41,14%
de 81 à 100 places	119	10 328	62	5 484	9	769	190	16581	10,65%
de 101 à 150 places	29	3 377	18	1 990	4	463	51	5 830	3,74%
de 151 à 200 places	1	191	1	168	0	0	2	359	0,23%
Plus de 200 places		0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Total	2020	106 344	812	43 456	108	5 903	2940	155 703	100%

Le parc de logements foyers se répartit comme suit en terme de période d'ouverture :

	Nb FLPA	%
<i>Ouvert avant 1975</i>	870	29,9 %
<i>Ouvert entre 1975 et 1986</i>	1 203	41,4 %
<i>Ouvert entre depuis 1986</i>	836	28,7 %

L'enquête précise par ailleurs que :

- 823 LFPA (28 %) disposent de forfaits de soins courants,
- 297 LFPA (10,1 %) disposent d'une section de cure médicale,
- 1 828 LFPA (62,2 %) sont conventionnés à l'APL.

b) L'enquête réalisée par TEC

Elle rend compte de la configuration de 1.015 établissements représentant plus de 52.000 équivalents logements (soit plus d'un tiers du parc de logements foyers). 161 sur 491 organismes HLM, propriétaires de LFPA ont répondu à l'enquête.

Sur ce même échantillon 910 gestionnaires différents ont été dénombrés essentiellement des CCAS, dans une moindre mesure des associations gestionnaires et marginalement quelques établissements publics intercommunaux et mutuelles.

La capacité moyenne des LFPA est de 53 résidants. La taille moyenne des établissements est de 1,3 bâtiments.

Globalement l'échantillon de l'enquête est composé de :

- 80,4 % de logements autonomes,
- 16,5 % de chambres,

- 3,1% de logements ou chambres partagées

La taille des bâtiments se répartit comme suit :

- 14,2 % sont des bâtiments en rez-de-chaussée,
- 50,6 % sont des bâtiments dont le dernier plancher est situé à moins de 8 m du sol extérieur (R+3 légèrement enterré),
- 35,2 % sont des bâtiments dont le dernier plancher habitable est situé entre 8 m et 28 m du sol extérieur,

89 % des foyers recensés ont été livrés après 1970 dont 42,5 % entre 1970 et 1979.

- livrés avant 1960 : **0,6 %**,
- livrés entre 1960 et 1969 : **5,7 %**,
- livrés entre 1970 et 1979 : **42,5 %**,
- livrés entre 1980 et 1989 : **29,3 %**,
- livrés entre 1990 et 1999 : **17,6 %**,
- date de livraison non précisée : **3,4 %**.

Parmi les LFPA recensés, 22,6 % ont un service de soins, et 72,1 % sont conventionnés à l'APL.

3.3 - Les personnes dépendantes

L'enquête¹⁰ réalisée en 1990 par le CERC sur les personnes âgées en France, distingue deux types de dépendance : la dépendance physique (marche difficile, restant dans un fauteuil ou un lit, ne sortant pas de chez elles, etc) et la dépendance domestique (pour les courses, les repas, le ménage, le gros entretien). En matière de dépendance physique, il apparaît que 31,2 % des personnes âgées de plus de 60 ans sont confrontées à des problèmes de marche. Toutefois le taux total de personnes dépendantes et très dépendantes de plus de 60 ans reste inférieur (5,4 %).

En pourcentage	60 à 64 ans	65 à 69 ans	70 à 74 ans	75 à 79 ans	80 ans et plus	Total
<i>Proportion de personnes âgées</i>						
Marchant avec difficulté	16,5	18,3	26,1	39,0	56,7	31,2
Ne sortant pas de chez elles	5,1	7,3	8,9	16,4	30,6	13,8
Restant dans un fauteuil ou au lit		0,8	2,4	2,9	8,0	3,0
Ayant besoin d'aide pour :						
- se lever		1,5	2,8	3,7	9,4	3,7
- monter un escalier	1,4	1,6	3,4	3,7	9,0	3,6
- se laver			1,1	1,0	2,4	1,1
Répartition des personnes âgées selon leur dépendance physique						
Indépendantes	96,6	95,2	91,6	87,6	72,3	88,6
Peu dépendantes	2,0	2,5	4,5	7,1	13,8	6,0
Dépendantes	1,0	1,8	2,6	3,4	9,4	3,7
Très dépendantes	0,4	0,5	1,3	1,9	4,5	1,7
Ensemble	100	100	100	100	100	100

¹⁰ INSEE Première n°447 – Avril 1996

Sur la base du recensement de la population de 1999 on peut estimer le nombre de personnes dépendantes en France à 673.800 personnes.

La proportion de personnes âgées dépendantes vivant en logement foyers reste faible. Le GIR moyen pondéré (GMP) national en LFPA se situe à 210.

En pourcentage	GIR 1 + 2	GIR 3	GIR 4	GIR 5 +6	Total	Effectifs présents au 31/12/96
Logements foyers	11 %	5 %	14 %	70 %	100 %	156.000
Maisons de retraite	38 %	14 %	16 %	32 %	100 %	387.000
Soins longues durée	73 %	13 %	9 %	5 %	100 %	81.000
					Total	624.000

(source : CNAM 1997)

11 % des personnes accueillies en logements foyers pour personnes âgées étaient très dépendantes (GIR 1 et 2) soit 17.160 personnes.

5 % des personnes accueillies en logements foyers ont un niveau de GIR 3 correspondant à une autonomie locomotrice partielle, soit 7.800 personnes.

Au total, les logements foyers pour personnes âgées accueillait en 1997 environ 16 % de personnes dépendantes.

Toutefois, l'enquête SESI 1994, fait apparaître que deux personnes sur cinq vivant en établissements d'hébergement pour personnes âgées, *présentent une détérioration intellectuelle, c'est à dire un comportement partiellement ou totalement inadapté, associé à une désorientation dans le temps et dans l'espace.*

La présence de personnes dépendantes reste variable suivant les logements foyers. Dans le Morbihan,

- 20 % des structures¹¹ d'accueil pour personnes âgées ont un GMP < à 220,
- 25 % des structures d'accueil pour personnes âgées ont un GMP > à 450,
- 55 % des structures d'accueil pour les personnes âgées ont un GMP compris entre 250 et 400.

3.2 - Les perspectives d'évolution démographique

Le rapport au Premier Ministre remis par Mme Paulette GUINCHARD – KUNSTLER (députée du Doubs) intitulé « Vieillir en France » pour une prise en charge plus juste et solidaire des personnes âgées en perte d'autonomie, rappelle :

- qu'en 1900, les personnes âgées de plus de 60 ans représentaient 13 % de la population française,
- qu'en 1995, elles représentaient 20 % de la population française dont 7 % dépassaient les 75 ans et 1,8 % les 85 ans.

Les projections faites par l'INSEE basées sur un taux de fécondité de 1,8 enfant par femme, conduit :

¹¹ dont 61 % de maisons de retraites, 23 % de logements foyers, 9 % de soins longue durée, 6 % de petites unités de vie, 1 % de résidences services..

- à l'horizon 2010 à faire passer le pourcentage de personnes âgées de plus de 60 ans à 22,8 % de la population dont 8,9% de 75 ans et plus et 2,5 % de personnes 85 ans et plus.
- A l'horizon 2050 à faire passer le pourcentage de personnes âgées de 60 ans et plus à 33,7 % de la population dont 15,2 % de 75 ans et plus, et 6,9 % de 85 ans et plus.

4 – Estimation des coûts de travaux d'adaptation des LFPA

Sur la base des hypothèses et des chiffrages de travaux effectués dans les notes 2 à 4, et en première analyse, on obtient un coût total national (compris DOM et TOM) pour adapter le parc de LFPA de :

Catégories de travaux (TVA à 5,5 %)	En millions de Francs TTC	En millions Euros TTC
Amélioration des dispositifs d'hygiène et de santé publique	970	147,9
amélioration du confort	833	127,0
Amélioration de l'accessibilité	2 000	304,9
Amélioration de la sécurité incendie	2 131	324,9
Total	5 934	904,7

Cette estimation ne prend pas en compte :

- les ajustements qui seront apportés à la réglementation,
- les travaux de réorganisation des fonctionnalités à l'intérieur des LFPA,
- les travaux de création de CANTOU,
- les travaux de sécurité (autres qu'incendie et accessibilité)
- les travaux portant sur le clos et couvert,
- les travaux de remplacement des équipements vétustes (chauffage, électricité, etc.).

En fonction des orientations retenues d'amélioration du parc de LFPA, il conviendra de recalculer le coût total national des travaux. Il sera également possible d'évaluer le coût des travaux d'amélioration pour chaque département.

5 – Propositions d'actions au niveau national et départemental

Une fois estimé, le prix de revient du programme de remise à niveau du parc national de LFPA, tant en matière d'investissement (réhabilitation, extension, etc.), et de fonctionnement, il conviendrait de définir les modalités de mise en œuvre de ce programme.

Outre la préparation des textes énonçant les mesures prises notamment en matière de sécurité incendie ou plus globalement en matière d'adaptation de l'offre bâti, il serait utile de vérifier la faisabilité financière de ces opérations en terme de programmation nationale et départementale de financement.

Un accord cadre pourrait être signer par les différents partenaires financiers au niveau national. Les modalités de contractualisation avec les Conseils Généraux reste à définir.

Cet accord cadre pourrait comporter une phase d'expérimentation sur quelques départements avec la mise en place :

- d'un comité de pilotage regroupant les différents partenaires concernés,
- d'un groupe technique d'appui chargé
 - d'aider les partenaires locaux à définir leurs projets,
 - d'instruire les demandes de financements relevant des partenaires financiers nationaux.

6 - Annexes

6.1 - Capacité d'accueil par type d'établissement au 31 décembre 1994

Lorsque l'accueil est assuré dans des chambres (cas des maisons de retraites principalement), la capacité est mesurée en lits, lorsque l'accueil est assuré dans des logements (cas des logements foyers), la capacité est mesurée en logements.

	Nombre d'établissements	Capacité
Section hospice – maison de retraite des hôpitaux publics	1 091	100 994
Maisons de retraite autonomes	4 833	293 638
Logements foyers	2 861	153 397
Autres établissements	179	4 109
Ensemble des établissements sociaux et médicaux sociaux	8 964	552 138
Services de soins de longue durée dans des hôpitaux publics	820	71 770
Ensemble des institutions	9 784	623 908

6.2 – Autres caractéristiques des logements foyers

(données 1996 -FINESS – Ministère du travail et de la solidarité)

base de 2 940 logements foyers et 155.365 places (logements et chambres)

	Nombre LFPA	%
Nombre d'établissements habilités à recevoir des bénéficiaires à l'aide sociale	1 297	44,1 %
Nombre de bénéficiaires de l'aide sociale en matière d'hébergement	5 646	
Etablissements conventionnés à l'APL	1 828	62,2 %
Etablissements avec restauration collective	2 342	79,8 %
Etablissements avec blanchissage collectif	1 183	40,2 %
Etablissements avec externalisation du ménage	182	6,2 %
Etablissements avec externalisation de la blanchisserie	371	12,6 %
Etablissements avec externalisation de la cuisine	679	23,1 %
Etablissements acceptant des personnes dépendantes	351	11,9 %
Etablissements sans FSC et SCM	2 077	70,6 %
Etablissements avec FSC et sans SCM	563	19,1 %
Etablissements avec FSC et avec SCM	261	8,9 %
Etablissements sans FSC et avec SCM	36	1,2 %
Places autorisées en Section de Cure Médicale	568	0,36 %
Places installées en SCM	417	0,27 %

Mouvements de la population hébergée en LFPA en 1996.

	Temporaire	Permanent	Ensemble
Nbre de présents au 1/1/1996	1 490	153 698	155 188
Nbre de 1 ^{ère} entrées en 1996	5 744	23 382	29 126
Nbre de sorties en 1996	5 540	23 100	28 640
Nbre de présents au 31/12/1996	1 694	153 974	155 668

Répartition de l'ensemble du personnel selon les différents types de fonction principale exercée au 31/12/96

Fonction principale exercée	Personnel en fonction		Congréganistes ETP	Taux d'encadrement		Travail de nuit effectif
	effectif ¹²	ETP ¹³		%	%	
A – personnel de direction	2 664	2 164,7	13,4	1,39	1,40	325
B1 – personnel d'administration	2 027	1 453,3	1,1	0,93	0,93	95
B2 – personnel de services généraux	12 161	9 747,4	3,8	6,26	6,26	1 443
C – personnel éducatif, social diplômé	405	232,0	6,3	0,15	0,15	61
D – personnel médical	369	64,8	0,0	0,04	0,04	15
E – psychologue, paramédical diplômé	4 203	3 326,7	6,3	2,14	2,14	807
F – personnel non diplômé	843	507,9	0,5	0,33	0,33	166
G – ASH (public) , agent de service	6 754	5 030	4,2	3,23	3,23	1 261
	29 426	22 526	35,5	14,47	14,49	4 173

6.3 - Evolution de la destination des logements foyers pour personnes âgées

Les logements foyers pour personnes âgées construits après 1986 dans le cadre de la réglementation « sécurité incendie – habitation » (arrêté du 31 janvier 1986) sont destinés à accueillir des « *personnes âgées capables de vivre de manière habituelle dans un logement indépendant, mais susceptibles d'être occasionnellement aidées* ». Lorsque l'on regarde les textes plus anciens, la destination des LFPA a connu différentes variations :

- La loi cadre sur l'urbanisme n° 57-908 du 7 août 1957 tendant à favoriser la construction de logements et d'équipements collectifs lance la création de logements foyers *pour vieillards* et la création d'organismes spécialisés dans la gestion de ce type d'établissement. « Les logements foyers mettront à la disposition des locataires, à côté de l'habitat proprement dit, un réseau plus ou moins complet de services collectifs auxquels ils pourront faire appel selon leurs besoins et leurs désirs ».
- La circulaire du 18 janvier 1960 (Ministère de l'action sociale et de la santé) relative à l'action sociale en faveur des personnes âgées indique aux constructeurs de *ne pas perdre de vue les exigences particulières qu'impose l'affectation de ces logements à des personnes âgées séjournant à leur domicile la journée entière et dont certains peuvent, un jour ou l'autre, présenter des difficultés motrices*.
- La circulaire du 30 juin 1966 du Ministère du logement portant sur la construction de logements foyers par les offices et les sociétés anonymes d'HLM distingue deux types d'établissements :
 - les « foyers chambres » pour *les personnes âgées qui sans avoir de maladie nécessitant des soins médicaux constants, ne peuvent plus ou ne veulent plus vivre dans un logement indépendant,*
 - les « foyers résidences » pour *les personnes âgées capables de vivre de manière habituelle dans un logement indépendant mais ayant besoin occasionnellement d'être aidées.*

¹² hors congréganistes, y compris contrats aidés

¹³ 100 * somme des Emplois Temps Pleins (hors congréganistes) / capacité totale

- La circulaire du 8 septembre 1971 du Ministère du logement relative aux caractéristiques des logements foyers construits par les offices et les sociétés anonymes d'HLM, abandonne le concept de « foyer chambres » et revient sur la destination des « foyers résidences ». Le « foyer résidence » convient tout particulièrement :
 - *aux personnes âgées isolées en tentant d'apporter une solution à leur solitude morale,*
 - *aux couples âgés dont les forces déclinent,*
 - *aux personnes âgées qui, ayant bénéficié des soins des centres de rééducation fonctionnelle, seront assurées d'une surveillance médicale et sociale.*
 - les foyers devront le cas échéant, être *adaptés aux besoins des personnes âgées handicapées* en référence à la circulaire n° 66-20 du 30 juillet 1966.

- La circulaire n° 74-202 du 5 décembre 1974 du Ministère du logement relative aux caractéristiques et aux conditions de location des logements foyers construits dans le cadre de la législation sur l'aide à la construction, modifie à nouveau la destination des LFPA et n'emploie plus l'appellation de « foyer résidence ». Ces logements foyers sont destinés *aux personnes âgées capables de vivre de manière habituelle dans un logement indépendant mais ayant besoin occasionnellement d'être aidées*. Cette formule convient tout particulièrement :
 - *aux personnes âgées isolées en tentant d'apporter une solution à leur solitude morale,*
 - *aux couples âgés dont les forces déclinent,*
 - *aux personnes âgées qui ayant bénéficié des soins des centres de rééducation fonctionnelle, ne pourraient plus vivre en logements autonomes,*
 - *Les logements foyers devront être facilement adaptés aux besoins des personnes âgées handicapées.* Chaque LFPA doit pouvoir loger au moins 5 % de personnes âgées handicapées physiques.

- La note d'information (Logement) du 1^{er} octobre 1981 relative aux conditions d'octroi de l'APL en logements foyers, considère que les bénéficiaires de l'APL en LFPA doivent avoir plus de 65 ans ou 60 ans en cas d'incapacité au travail.

- La circulaire (Logement et Affaires sociales) n°86-16 du 13 février 1986 sur le financement de structures d'accueil pour personnes dépendantes précise que *l'accueil des personnes âgées dépendantes peut désormais se faire dans le cadre de la réglementation logements foyers. En ce qui concerne les personnes atteintes de troubles de comportement, les unités de vie ne devraient pas dépasser un effectif de l'ordre de douze personnes.*

Depuis leur création vers 1954, les logements foyers pour personnes âgées ont servi à l'accueil à la fois de personnes autonomes et en perte d'autonomie. Les recommandations de conception des LFPA qui ont prévalu depuis, en attestent à différents degrés.

6.4 - Evolution des caractéristiques techniques des LFPA

- L'arrêté du 17 mars 1960 sur la normalisation des caractéristiques des logements foyers limite la capacité des LFPA à 50 résidents et la hauteur des bâtiments à deux niveaux habitables (R+1). Les LFPA *« doivent comporter des locaux de services collectifs ou des locaux communs assurant les mêmes fonctions qu'un logement familial et notamment : cuisine, office, salle de restaurant, petites salles de réunions, installations sanitaires, chambres d'isolement et local pour les premiers soins, ainsi qu'un logement pour le directeur, et s'il y a lieu pour le gardien et une chambre pour l'infirmière »*. Des majorations de prix plafond sont accordées si le LFPA dispose de chambres avec loggia d'au moins 90 cm de large et si les petits jardins individuels sont fournis.
- La circulaire du 30 juin 1966 relève la capacité maximum des LFPA à 80 logements. Les bâtiments doivent soit ne pas comporter plus d'un étage sur RDC, soit être équipés d'un ascenseur avec des cabines permettant le transport d'un fauteuil roulant. Les LFPA *doivent être implantés à proximité d'un centre d'activité (commerces, lieux de culte et de réunion, transports, services divers) et orientés de manière à procurer le maximum d'ensoleillement aux personnes âgées qui sont appelées, en fait, à demeurer de façon presque continue dans leur propre logement*. Les LFPA peuvent selon les besoins :
 - *Etre implantés dans les villes ou dans des localités de moindres importance,*
 - *Etre constitués d'un ou de plusieurs bâtiments à un ou plusieurs niveaux,*
 - *Comprendre des logements d'un ou plusieurs types,*
 - *Etre ouvert à une ou plusieurs catégories de destinataires,*
 - *Etre dotés de services collectifs installés dans un bâtiment autonome ou dans un bâtiment comportant également des logements groupés au même étage ou répartis entre les étages, l'usage normal des services collectifs étant prévu pour tous les occupants (cas général), ou limité à une partie seulement des occupants (exemple : service de restauration dans les « foyers résidences » pour personnes âgées) ou étendu à d'autres que les occupants (exemple : salles d'un LFPA accessibles à toute la population âgés du quartier ou de la localité).*

L'offre d'habitation diffère suivant le type de LFPA :

- Les « foyers chambres » sont *composés exclusivement ou principalement de logements de type 1 et ne différant pas sensiblement par leurs caractéristiques techniques et leur fonctionnement, des maisons de retraites.*
- Les « foyers résidences » sont composés *normalement de logements de type 1 bis, mais pouvant comporter, à titre exceptionnel, des logements de type 1 destinés à être utilisés comme « chambres de dépannage » (c'est à dire pour des séjours de durée limitée) et des logements de type 2. Par différence avec les « foyers chambres » (et les maisons de retraite) ces « foyers résidences » sont des logements complets (comportant cuisine individuelle et salle d'eau individuelle), groupés et dotés de services collectifs dont l'usage est facultatif.*
- La circulaire du 8 septembre 1971 modifie les prescriptions techniques et fonctionnelles minimales applicables notamment aux LFPA. La capacité des

LFPA doit être comprise entre 30 logements minimums et 80 logements maximum. Les LFPA doivent être composés essentiellement de logements de type T1 bis, à titre exceptionnel dans une proportion de l'ordre de 10 % de logements T1 destinés à servir de chambres de dépannage, ou d'appoint. Les obligatoires en terme de locaux complémentaires (services collectifs, logements de fonction) restent les mêmes que ceux énoncés dans la circulaire de 1966. A titre facultatif, les LFPA peuvent également disposer d'un local pouvant servir de salle de rééducation, une salle équipée pour servir de salon de coiffure ou de pédicure. La configuration des LFPA peut prendre plusieurs formes :

- le foyer « vertical » constitué d'un bâtiment unique groupant logements et services collectifs, le plancher bas du logement le plus haut ne devant pas être situé à plus de 28 m au dessus du sol(soit au maximum R + 9),.
 - le foyer « horizontal » composé de plusieurs bâtiments (pouvant aller jusqu'à la maison individuelle),
 - le foyer « dissocié » dans lequel les logements pour personnes âgées sont répartis dans plusieurs bâtiments pouvant comprendre également des logements destinés à l'ensemble de la population, à condition que les logements pour les personnes âgées soient situés à proximité les uns des autres et du bâtiment où sont installés les services collectifs. En outre, l'association gestionnaire de foyer de type normal peut louer aux alentours, dans des immeubles récents, HLM ou non, et dans le patrimoine plus anciens, des logements situés au RDC ou dans les étages pour les bâtiments comportant un ascenseur (foyers soleil).
- La circulaire du 5 décembre 1974 continue de limiter la capacité des LFPA à 80 logements par établissement (sauf dérogation) mais ne fixe plus de seuil minimal. Pour les petits LFPA, il est recommandé plus particulièrement de prévoir l'ouverture des services collectifs à l'ensemble de la population âgée du quartier ou de la ville afin d'obtenir une gestion équilibrée et favoriser les relations sociales entre les résidents et les non résidents. La hauteur des bâtiments est toujours limitée à R+9.

Les LFPA doivent être composés principalement de logements de type T1 bis, il est toutefois possible de construire des logements T2. A titre exceptionnel les LFPA peuvent comporter des logements T1 (chambre avec cabinet de toilette, wc individuel ou incorporé, et placard), pour servir de chambres de dépannage (hébergement momentané de personnes âgées durant l'hiver ou une période d'indisponibilité de la famille, hébergement de visiteurs), ou servir de chambres d'appoint (la communication d'un logement F1 bis avec un logement T1 permet de constituer en cas de besoins un logement F2 qui peut être occupé par 2 personnes d'une même famille). Le pourcentage de 10 % de logements T1 dans les LFPA est conseillé à titre indicatif. Ce pourcentage doit être adapté aux besoins particuliers de certaines régions, sans jamais dépasser toutefois 25 %, notamment quand le foyer est destiné à accueillir des personnes âgées de plus de 80 ans.

Les autres locaux obligatoires restent identiques à ceux de la circulaire de 1971. Toutefois le hall des LFPA doit disposer au moins d'une cabine téléphonique. Parmi les salles de loisirs l'une au moins doit être susceptible de servir de salle à manger et être équipée d'un bar cafétéria.

- La note d'information du 31 janvier 1981 considère comme souhaitable de limiter la capacité des LFPA à 80 logements.

ANNEXE 4 B

MINISTERE DE L'EQUIPEMENT DES TRANSPORTS ET DU LOGEMENT

Direction Générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction

*GROUPE DE TRAVAIL SUR L'ADAPTATION DES LOGEMENTS –
FOYERS EXISTANTS DE PERSONNES AGEES*

SOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE

NOTE DE CADRAGE N°2

**Fonctionnalités, Hygiène, confort et
autres aspects de sécurité (hors incendie)**

Jacky DAVID
TEC Habitat
novembre 2001

SOMMAIRE

1 – LA FONCTIONNALITE DES LOCAUX ET DES EQUIPEMENTS	3
1.1 - Evolution de la fonctionnalité des locaux en LFPA	3
1.2 - La conception des CANTOU	5
1.3 - Etat des lieux sur les fonctionnalités des locaux et des équipements,	6
1.4 – Coût d’amélioration de la fonctionnalité des locaux et des équipements.	9
2 – LES MESURES D’HYGIENE ET SANTE PUBLIQUE	9
2.1 Les installations portant sur l’hygiène et la santé publique	9
2.1 – Evolution des obligations en matière d’hygiène et de santé publique	9
2.2 – Etat des lieux sur les équipements sanitaires, les cuisines collectives et les visites des services vétérinaires.	1
2	
2.3 - Estimation nationale du coût de mise aux normes d’hygiène	1
4	
3 – L’AMELIORATION DU CONFORT	14
3.1 – Etat des lieux sur le confort en LFPA	1
4	
3.2 – Estimation du coût national d’amélioration du confort	1
5	
4 – LES AUTRES ASPECTS DE SECURITE	15
4.1 - La sécurité des personnes :	1
5	
4.2 - La sécurité des biens des personnes :	1
6	
4.3 - La sécurité électrique :	1
6	
4.4 - La sécurité des ascenseurs,	1
6	

1 – La fonctionnalité des locaux et des équipements

1.1 - Evolution de la fonctionnalité des locaux en LFPA

Les premiers textes concernant la construction de LFPA définissent précisément les fonctions qui sont attachées aux locaux :

- En 1960, les locaux collectifs doivent assurer les mêmes fonctions qu'un logement familial (une cuisine, un office, une salle de restaurant, des petites salles de réunions, des installations sanitaires, des chambres d'isolement, un local des premiers soins, un logement pour le directeur (rice), et s'il y a lieu un logement pour le gardien et une chambre pour l'infirmière.
- En 1966, la fonctionnalité des locaux collectifs se diversifie. Il est recommandé de prévoir l'ouverture des services collectifs à l'ensemble de la population âgée du quartier ou de la ville. Ces locaux doivent obligatoirement comporter :
 - une cuisine centrale pour la préparation des repas ou bien une ou plusieurs offices-relais permettant le réchauffement et la distribution de repas apportés par l'extérieur,
 - des salles de réunions et de loisirs (conversations, lecture, jeux, télévision, ateliers, etc.) dont l'une au moins est susceptible de servir de salle à manger,
 - des locaux sanitaires,
 - un local pour premiers soins,
 - des locaux administratifs comportant au moins un bureau équipé du téléphone et donnant sur le hall d'entrée,
 - un vestiaire pour le personnel et un ou plusieurs wc pouvant être utilisés par les visiteurs,
 - un local à chaque étage permettant le rangement du matériel de nettoyage, équipé d'un vide ordures et d'un poste d'eau.
 - un logement au moins pour le responsable et s'il y a lieu pour le gardien et l'infirmière,
 - un ou plusieurs locaux (à titre facultatif) pouvant servir de remise, garages, dépôt de meubles, buanderie, caves individuelles,
 - un espace planté avec banc autour des bâtiments (recommandé).
- En 1971, on parle également d'aménagement à titre facultatif de salle de rééducation, de salle équipée pour servir de salon de coiffure ou de pédicure.
- Arrêté interministériel¹⁴ du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle portant sur les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes précise que *le projet architectural doit en outre favoriser des modes d'accueil à la fois diversifiés et individualisés, en cohérence avec les objectifs fixés par le projet institutionnel.*

Ces exigences de qualité induisent la définition de recommandations minimales, notamment en ce qui concerne l'espace privé de la personne âgée résidant en établissement. De telles prescriptions n'induisent pas nécessairement une augmentation de la surface globale de l'établissement car il peut y être répondu

¹⁴ La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'intérieur, le ministre de l'agriculture et de la pêche et le secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale,

par une meilleure adéquation et répartition des espaces privés et collectifs. Il convient toutefois de distinguer les constructions récentes ou ayant bénéficié d'une importante rénovation de celles qui n'ont fait l'objet d'aucune modernisation et qui présentent des carences notables en matière de sécurité, de fonctionnement et de qualité d'usage, tant au sein des espaces privés que pour les espaces collectifs.

a) *Les espaces privés.*

- *L'espace privatif doit être considéré comme la transposition en établissement du domicile du résidant. Il doit pouvoir être personnalisé et permettre aux personnes âgées qui le souhaitent d'y apporter du mobilier personnel, autre(s) que cadres, photographies et objets familiaux. Les résidants doivent ainsi disposer d'un lieu privé, qu'ils peuvent pleinement s'approprier, leur permettant s'ils le souhaitent d'organiser comme ils l'entendent l'aménagement de l'espace qui leur est dévolu.*

L'espace privatif doit également permettre à chaque résidant de recevoir dans l'équivalent d'un chez-soi, facilitant ainsi ses relations sociales, notamment avec sa famille et son entourage.

L'espace privé, qui doit être accessible et permettre une circulation aisée des personnes, requiert une surface suffisante permettant par ailleurs de moduler l'organisation de cette surface en fonction de la perte d'autonomie de la personne et de son évolution, évitant ainsi des transferts géographiques pouvant induire une perte des repères du résidant. Sans préjudice des recommandations qui suivent, aucune chambre, et ce quelle que soit sa surface, ne devrait être occupée par plus de deux personnes et la proportion de chambres à deux lits ne devrait pas dépasser 5 à 10 % de la capacité globale d'un établissement, étant entendu qu'il apparaît plus adapté de prévoir des chambres individuelles pouvant communiquer.

- *Les recommandations relatives aux constructions neuves ou concernant les établissements nécessitant une rénovation lourde :
La conception de l'espace privatif doit s'apparenter à celle d'un logement afin de conforter l'identité et la sociabilité du résidant. Il comprendra toujours un cabinet de toilette intégré (douche, lavabo, sanitaires) et pourra être doté d'une kitchenette. Il est recommandé que la surface minimale atteigne : 18 à 22 mètres carrés, lorsqu'il s'agit d'un logement individuel adapté à l'état de la personne ; 30 à 35 mètres carrés, lorsqu'il s'agit d'un logement pour deux personnes : l'espace privatif devant être adapté à l'accueil d'un couple ou de deux personnes âgées ne souhaitant pas vivre seules.*
- *Les recommandations relatives aux autres établissements :
L'espace privé, comprenant toujours un cabinet de toilette intégré, doit tendre vers un objectif de surface minimale de : 16 à 20 mètres carrés, lorsqu'il s'agit d'une chambre à 1 lit ; 22 à 25 mètres carrés, lorsqu'il s'agit d'une chambre à 2 lits ; 20 à 22 mètres carrés, lorsqu'il s'agit d'un logement doté d'une kitchenette.*

b) Les espaces collectifs.

Ces espaces concourent à maintenir des liens sociaux et permettent à des personnes extérieures une bonne fréquentation de l'établissement. Le traitement de ces espaces doit favoriser la convivialité. Leur implantation doit concourir à améliorer le confort, la qualité de vie des résidants et éviter leur isolement.

- Les espaces collectifs sont de deux types :

- Les espaces de vie collective correspondant notamment aux lieux de restauration, de repos et de rencontres, d'activités et d'animations. Outre le fait qu'il est souhaitable qu'il existe un ou plusieurs espaces de restauration collective, selon la capacité de l'établissement, il est par ailleurs recommandé que l'établissement dispose d'espaces de vie collective dont le nombre, la taille et la vocation sont fonction du projet de vie. Ces divers éléments seront à prendre en compte dans le projet institutionnel de l'établissement, au titre de la promotion d'une bonne sociabilisation des résidants. Les espaces de circulation, qu'ils soient horizontaux (hall, couloirs, etc.) ou verticaux (escaliers, ascenseurs), doivent garantir une bonne accessibilité à l'ensemble des divers lieux, intérieurs comme extérieurs, destinés aux résidants.*
- Les espaces de circulation doivent être dimensionnés en tenant compte des difficultés de déplacement des résidants. L'utilisation des itinéraires de circulation par les résidants comme lieu de déambulation, voire de promenades, exigent une attention particulière. Ils doivent par ailleurs bénéficier le plus possible d'un éclairage en lumière naturelle. Ils doivent être conçus de manière à pouvoir y circuler en fauteuil roulant et y faire circuler aisément des chariots nécessaires à l'entretien et, s'il y a lieu, à la restauration dans les espaces privés.*

c) Les espaces spécifiques.

- Les espaces de soins. Ces espaces doivent être la traduction architecturale des caractéristiques du projet de soins adopté par l'établissement dans le cadre de son projet institutionnel : individualisation d'un local approprié pour organiser les soins paramédicaux et préparer les prescriptions et, le cas échéant, d'espaces permettant la réalisation des prestations de rééducation ou de réadaptation, voire d'un cabinet médical, afin d'adapter les réponses aux besoins réels et évolutifs des résidants .*
- Les autres espaces. Afin de répondre aux différents aspects du projet institutionnel, notamment intergénérationnels, des locaux spécifiques pourront parfois exister (crèche, etc.) ou, selon les besoins locaux : salon d'esthétique, de coiffure, salle de réunions permettant également de recevoir des populations extérieures à l'institution.*

1.2 - La conception des CANTOU

En outre, ces dernières années, la problématique d'adaptation des locaux à la présence de personnes âgées désorientées a fait l'objet d'une attention accrue. La note MIAS (document d'appui technique aux recommandations de l'arrêté du 26 avril 1999) axée sur les CANTOU¹⁵ fait diverses préconisations notamment en matière de conception et d'organisation des lieux. Il rappelle que deux entités regroupant chacune 10 à 15 personnes âgées présentant une détérioration intellectuelle, existent souvent dans le même établissement :

- un accueil de jour spécifique,
- une unité spécifique fonctionnant 24 heures sur 24, où les chambres individuelles sont regroupées le plus souvent autour d'un espace de vie collectif, le séjour.

Chaque projet doit concilier les besoins de sécurité et de liberté en :

- travaillant sur la qualité des espaces : choix des matériaux, des couleurs et de l'éclairage afin de constituer un environnement familier,
- organisant l'espace en fonction du projet de vie,
- aménageant une cuisine avec des éléments uniquement centraux afin que les personnes puissent se faire face.

En matière de sécurité, les principes suivants sont mis en avant :

- concevoir une structure géographiquement identifiable,
- sécuriser l'accès des ascenseurs, des locaux de soins, voire des fenêtres, lorsque l'unité d'accueil n'est pas au rez-de-chaussée et l'utilisation des espaces et des équipements sanitaires : mitigeurs de lavabos ou de douches bloqués évitant que les résidents ne s'ébouillantent, dispositif coupe-eau, etc.
- sécuriser l'accès des familles au CANTOU (accès libre, code d'accès électronique).

En matière de liberté, plusieurs propositions sont avancées :

- garantir à chaque personne un espace privatif en prévoyant essentiellement des chambres individuelles,
- concevoir des espaces de déambulation suffisamment vastes, sans obstacles (pas de porte fermée),
- différencier les zones utilitaires (espaces de préparation des repas avec stimulations en particulier olfactives, activités), les zones d'agrément (aquarium, volière, etc.) et les espaces extérieurs cour ou jardin (d'accès libre ou fermé la nuit) et prévoir des éléments visuels et temporels (calendriers, horloges, etc.) de manière à faciliter le repérage spatiotemporel.

1.3 - Etat des lieux sur les fonctionnalités des locaux et des équipements.

a) L'enquête du CETE Nord Picardie

Elle donne un éclairage sur le niveau d'équipements privatifs et collectifs (ventilation, types d'énergie de chauffage), la nature des espaces de soins et des locaux collectifs dans les établissements d'hébergements des personnes âgées (maisons de retraite, LFPA, etc.).

En matière d'équipements privatifs :

¹⁵ CANTOU = Centre d'Animation Naturelle Tirée d'Occupation Utile

- 94,8 % des chambres ou des logements sont équipés d'un appel malade,
- 66,1 % des chambres ou des logements sont équipés d'une détection incendie,
- 88,4 % des chambres ou des logements sont équipés d'une prise de téléphone,
- 95,3 % des chambres ou des logements sont équipés d'une prise télévision,
- 15,4 % des chambres ou des logements sont équipés de volets roulants électriques,
- 1,4 % des chambres ou des logements disposent d'une climatisation.

En matière de ventilation et d'énergie de chauffage :

- 75,2 % des bâtiments sont équipés d'une VMC,
- 17,9 % des établissements sont chauffés à l'électricité,
- 66,1 % des établissements sont chauffés au gaz,
- 36,1 % des établissements sont chauffés au fuel,
- 8,3 % des établissements sont chauffés par un réseau de chaleur.

En matière d'espaces de soins

- 82,4 % des bâtiments disposent d'un espace de soins spécifiques,
- 40,8 % des locaux de soins sont rassemblés dans une zone particulière,
- 57,9 % des locaux de soins sont intégrés dans les unités d'hébergement.
- 10,5 % disposent de certains locaux de soins qui semblent inutiles.

Les installations de fluides médicaux existent sous différentes formes :

- 78 % des bâtiments disposent d'installations mobiles d'oxygène dont 84,4 % de type obus, 45,1 % de type extracteur et 15 % des deux types, (1,9 postes mobiles par établissement)
- 23,7 % des bâtiments disposent d'installations fixes d'oxygène.
- 79% des établissements sont amenés à mettre des sous oxygène.

Quelques lits sont équipés en installation fixe de fluides médicaux :

- 0,30 % en oxygène,
- 0,28 % en vide.

En matière de lieux de rencontre de type salle à manger ou séjour

- 91,7 % des bâtiments disposent de salle(s) à manger ou de séjour(s),
- 73,9 % de la (ou des) salle(s) à manger ou séjour(s) peuvent recevoir l'ensemble des pensionnaires du bâtiment,
- 39 % des pensionnaires disposent d'une salle à manger ou d'un séjour au même niveau que sa chambre ou son logement,
- 53 % des bâtiments disposent à la fois d'un ou des salles à manger et d'un grand salon pouvant accueillir l'ensemble des pensionnaire du bâtiment.

Parmi les autres locaux collectifs :

- 53 % des bâtiments disposent d'un local spécifique de coiffure,
- 34,2 % des bâtiments disposent d'un local permettant une activité de kinésithérapie / rééducation. La surface moyenne de ces locaux est d'environ 116 m². 56,5 % des établissements considèrent qu'une salle de kinésithérapie est indispensable,
- 39,9 % des établissements disposent d'une morgue, ayant au $\frac{3}{4}$ un usage exclusif pour l'établissement.

- 69 % des établissements considèrent que l'installation d'une morgue est indispensable.

b) Les changements d'usage

Depuis leur ouverture, beaucoup de LFPA ont changé l'affectation de certains locaux, sans obligatoirement procéder préalablement à la réalisation de travaux d'adaptation. Dans certains cas, ces changements d'affectation de locaux peuvent poser des problèmes de conformité par rapport à la réglementation (résistance au feu des parois, ventilation, etc.).

Dans les étages, le reclouonnement des parties privatives s'accompagne généralement d'une réorganisation de locaux de services communs.

1.4 – Coût d'amélioration de la fonctionnalité des locaux et des équipements.

Aucune étude ne permet d'appréhender globalement ce coût au niveau national. Les différentes opérations qui seront présentées au sous groupe de travail devraient permettre de construire autant que possible des bases de chiffrage.

2 – Les mesures d'hygiène et santé publique

2.1 Les installations portant sur l'hygiène et la santé publique

Les questions d'hygiène portent plus particulièrement sur l'aménagement de certains locaux, sur l'installation de quelques équipements et l'emploi de certains matériaux, notamment :

- l'ensemble restaurant cuisine (avec notamment ses réserves, les locaux de déchets), et son fonctionnement,
- la lingerie, et son fonctionnement,
- les équipements sanitaires privatifs et collectifs,
- l'assainissement notamment des eaux usées de cuisine,
- la qualité de l'eau chaude sanitaire,
- la présence de plomb dans le réseau d'eau potable ou dans les peintures.
- Le radon
- la présence d'amiante dans différents ouvrages bâtis,

2.1 – Evolution des obligations en matière d'hygiène et de santé publique

L'établissement doit se conformer à la réglementation en vigueur concernant l'alimentation et l'hôtellerie.

a) La restauration

Les différents textes réglementaires¹⁶ sur la sécurité et l'hygiène alimentaire dans l'ensemble cuisine- restaurant portent notamment sur l'implantation, l'aménagement, l'utilisation et l'entretien des locaux. Ils font référence à la méthode HACCP¹⁷

¹⁶ Voir annexes

¹⁷ Hazard Analysis Critical Control Point

permettant d'identifier le ou les dangers spécifiques à la consommation d'un produit alimentaire, de les évaluer et d'établir des mesures préventives pour les maîtriser. Les non conformités peuvent notamment porter sur :

- la marche en avant sans croisement des denrées brutes, des denrées préparées, les déchets,
- la séparation physique et les dimensions des secteurs de travail,
- la qualité des lieux de stockage et des chambres froides.

Ces règles diffèrent quelque peu suivant la nature de la cuisine (centrale, liaison froide, liaison chaude).

b) la lingerie

Les obligations en terme d'aménagement de locaux portent sur la séparation des zones de linges sales et de linges propres, de ventilation.

c) la qualité de l'eau chaude sanitaire,

La circulaire 98-771 du 31 décembre 1998 porte sur la mise en œuvre des bonnes pratiques d'entretien des réseaux d'eau dans les établissements de santé et les moyens de prévention du risque lié aux légionelles notamment dans les ERP. La légionellose est une infection pulmonaire grave provoquée par une bactérie du genre « légionella ». La contamination de l'homme se fait par voie aérienne par inhalation d'eau contaminée diffusée sous forme d'aérosol ou de micro – gouttelettes (douches, tours aéroréfrigérantes. Les personnes âgées sont des sujets à risques. 10% des cas déclarés en face se sont produits dans des établissements d'hébergement de personnes âgées.

Différents facteurs accroissent le développement de la légionellose : corrosion des réseau, entartrage, stagnation, température, retour de l'eau, production et distribution d'eau chaude sanitaire, postes terminaux, flexibles d'arrosage.

Différents types de solutions sont aujourd'hui mis en œuvre : désinfection préventive et curative, suppression des points critiques, isolement des circuits d'eau chaude sanitaire, diminution de la longueur des bras morts dans les circuits de distribution de l'eau chaude sanitaire, organe de réchauffement de l'eau sur les colonnes et les bras morts, traitements chimiques (chlore actif, eau oxygénée, brome), traitement UV.

A titre d'exemple les mesures techniques mise en place à l'hôpital Georges POMPIDOU ont consisté à procéder à :

- la purge immédiate et prolongée des réseaux concernés,
- la mise en place de détartrage / désinfection / rinçage de l'ensemble des terminaux,
- la mise en place d'une chloration de l'eau froide à 0,2 ppm,
- l'amélioration des calorifugeages des canalisations ,
- la montée importante des taux de chloration de l'eau chaude en départ de boucle.
- L'étude de l'installation de filtres retenant les légionelles sur les points d'eau des chambres.

d) L'assainissement

Les obligations relèvent du règlement département d'hygiène. Des bacs de décantation de graisses sont notamment nécessaires en avant des installations de cuisines collectives.

e) L'amiante,

Depuis le décret n°96-97 du 7 février 1996, la recherche de présence éventuelle d'amiante doit être entreprise dans les bâtiments comme les LFPA :

- dans les flocages des bâtiments construits avant le 1 janvier 1980,
- dans les calorifugeages des bâtiments construits avant le 29 janvier 1996,
- dans les faux plafonds des bâtiments construits avant le 1^{er} juillet 1997.

Ces vérifications devaient être réalisées dans les établissements sanitaires et sociaux avant :

- le 30 juin 1997 pour les bâtiments construits entre le 1^{er} janvier 1950 et le 11 janvier 1980 pour le calorifugeage, et le flocages,
- le 30 juin 1988 pour les bâtiments construits avant le 1^{er} janvier 1950 pour les calorifugeages et les flocages,

Par ailleurs l'arrêté du 15 janvier 1998 définit les modalités d'évaluation des faux plafonds contenant de l'amiante et des mesures d'empoussièremment dans les immeubles bâtis.

Enfin la circulaire n°98-589 du 25 septembre 1998 définit les mesures de protection de la population à prendre contre les risques sanitaires liés à une exposition à l'amiante dans les immeubles bâtis.

f) Le radon

Le radon est une forme de radioactivité émise naturellement par les roches granitiques présentes sur le terrain ou dans la construction. En cas de problèmes, il convient de se référer aux textes suivant :

- La circulaire n° 99-46 du 27 janvier 1999 relative à l'organisation de la gestion du risque lié au radon,
- La circulaire n° 99-289 du 20 mai 1999 relative à l'interprétation sanitaire des mesures de concentration du radon,
- La circulaire n° 2001-157 du 23 mars 2000 relative aux priorités stratégiques en matière de santé et d'actions sociales,
- La circulaire du 2 juillet 2001 relative à la gestion du risque lié au radon dans les ERP. Pour remédier à la présence de radon, il est notamment conseillé d'installer une ventilation à double flux, d'étanchéifier les planchers bas de rez-de-chaussée et de mettre en dépression les éventuels vides sanitaires.

g) Le plomb

La directive européenne du 3 novembre 1998 modifie les niveaux d'exigences du décret du 3 janvier 1989 en matière de qualités des eaux destinées à la consommation. L'utilisation du plomb pour les installations de distribution est interdite.

2.2 – Etat des lieux sur les équipements sanitaires, les cuisines collectives et les visites des services vétérinaires.

L'enquête du CETE du Nord Picardie, donne quelques indications sur le niveau d'équipements sanitaires des établissements hébergeant des personnes âgées (maisons de retraite, LFPA, etc.).

a) l'équipement sanitaire des chambres et des logements

Sur 17 397 chambres	Sans WC et sans lavabo	Sans WC et avec lavabo	Avec WC et sans lavabo	Avec WC et avec lavabo	Avec WC, douche, lavabo
Chambre à plusieurs	0,25 %	1,74 %	0,07 %	14,10%	6,50 %
Chambre individuelle	1,65 %	3,31 %	0,28 %	41,60 %	30,50 %
Total	1,90 %	5,05 %	0,35 %	55,70 %	37,00 %

Les logements de type T1, T1', T1 bis et T2 disposent par définition des sanitaires complets.

b) L'installation de kitchenette

Dans l'enquête CETE, 72 % des logements et 8,8 % des chambres sont équipés de kitchenette individuelle.

c) Les salles de bains collectives,

88,2 % des bâtiments disposent de salles de bains collectives avec une moyenne de 3,2 salles de bains collectives par bâtiment. Ces salles de bains collectives ont une surface moyenne de 12,5 m². Elles sont équipées à :

- 72 % d'un lavabo,
- 7,9% d'un bidet,
- 44,8 % d'une douche accessible aux handicapés,
- 15,7 % d'une douche non accessible aux handicapés,
- 26,8 % d'une zone pour un chariot de douche,
- 43 % d'une baignoire fixe,
- 11,4 % d'une baignoire à porte,
- 22,3 % d'une baignoire à hauteur variable,
- 35,8 d'un WC accessible aux handicapés,
- 9,7 % de WC non accessibles aux handicapés.

d) les sanitaires collectifs,

En dehors des sanitaires réservés au personnel et aux sanitaires privés, les sanitaires collectifs sont présents dans 20 % des bâtiments (dont 54 % accessibles aux handicapés). En moyenne ces bâtiments disposent d'une cuvette de WC collectif pour 16,4 lits.

e) les cuisines collectives

55,9 % des bâtiments disposent d'une cuisine centrale et 15,2 % des bâtiments possèdent une cuisine relais, hors office.

66,1% des bâtiments disposent d'au moins un office par bâtiment pour pouvoir préparer les repas. En moyenne chaque bâtiment dispose de 1,6 offices.

La distribution des repas est fondée à :

- 61,2 % sur une livraison chaude en vrac,
- 14,5 % sur une livraison chaude par plateau,
- 17,6 % d'une livraison froide.

84,9 % des cuisines collectives ont reçu la visite des services vétérinaires concernant l'hygiène. En moyenne la dernière visite a été effectuée 1 an et 4 mois avant l'enquête (visite moyenne en mars 1997 pour une enquête réalisée en juin et juillet 1998) :

- 90,9 % des cuisines visitées ont obtenu un avis favorable des services vétérinaires,
- 3 % un avis défavorable,
- 6,1 % des autres cuisines visitées (sans précision).

2.3 - Estimation nationale du coût de mise aux normes d'hygiène

A défaut d'autres études d'ensemble sur les besoins de travaux d'hygiène dans les LFPA, l'estimation du coût national a été extrapolée à partir des chiffrages effectués sur 77 structures dans le Morbihan. Le coût de mise aux normes d'hygiène de 495.000 F par structure correspond au coût moyen constaté sur les 2/3 des structures ayant plus de 10 000 F de travaux. Si on applique cette proportion et ce coût moyen à l'ensemble du parc de LFPA, on obtient un coût national de mise aux normes d'hygiène de 970 millions de Francs (1960 structures multipliés par 495 000 F TTC).

3 – L'amélioration du confort

3.1 – Etat des lieux sur le confort en LFPA

Le niveau de confort que se soit dans les parties privées (chambres, logements), que dans les parties collectives revêt différents aspects :

- L'amélioration des locaux et des équipements à l'intérieur du logement (salle de bains et cuisine privative, possibilité de rangement et d'installer son propre mobilier, etc.)
- L'amélioration du cadre de vie intérieur et extérieur (éclairage naturel, revêtement de sols, décoration, vues, végétation, qualité thermique et acoustique, ventilation, etc.)
- L'amélioration des équipements techniques (ascenseurs, motorisation des volets roulants, etc.).

La résorption des chambres à plusieurs et l'agrandissement de la superficie des chambres individuelles de type T1 ou T1', constituent le plus souvent une des premières priorités en matière d'amélioration du confort.

3.2 – Estimation du coût national d'amélioration du confort

L'étude effectuée dans le Morbihan fait apparaître que des travaux d'amélioration du confort ont été programmés dans 55 % des structures pour un coût moyen TTC de 515 000 F par LFPA. Ce coût correspond en moyenne aux travaux suivants :

- restructuration des petites cellules et la suppression des chambres à 2 lits,
- la mise en place d'isolation thermique sur les bâtiments (notamment la pose de double vitrage aux fenêtres) et d'isolation phonique entre logements,
- la mise en place d'installations de ventilation mécanique contrôlées (VMC).

En supposant que les besoins de travaux d'amélioration de confort programmés dans le Morbihan est représentatif des besoins de l'ensemble du parc de LFPA, on obtient un coût national de 833 Millions de Francs TTC (1617 structures multipliées par 515 000 F TTC).

4 – Les autres aspects de sécurité

4.1 - La sécurité des personnes :

Elle porte à la fois sur les mesures :

- de prévention des accidents corporels : risques de brûlures avec les plaques de cuisson (fusible) ou l'eau chaude sanitaire (réglage de température) notamment avec les personnes désorientées, risques d'incendie liés à la consommation de tabac ou à l'usage de radiateur électrique d'appoint (interdictions), risques d'électrocution (protection électrique), risques de chutes notamment liés à une mauvaise vision (suppression d'obstacles permanents ou temporaires : marches isolées, rangement des chariots ou rallonges électriques se trouvant dans le passage, mise en conformité des garde corps trop bas ou mal fixés, horaires de lavage des sols, fixation des dispositifs pouvant servir d'appui, sens d'ouverture des portes, etc.), risques de suicides¹⁸ notamment chez les personnes présentant des troubles mentaux (surveillance).
- de secours en cas de problèmes de santé, (appel malade),

¹⁸ Un tiers des personnes qui se suicident en France sont des personnes de plus de 65 ans.

- de protection contre les intrusions : possibilité de fermer à clé son logement (prévoir des passes partout en cas de besoin d'intervention d'urgence dans le logement), baies en rez-de-chaussée sur rue, etc.

4.2 - La sécurité des biens :

en évitant les vols et les sinistres (dégâts des eaux, etc.).

4.3 - La sécurité électrique :

Elle porte à la fois sur l'installation et sur les différents appareils qui y sont raccordés. Ces différents composants doivent être conformes à la norme NF C15-100. Des vérifications périodiques doivent être menées suivant les obligations du code du travail. La sécurité concerne notamment la protection de l'installation (disjoncteur ou interrupteur différentiel) et la mise à la terre, la protection contre les surdensités, l'isolement, la suppression des contacts directs (baguettes ou moulures plastiques, gaines, etc.), les salles de bains (liaisons équipotentielles, volumes de sécurité, etc.).

4.4 - La sécurité des ascenseurs,

La norme européenne EN 81-1 de novembre 1998 ne prévoit qu'une précision d'arrêt en hauteur de cabine de 4 à 5 cm. Pour les fauteuils roulants il convient de prévoir :

- une hauteur d'arrêt de cabine à + ou – 5 mm
- si possible un passage libre de porte automatique de 90 cm ,
- une cabine de 1 000 kg.

En cas de changement de cabine dans une gaine existante d'ascenseur, les dimensions minimums permettant de transporter une personne en fauteuil roulant et une personne accompagnante est de 1 m de large et de 1,25 m de profondeur, avec un passage libre de porte de 80 cm.

MINISTERE DE L'EQUIPEMENT DES TRANSPORTS ET DU LOGEMENT

Direction Générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction

**GROUPE DE TRAVAIL SUR L'ADAPTATION DES LOGEMENTS – FOYERS
EXISTANTS DE PERSONNES AGEES**

SOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE

NOTE DE CADRAGE N° 3

ACCESSIBILITE

Jacky DAVID
TEC Habitat
novembre 2001

SOMMAIRE

1 - EVOLUTION DE LA DOCTRINE PUBLIQUE EN MATIERE D'ACCESSIBILITE ET D'ADAPTATION DES LOCAUX A LA PRESENCE DE PERSONNES AGEES HANDICAPEES DANS LES LFPA.	19
2- PROBLEMES D'ACCESSIBILITE DANS LES LFPA EXISTANTS	22
3 - ESTIMATION DU COUT NATIONAL DE TRAITEMENT DES PROBLEMES D'ACCESSIBILITE DANS LES LOGEMENTS FOYERS POUR PERSONNES AGEES.	23

1 - Evolution de la doctrine publique en matière d'accessibilité et d'adaptation des locaux à la présence de personnes âgées handicapées dans les LFPA.

Dès 1960, le Ministère de l'Action Sociale et de la Santé attire l'attention des constructeurs, sur le fait que certaines personnes âgées logées en LFPA peuvent un jour ou l'autre présenter des difficultés motrices.

La circulaire n°66-18 du 30 juin 1966 (Ministère du Logement) précise les obligations des constructeurs en matière d'accessibilité dans les LFPA :

- Les serrures des portes d'entrée de l'immeuble doivent être prévues à plus d'un mètre du sol,
- les bâtiments de plus d'un étage sur rez de chaussée doivent être équipés d'un ascenseur suffisamment vaste pour permettre le transport d'un fauteuil roulant,
- les marches d'escaliers doivent être de faible hauteur,
- des mains courantes doivent être prévues des deux cotés des marches,
- les marches isolées dans les circulations sont interdites et des mains courantes doivent être prévues le long des murs, des deux cotés du couloir,
- les allèges des fenêtres doivent être suffisamment basses pour permettre aux personnes assises de regarder dehors,
- les emplacements des points lumineux des parties communes (couloirs, escaliers, etc.), ainsi que les commandes de minuterie doivent être étudiés de manière à éviter les zones d'ombre et les parcours dans l'obscurité.
- Les bacs à douche doivent être constitués d'un matériau non glissant,
- Les baignoires doivent être à fond plat avec un dispositif facilitant les mouvements d'entrée et de sortie,
- Dans tous les locaux, les revêtements de sol doivent être non glissant et absorbés au maximum les bruits,
- Les prises de courant doivent être à plus d'un mètre du sol.

La circulaire n°66-20 du 30 juillet 1966 précise que les LFPA devront *le cas échéant* être adaptés aux besoins des personnes âgées handicapées.

La circulaire du 8 septembre 1971 (Ministère du logement) complète les prescriptions techniques et fonctionnelles en matière d'accessibilité définies dans la circulaire du 30 juillet 1966. Ces prescriptions sont applicables à l'ensemble des logements des LFPA :

- L'accès à l'immeuble doit être de plain-pied,
- La pose de sols antidérapants est recommandée,
- Les marches d'escalier doivent être de faible hauteur (14 cm de haut et 35 cm de profondeur),
- La largeur des portes d'accès au logement doit permettre le passage d'un brancard ou d'un fauteuil roulant,
- Toutes les portes du logement devront permettre le passage d'un fauteuil roulant et s'ouvrir sur l'extérieur.

La circulaire du 5 décembre 1974, indique que 5 % des logements en LFPA *doivent* être adaptés aux personnes âgées handicapées. Les LFPA construits à partir de cette date doivent donc être accessibles et répondre pour la partie réservée aux handicapés à des dispositions spéciales (ultérieurement précisées).

Suite au décret du 1^{er} février 1978, l'arrêté du 21 mars 1978 précise que tous les locaux de services collectifs doivent être accessibles aux handicapés physiques en fauteuil roulant et tous les logements doivent être accessibles et adaptés aux besoins des handicapés physiques circulant en fauteuil roulant.

Les décrets du 9 décembre 1978 et du 7 août 1980 et la note d'information du 13 janvier 1981 (Ministère du logement), rappellent ces principes.

La circulaire du 4 octobre 1982 précise que toute réalisation de plus d'un étage doit être équipée d'un ascenseur.

La loi n°91-663 du 13 Juillet 1991 indique que

- les travaux qui conduisent à la création, l'aménagement ou la modification d'ERP ne peuvent être exécutés qu'après autorisation,
- Les modifications apportées aux cabines d'ascenseur (porte cabine) par la loi du 23 juin 1989, doivent préserver l'accessibilité de la cabine à une personne circulant en fauteuil roulant. Toutefois, en cas de difficultés techniques graves pour le maintien de l'accessibilité aux handicapés, l'autorité administrative peut accorder une dérogation aux exigences soit de la sécurité soit de l'accessibilité, ou accorder un délai supplémentaire (mise en conformité réglementaire rétroactive de l'ensemble des ascenseurs au plus tard le 31 décembre 1992).

Le décret n°94-86 du 26 janvier 1994 relatif à l'accessibilité aux personnes handicapés des locaux d'habitation et des ERP :

- reclasse les dispositions¹⁹ applicables aux bâtiments d'habitation collectifs neufs (articles R111-18 à R111-18-4 du CCH),
- intègre les dispositions²⁰ applicables lors de la construction, de la création, ou de la modification d'ERP, dans le code de la construction et de l'habitation (article R111-19 à R111-19-3).

La circulaire du 27 janvier 1994 (Ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville) portant sur la protection ces établissements de santé contre les risques d'incendie et de panique, n'exige de largeur minimum de porte de chambre à 1,10 m que dans les établissements d'hospitalisation. La largeur des circulations doit être d'au moins 1,40 m dans tous les ERP de santé.

L'arrêté du 31 mai 1994 fixe les dispositions techniques destinées à rendre accessibles aux personnes handicapées, les ERP et les installations ouvertes au public lors de leur construction, leur création ou leur modification.

La circulaire du 7 juillet 1994 commente le décret du 26 janvier 1994 et l'arrêté du 31 mai 1994, sur l'accessibilité des ERP aux personnes handicapées.

L'arrêté interministériel²¹ du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle des établissements hébergeant des personnes âgées

¹⁹ Voir en annexes les dispositions actuellement applicables dans la réglementation « habitation »

²⁰ Voir en annexes les dispositions actuellement applicables dans la réglementation ERP.

²¹ La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'intérieur, le ministre de l'agriculture et de la pêche et le secrétaire d'Etat à la santé et à l'action sociale,

dépendantes, rappelle que l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite est une obligation nationale conformément à l'article 49 de la loi no 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées. Ces dispositions ont été complétées et renforcées par la loi no 91-663 du 13 juillet 1991 portant sur diverses mesures destinées à favoriser l'accessibilité aux personnes handicapées des locaux d'habitation, des lieux de travail et des installations recevant du public.

La lettre du 29 octobre 1999 du ministère de la santé (DAS) concernant l'amélioration des conditions d'accueil des personnes âgées dans les établissements, recommande en terme d'aménagement :

- des chambres ou logements permettant :
 - de fournir un espace privé accessible d'où une circulation aisée des personnes,
 - de moduler l'organisation des lieux en fonction de la perte d'autonomie de la personne ou de son évolution afin d'éviter les transferts géographiques pouvant induire des pertes de repères des résidents.
- des espaces collectifs permettant :
 - de garantir la bonne accessibilité (horizontale et verticale) à l'ensemble des divers lieux (intérieurs et extérieurs) destinés aux résidents,
 - de dimensionner les espaces de circulation afin de permettre la circulation de fauteuils roulants et de chariots nécessaires à l'entretien, voire à la restauration dans les espaces privatifs.

Les réponses apportées aux autres types d'handicaps que ceux des personnes à mobilité réduite (fauteuil roulant, ambulateur, cannes ou béquilles) sont à promouvoir :

- pour les malentendants et les sourds, les solutions visuelles sont à privilégier
 - traitement des ambiances lumineuses,
 - logement de conception ouverte, peu cloisonné, privilégiant les vues (ouverture entre la cuisine et le coin repas, escalier ouvert sur l'extérieur).
- pour les malvoyants et les aveugles, les solutions s'appuient sur différents sens :
 - l'amélioration de la perception visuelle : éclairage, grossissement des informations graphiques, marquages particuliers (couleurs, textures de matériaux),
 - la perception tactile : choix de revêtement de sol et de parois, chemin de guidage, main courante, écriture en braille, plan en relief,
 - le repérage par l'odorat : plantes, bois.
- pour les personnes de petites de taille, les solutions passent par l'adaptation des hauteurs notamment des marches et des mains courantes d'escalier, des poignées de portes, des interrupteurs, des étagères, des appareils de cuisine, des boîtes aux lettres, et du mobilier.

- pour les personnes obèses les solutions à mettre en œuvre rejoignent celles préconisées pour les personnes à mobilité réduites.

2- Problèmes d'accessibilité dans les LFPA existants

L'enquête patrimoine réalisée par le CETE du Nord Picardie sur les établissements sociaux et médico-sociaux recevant des personnes âgées a porté sur 252 structures représentant 28.255 places (soit 112 places en moyenne par établissement), réparties sur l'ensemble des régions françaises, dont 47 LFPA (18,6 % des structures) représentant 3 457 places (soit 73 places en moyenne par LFPA) dont 328 en section de cure médicale. Sur l'ensemble des structures (maisons de retraite, LFPA, soins longue durée, petites unités de vie, résidences services) :

- 90 % des établissements accueillent des personnes dépendantes physiques,
- 83 % des établissements accueillent des personnes dépendantes psychiques,
- 94,6 % ont un jardin ou un parc accessible aux résidents, 86,8 % ont un jardin ou un parc accessible aux personnes handicapées physiques,
- 47,7 % des bâtiments ont des espaces extérieurs permettant la promenade des personnes désorientées,
- 28,1 % des établissements sont composés de plusieurs bâtiments, (363 bâtiments pour 252 établissements, soit 1,44 bâtiments par établissement moyen),
- 60,8 % des établissements disposent de sous-sol, le niveau moyen en superstructure est de 3,2 niveaux, avec un maximum de 11 niveaux, compris le rez de chaussée,
- 92,5 % ont une entrée de bâtiment accessible aux personnes handicapées et à mobilité réduite,
- 53,4 % des bâtiments ont fait l'objet de travaux notamment de sécurité incendie et d'accessibilité, dont
 - 23,4 % dans le cadre d'une restructuration portant sur l'ensemble du bâtiment,
 - 26,7 % dans le cadre d'une restructuration partielle du bâtiment,
 - 3,6 % dans le cadre de travaux portant plutôt sur des lots techniques.
- 22,6 % des opérations ont fait l'objet de la construction d'une extension.
- 43,5 % des ascenseurs sont accessibles à une personne en fauteuil roulant, le nombre moyen d'ascenseur(s) dans les bâtiments qui en disposent est de 1,8,
- 10,7 % des bâtiments présentent des obstacles gênants²² dans les circulations (marches, passage de porte trop étroit, etc.),
- 93,4 % des bâtiments ont des circulations accessibles aux résidents équipées de mains courantes,
- 82,9 % des bâtiments permettent la déambulation intérieure des personnes désorientées²³,
- 82,4 % des bâtiments ont tous leurs locaux de vie accessibles aux personnes handicapées et à mobilité réduite,
- 46,5 % des bâtiments disposant de balcons privatifs sont accessibles aux personnes handicapées et à mobilité réduite,
- 88,2 % des bâtiments disposent en moyenne de 3,2 salles de bains collectives,

²² Suppression des seuils de balcons

²³ Décoration avec de repères de différentes couleurs

- 44,8 % des salles de bains collectives ont des douches accessibles aux handicapés,
- 11,4 % des salles de bains collectives ont des baignoires à porte,
- 22,3 % des salles de bains collectives ont des baignoires à hauteur variable,
- 78,7 % des wcs intégrés ou attenants aux salles de bains collectives sont accessibles aux handicapés.

L'étude diagnostic réalisée dans le Morbihan rend compte des difficultés d'aménagement et des surcoûts de travaux liés aux exigences de la réglementation ERP en matière d'accessibilité et de classement en type U :

- absence d'espace de rotation suffisant à un fauteuil roulant dans les salles de bains individuelles,
- largeur de passage de 1,10 m exigée²⁴ pour les portes d'entrée des logements par la commission départementale de sécurité et d'accessibilité,
- quelques problèmes de détails en matière d'accessibilité aux espaces collectifs.

3 - Estimation du coût national de traitement des problèmes d'accessibilité dans les logements foyers pour personnes âgées.

Cette estimation est extrapolée à partir des chiffrages de travaux d'accessibilité effectués dans le Morbihan.

- 31 structures sur 77 (40 %) n'avaient pas ou moins de 10 KF TTC de travaux,
- 46 structures sur 77 (60 %) avaient jusqu'à 3 340 000 F TTC de travaux.

Le coût moyen par structure pour les travaux d'amélioration de l'accessibilité sur les 77 structures s'élève à 710 000 F TTC. Ce coût correspond en moyenne à la réalisation des travaux suivants :

- la restructuration des salles de bains et le réaménagement des cellules attenantes,
- la pose d'équipements sanitaires adaptés : douches avec siphon de sol, wc surélevé,
- l'élargissement des portes d'entrée des logements ou des chambres,
- la pose de rampes d'accès.

Si on applique ce coût moyen à l'ensemble du parc national de LFPA on obtient un coût d'environ 2 milliards de francs TTC soit (304,9 millions d'Euros TTC).

²⁴ Cette largeur ne se justifie que pour les établissements hospitaliers.

MINISTERE DE L'EQUIPEMENT DES TRANSPORTS ET DU LOGEMENT

Conseil Général des Ponts et Chaussées

**GROUPE DE TRAVAIL SUR L'ADAPTATION DES LOGEMENTS – FOYERS
EXISTANTS DE PERSONNES AGEES**

SOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE

NOTE DE CADRAGE N°4 (version 2)

SECURITE INCENDIE

Jacky DAVID
TEC Habitat
Février 2002

SOMMAIRE

1 - EVOLUTION DE LA REGLEMENTATION INCENDIE.	27
2.- CLASSEMENT DU PARC VIS A VIS DE LA REGLEMENTATION « SECURITE INCENDIE ».	28
3 - LES INTERVENTIONS DES COMMISSIONS DE SECURITE EN LOGEMENTS FOYERS POUR PERSONNES AGEES	30
3.1 - <i>Les visites des commissions de sécurité</i>	3
0	
3.2 - <i>Les établissements visités</i>	3
1	
3.3 - <i>La nature des prescriptions</i>	3
1	
3.4 - <i>La mise en œuvre des prescriptions des commissions de sécurité</i>	3
2	
3.5 - <i>Difficultés de mise en œuvre des prescriptions des commissions de sécurité</i>	3
2	
4 - NATURE DES TRAVAUX DE SECURISATION INCENDIE GENERALEMENT MISE EN ŒUVRE	33
4.1 - <i>La répartition des opérations programmées ou réalisées</i>	3
3	
4.2 - <i>Le portage des travaux</i>	3
3	
5 - REFLEXIONS SUR L'ADAPTATION REGLEMENTAIRE DE LA SECURITE INCENDIE	33
5.1 - <i>Les difficultés d'évacuation des résidents</i>	3
3	
5.2 - <i>Rappel du contexte réglementaire</i>	3
3	
5.3 - <i>Modulation en fonction de la nature du projet d'établissement</i>	3
4	
5.4 - <i>Adaptation de la réglementation incendie « habitation et / ou ajustement au regard de la réglementation « établissements recevant du public de type J ».</i>	E
Erreur ! Signet non défini.	
5.5 - <i>Principes de sécurité</i>	3
4	
5.6 - <i>Champ d'applications des mesures de sécurité incendie</i>	3
5	
5.7 - <i>Recommandations et /ou obligations</i>	3
6	

6 - ESTIMATION ECONOMIQUE DU COUT NATIONAL D'AMELIORATION DE LA SECURITE INCENDIE DANS LE PARC EXISTANT DES LFPA	37
6.1 - <i>Etat de connaissance de la nature et des coûts de travaux réalisés ou projetés en terme d'amélioration de la sécurité incendie dans les LFPA.</i>	3
7	
6.2 - <i>Estimations de coût national d'amélioration de la sécurité incendie dans le parc national de LFPA</i>	3
7	
6.3 - <i>Scénarios d'amélioration de la sécurité incendie dans le parc national de LFPA</i>	3
8	

Cette dernière note a pour objet de dresser un état des lieux et de connaissances sur la question de la sécurité incendie dans les logements foyers existants de personnes âgées, tant sur les aspects réglementaires, techniques et économiques. Elle s'attache à éclaircir un certain nombre d'imbroglios existants.

Elle a été élaborée à partir de différentes données, études existantes et textes réglementaires, afin :

- de rendre compte de l'évolution de la doctrine publique en matière de sécurité incendie. Cette évolution est toujours d'actualité car le principe de la non rétroactivité des textes réglementaires reste applicable²⁵.
- de donner un aperçu des avis des commissions locales de sécurité, de leurs prescriptions, de la nature et des coûts des travaux réalisés.
- de proposer plusieurs thèmes de réflexions générales, de pistes d'adaptation réglementaire.
- de faire une estimation économique du coût national d'amélioration de la sécurité incendie dans le parc existant des LFPA sur la base des connaissances existantes sur l'état de ce parc.

La 1^{ère} version remise lors du démarrage du sous-groupe de travail technique a été modifiée et complétée suite aux réflexions menées et à la sortie de l'arrêté créant les établissements recevant du public de type J (structure d'accueil pour personnes âgées et pour personnes handicapées).

1 - Evolution de la réglementation incendie.

Jusqu'en 1986, la construction de logements foyers pour personnes âgées (LFPA) relevait exclusivement pour leurs locaux d'habitation de la réglementation sécurité incendie « habitation ». Les textes de sécurité incendie sortis en 1960²⁶, 1970²⁷ et 1982²⁸ portant sur l'ensemble des bâtiments d'habitation s'appliquaient également aux LFPA construits avant 1986. Ces textes ne précisent pas d'obligations spécifiques pour les logements foyers.

Antérieurement à 1986, la réglementation des établissements recevant du public de type U ne portait pas explicitement sur les logements foyers pour personnes âgées.

- Dans le règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les ERP de 1965 (modifié en 1969, en 1971, en 1973 et en 1976), le champ d'application du type U ne concerne que les établissements de soins, de cure, de prévention et de rééducation ainsi que les établissements ou services recevant des personnes handicapées ou des enfants en bas âge. Néanmoins les structures d'accueil de personnes âgées (comme les maisons de retraite²⁹)

²⁵ à deux exceptions près (les ascenseurs et portes de garage).

²⁶ Arrêté du 23 mai 1960.

²⁷ Arrêté du 10 septembre 1970.

²⁸ Circulaire du 13 décembre 1982 concernant les travaux dans les bâtiments d'habitation existants.

²⁹ Certaines maisons de retraites construites avant 1986 ont été financées en logements foyers par le ministère du logement.

- disposant d'un service de soins sont considérés comme des établissements de soins.

Par ailleurs, à partir de 1977, les locaux collectifs³⁰ des logements foyers n'accueillant pas plus de 100 personnes³¹ commencent à relever de la réglementation des locaux recevant du public. Le règlement de sécurité de 1965 (modifié) précise en son titre VI (portant sur les établissements recevant du public de type O de 5^{ème} catégorie), les obligations applicables aux locaux collectifs des logements foyers à construire ou faisant l'objet de transformations ou d'aménagements réalisés dans des établissements existants.

- Dans le règlement de sécurité du 25 juin 1980 (modifié notamment en 1989) , les établissements assujettis aux exigences du type U sont :
 - les établissements de soins, de cure médicale, de prévention et de rééducation,
 - les établissements ou services spécialisés pour recevoir des enfants de bas âge, des personnes handicapées (moteurs ou mentaux) ou des personnes âgées non hébergées dans des logements foyers (au sens de l'arrêté du 31 janvier 1986).
- Dans l'arrêté du 31 janvier 1986 sur la protection contre l'incendie des bâtiments d'habitation (Ministère du logement), les LFPA nouvellement construits ou modifiés dans le régime «habitation» sont destinés à accueillir des « *personnes âgées capables de vivre de manière habituelle dans un logement indépendant, mais susceptibles d'être occasionnellement aidées* ». La même année, un projet d'arrêté est élaboré par le Ministère du logement sur les logements foyers accueillant des personnes âgées dépendantes (MAPAD). Ce projet d'arrêté ne sera pas suivi d'effet notamment parce que les obligations techniques se révélaient très proches de celles du type U.

2.- Classement du parc vis à vis de la réglementation « sécurité incendie ».

Les organismes d'HLM ou les gestionnaires ayant répondu à l'enquête TEC ont rencontré quelques difficultés à préciser le classement de leur(s) LFPA. Suivant les documents (décision de permis de construire, registre de sécurité, PV de commission de sécurité) le classement se révélait souvent variable.

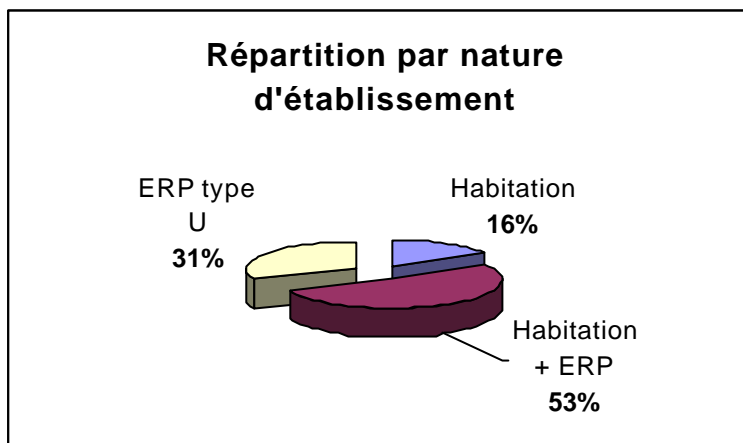
Sur la base des éléments communiqués, plusieurs types de classement ont été distingués :

- les LFPA relevant de la réglementation « incendie habitation » : **15 %**,
- les LFPA relevant de la réglementation « incendie habitation » pour les étages occupés par des logements et de la réglementation « incendie ERP » pour les locaux collectifs : **49,5 %**,
- les LFPA relevant de la réglementation « incendie ERP » de type U. : **29,8 %**, dont 7,9 % suite à des travaux de réhabilitation. Les LFPA disposant d'un service

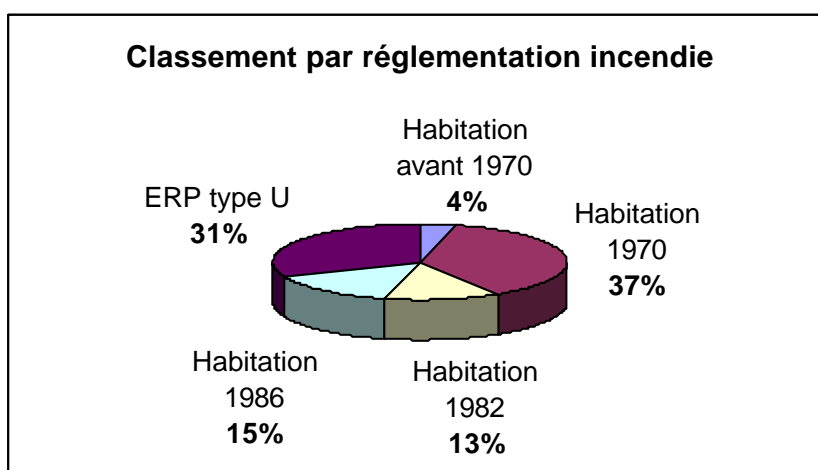
³⁰ Article PE-1 Etablissements assujettis – Dispositions applicables aux établissements de 5^{ème} catégorie – Livre III, chapitre I,

³¹ ultérieurement l'article PE-1 limite le classement en ERP de 5^{ème} catégorie, aux locaux collectifs des logements foyers de plus de 50 m² (Arrêté du 23 décembre 1996)

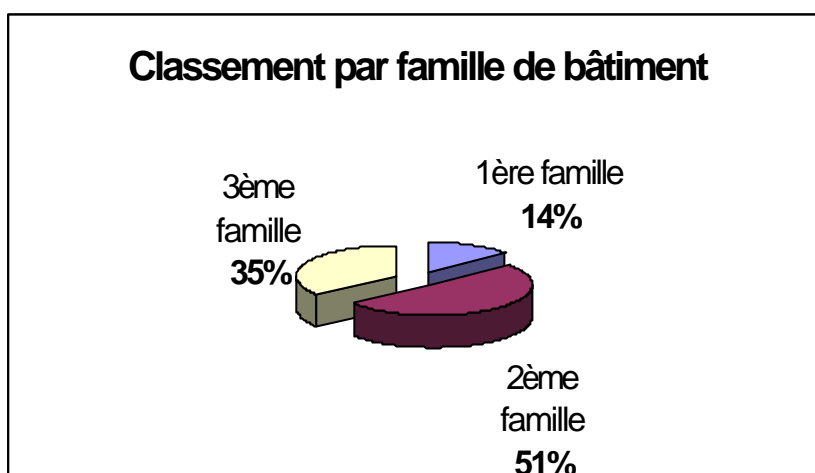
- de soins (section de cure médicale) (environ 7 %) ont été classés dans cette réglementation.
- les LFPA classés partiellement ou en totalité en ERP de type O (hôtels et pensions de famille) : **0,4 %**.
- Les LFPA qui n'ont pu être classés : **5,3 %**.



Si on tient compte exclusivement des trois premiers types de classement on obtient la répartition suivante. Compte tenu de l'absence d'exigences rétroactives en réglementation «incendie habitation», les LFPA ont également été classés en fonction de leurs dates de livraison, par textes réglementaires applicables. Les LFPA «habitation» ayant fait l'objet d'une réhabilitation ont été référés aux recommandations de la circulaire du 13 décembre 1982.



Si on reclasse l'ensemble des LFPA (type U compris) suivant la hauteur des bâtiments³², on obtient la répartition suivante.



Par ailleurs, l'enquête patrimoine réalisée dans chaque région par le CETE du Nord Picardie donne un regard complémentaire sur la situation de l'ensemble des établissements logeant des personnes âgées (maisons de retraite, LFPA, long séjour, etc.) vis à vis de la réglementation incendie.

Sur un échantillon de 249 établissements d'hébergement pour personnes âgées comprenant 47 LFPA (19,7 %), le classement par rapport à la réglementation incendie se répartit comme suit :

- 29,8 % relèvent pour la partie hébergement de la réglementation habitation,
- 46,3 % relèvent de la réglementation ERP de type U du 23 Mai 1989,
- 18 % relèvent de la réglementation ERP de type U du 23 mars 1965.

Dans 96,4 % des cas, les structures assurent une présence de nuit, en moyenne par 2,2 personnes, en ayant instauré un système d'astreinte dans 57,9 % des cas.

94,8 % des établissements disent posséder un registre de sécurité tenu à jour (91,7 %).

93,9 % des établissements font procéder à des visites techniques périodiques des installations par un bureau de contrôle.

3 - Les interventions des commissions de sécurité en logements foyers pour personnes âgées

3.1 - Les visites des commissions de sécurité

Les commissions locales (communale, intercommunale ou d'arrondissement) de sécurité ont compétence à opérer des visites dans les logements foyers relevant de la réglementation des établissements recevant du public, en l'occurrence dans les foyers de type MAPAD et dans les locaux collectifs (> 50 m²) des logements foyers notamment de personnes âgées. Des visites périodiques sont obligatoires dans les

³² voir le paragraphe précédent sur l'état de connaissance du parc de LFPA.

logements foyers classés en ERP de 4^{ème} et 3^{ème} catégories. Les périodicités des visites sont de :

- 3 ans pour les logements foyers de type U et les locaux collectifs de type L (salle de réunion, salle polyvalente)³³,
- 5 ans pour les locaux collectifs de type N (restaurant), de type S (bibliothèque).

Pour les établissements ou les locaux classés en 5^{ème} catégorie, des visites peuvent être procédées par les commissions de sécurité après saisine du maire.

3.2 - Les établissements visités

L'enquête TEC réalisée sur 1015 LFPA, met en évidence que 73 % des logements foyers de l'échantillon ont été visités. Les logements foyers ayant des locaux relevant de la réglementation ERP, ne sont pas les seuls à avoir été visités par les commissions locales de sécurité. Un tiers des LFPA relevant exclusivement de la réglementation incendie « habitation », l'a été également. Par contre les LFPA ayant des locaux relevant de la réglementation ERP n'ont pas tous été visités et la périodicité des visites apparaît assez variable :

- 85,4 % des LFPA de type U ont fait l'objet de ces visites,
- 77 % des LFPA ayant des locaux collectifs relevant de la réglementation ERP ont été visités par les commissions de sécurité.

L'ancienneté de la dernière visite remonte à :

	LFPA de type U	LFPA avec locaux collectifs ERP
Moins d'un an	29,4 %	25,0 %
Moins de 2 ans	24,3 %	19,0 %
Moins de 5 ans	25,5 %	28,0 %
Moins de 10 ans	2,1 %	7,1 %
Lors de l'ouverture	18,7 %	20,8 %

L'enquête patrimoine du CETE Nord Picardie arrive aux résultats suivants :

- 95,6 % des structures ont déjà été visitées par une commission de sécurité,
- la dernière visite a été effectuée à 25,1 % par la commission départementale, à 44,9 % par la commission d'arrondissement, à 26,8 % par la commission communale,
- les rapports de visite donnent un avis de fonctionnement favorable à 77 %, défavorable à 15 %, différé à 0,6 %, sous réserves à 2,6 %.
- Les prescriptions de la commission de sécurité sont motivées à 70,9 % par rapport à la réglementation,
- 56,9 % des structures ayant fait l'objet d'un rapport de la commission de sécurité concluant à la nécessité de réaliser des travaux d'amélioration de la sécurité incendie.

3.3 - La nature des prescriptions

Dans l'enquête TEC, sur les 73 % de LFPA qui ont été visités par les commissions locales de sécurité, près de 70%³⁴ se sont vu notifier des prescriptions obligatoires. Ces prescriptions ont porté :

³³ Compte tenu de l'aggravation apportées aux dispositions de l'article GE 7.1 par l'article U4.

³⁴ Soit 46 % des 1015 logements foyers enquêtés

- à 32,4 % sur des mises en conformité avec la réglementation d'origine de la construction,
- à 36,8 % sur des renforcements de la sécurité au-delà des obligations d'origine,
- à 30,8 % sur des renforcements de la sécurité en référence à la réglementation ERP de type U.

3.4 - La mise en œuvre des prescriptions des commissions de sécurité

D'après l'enquête du CETE du Nord Picardie, parmi les établissements (maisons de retraite, LFPA, longs séjours, etc.) ayant fait l'objet de prescriptions des commissions de sécurité :

- 33,9 % les avaient totalement réalisées,
- 25,6 % les avaient réalisées en partie,
- 40,6 % ne les avaient pas mises en œuvre.

3.5 - Difficultés de mise en œuvre des prescriptions des commissions de sécurité

Les propriétaires HLM sont confrontés suite aux prescriptions des commissions de sécurité à différents types de problèmes :

- difficultés d'adaptation du bâti aux prescriptions des commissions de sécurité,
- contraintes de passage rapide en type U,
- remise en question au fil du temps des dérogations accordées,
- avis défavorable d'exploitation,
- difficultés de financement des travaux et de maintien de la redevance à un niveau modéré.

D'après l'enquête du CETE Nord Picardie, les établissements enquêtés rencontrent les difficultés suivantes :

- 65 % considèrent que la réglementation incendie n'est pas adaptée à la réalité de conception et de fonctionnement de leur établissement,
- 63,6 % pensent que cette inadaptation provient notamment des contradictions entre le rôle dévolu au personnel par la réglementation et l'effectif réel,
- 58,9 % pensent que cette inadaptation provient de la nécessité de mettre en œuvre des dispositions (portes, issues, cloisons, etc.) contrariant le projet de vie de l'établissement,
- 57,6 % pensent que cette inadaptation est due également à la complexité de mise en œuvre de la réglementation dans le quotidien (formation du personnel, contrôle obligatoire),
- 53,4 % pensent que le niveau d'exigence de la réglementation semble inadapté aux risques réels et à la population hébergée,
- 48,7 % pensent que cette inadaptation est consécutive aux incompatibilités entre les intentions architecturales et la réglementation,
- 28,8 % pensent que cette inadaptation provient des contradictions (ou incohérence) avec d'autres réglementations (accessibilité handicapés).

4 - Nature des travaux de sécurisation incendie généralement mise en œuvre

4.1 - La répartition des opérations programmées ou réalisées

D'après les réponses qui ont été apportées à l'enquête TEC :

- 31 % portent sur des mises en conformité par rapport à la réglementation d'origine, les travaux les plus courants portent sur l'éclairage de sécurité et les systèmes de fermeture et de déverrouillage des portes,
- 40 % portent sur des renforcements de la sécurité incendie au delà des obligations d'origine, les travaux les plus courants portent sur les recoupements et les protections « coupe feu » et sur la détection des fumées,
- 29 % portent sur des prescriptions se référant à la réglementation ERP de type U, les travaux portent sur l'ensemble des dispositifs de sécurité soit par ordre d'importance quantitative sur :
 - les dispositifs de coupure des fluides dangereux (gaz, électricité, etc),
 - le renforcement des recoupements et des protections coupe feu,
 - les dégagements et les issues de secours,
 - le système d'alarme,
 - les moyens d'extinction,
 - les centraliseurs de système de sécurité incendie (SSI), coordonnant automatiquement l'action des différents organes,
 - le désenfumage,
 - l'éclairage de sécurité,
 - la détection de fumées.

4.2 - Le portage des travaux

La mise en œuvre des travaux de sécurité est partagée entre propriétaires et gestionnaires :

- 30,8 % des opérations sont réalisées par les propriétaires,
- 29,3 % des opérations sont réalisées par les gestionnaires,
- 39,9 % des opérations sont réalisées par les propriétaires et les gestionnaires.

5 - Réflexions sur l'adaptation réglementaire de la sécurité incendie

5.1 - Les difficultés d'évacuation des résidents

La dépendance physique des résidents n'est pas le seul indicateur à prendre en compte dans les difficultés qui peuvent être rencontrées pour évacuer les résidents en cas d'incendie. Un accompagnement est également nécessaire pour les personnes âgées désorientées. Plus globalement Il convient de maîtriser les phénomènes de panique qui sont source d'accroissement des risques pour l'ensemble des résidents. La présence de personnel 24 heures sur 24 notamment la nuit, est un facteur essentiel de sécurisation en cas de déclaration d'un incendie. En 1996, il existait en moyenne sur l'ensemble du parc de LFPA, un effectif de 1,42 personnes par établissement assurant un travail de nuit.

5.2 - Rappel du contexte réglementaire

Comme précisé dans le chapitre précédent sur l'évolution de la réglementation « sécurité incendie », les LFPA s'inscrivent dans deux types de réglementation :

- la réglementation sécurité incendie « habitation »,
- la réglementation sécurité incendie des « établissements recevant du public ».

Pour les LFPA, la partition des personnes âgées en deux catégories distinctes :

- celles capables de vivre de manière habituelle dans un logement indépendant mais susceptibles d'être occasionnellement aidées,
- et celles considérées comme dépendantes³⁵,

est relativement récente (arrêté interministériel du 31 janvier 1986, et circulaire du 13 février 1986 du ministère du logement et du ministère des affaires sociales).

La réglementation « sécurité incendie » des ERP fait alors référence à l'arrêté du 31 janvier 1986, pour distinguer les logements foyers qui relèvent de la réglementation « sécurité incendie – habitation » et ceux qui relèvent de la réglementation ERP de type U.

Ne sont concernés par la réglementation ERP de type U que les nouvelles constructions de MAPAD, et les logements foyers existants ne rentrant plus dans le champ d'application de la réglementation sécurité incendie « habitation ». Dans ce cas il y a changement d'affectation³⁶ du logement foyer et création d'un établissement recevant du public dans un bâtiment existant (article GN9 du règlement de sécurité du 25 juin 1980 modifié).

5.3 – Modulation en fonction de la nature du projet d'établissement

Au regard des perspectives d'évolution plusieurs questions ont été posées au sous groupe de travail technique :

- A quels types de besoins doivent répondre à moyen terme (10 à 20 ans), les logements foyers pour personnes âgées compte tenu des orientations générales de la politique publique en direction des personnes âgées (maintien à domicile) ?
- Vers quel(s) type(s) d'accueil s'oriente t'on ? Vers une formule d'accueil avec déménagement dans un autre établissement plus spécialisé ou dans le même établissement (avec ou sans changement de logement) ?

Plusieurs niveaux de mesures ont été envisagés en matière de sécurité incendie :

- celles s'appliquant aux LFPA ayant un GIR moyen pondéré inférieur à 300, correspondant au seuil de conventionnement en EHPA³⁷.
- Celles s'appliquant aux LFPA conventionnés en EHPAD.
- Celles s'appliquant aux LFPA comportant un corps de bâtiment de type EHPA et un autre de type EHPAD.

5.5 - Principes de sécurité

La circulaire du 27 janvier 1994 portant sur la protection contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements de santé (Ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville) rappelle certains principes fondamentaux de sécurité, applicable aux structures hospitalières de type U notamment :

- d'éliminer les causes possibles d'incendie (contrôle des installations électriques, choix des matériaux, interdiction de fumée...etc.). Les origines les plus fréquentes

³⁵ Néanmoins la réglementation de type U ne fait pas référence à l'état de dépendance de la personne âgées.

³⁶ Et non d'un changement de destination

³⁷ Etablissement d'Hébergement de Personnes Agées.

- des incendies dans les établissements de santé sont le feu mis au matelas, le feu occasionné par une cigarette, le feu des poubelles dans les services de soins, le feu prenant dans les installations ou matériels électriques.
- d'éviter la propagation des fumées et des flammes (détection incendie, cloisonnement, désenfumage, ...etc.),
- de faciliter l'évacuation des occupants (issues de secours, formation du personnel... etc.),
- de faciliter l'intervention des secours (systèmes d'appel des secours, etc.).

Deux modes d'évacuation sont à distinguer en LFPA, suivant la réglementation « sécurité incendie » de rattachement :

- En habitation, les personnes sont considérées connaître les circulations permettant de sortir du bâtiment et pouvoir évacuer par leur propre moyen par l'escalier ou par un ascenseur pour les personnes handicapées en logements foyers. Si les circulations horizontales et verticales se révèlent impraticables, les résidents sont priés de rester dans leur logement et de calfeutrer leur porte d'entrée avec des chiffons mouillés.
- En ERP, les personnes, notamment les visiteurs, ne connaissent pas obligatoirement les lieux pour évacuer ou pour les logements foyers de type MAPAD, n'ont plus une autonomie suffisante pour évacuer par eux même. Aussi le principe fondamental de sécurité est basé sur la notion de transfert horizontal des personnes âgées. Chaque étage est au moins segmenté en deux zones disposant chacune de dégagements verticaux (escalier et ascenseur). Toutefois en cas d'incendie, l'évacuation est conduite en deux temps : si l'origine de l'incendie n'est pas immédiatement maîtrisée, les personnes se trouvant dans la zone et l'étage sinistré sont aidées par le personnel présent à rejoindre l'autre zone protégée sur le même étage, le système de sécurité incendie est enclenché (coupure automatique des fluides dangereux, alarme restreinte, désenfumage, etc.). Afin d'éviter les situations de panique, l'évacuation verticale des personnes âgées n'est entreprise qu'en cas d'extrême nécessité, sur l'initiative des pompiers. La réglementation ERP exige la présence d'un personnel suffisant, 24 heures sur 24, pour être en mesure d'assurer les mesures qui s'imposent, immédiatement après la déclaration d'un foyer d'incendie.

5.6 - Champ d'application des mesures de sécurité incendie de type J

Le nouvel arrêté du 14 novembre 2001 portant sur les ERP de type J concerne les structures d'accueil pour personnes âgées et personnes handicapées. Il est applicable notamment à l'ensemble des logements foyers neufs et existants de personnes âgées et de personnes handicapées. Toutefois les discussions menées au sein du sous-groupe de travail technique avec les représentants du Ministère de l'intérieur (en charge de la réglementation ERP) devraient déboucher sur une redéfinition du champ d'application du type J prenant en compte les difficultés de mise en œuvre dans les bâtiments existants. Par ailleurs, les exigences réglementaires des ERP de type J de 5^{ème} catégorie (moins de 20 lits) n'ont pas encore été définies.

L'interprétation du champ d'application de l'arrêté sur le type J est toutefois restée incertaine durant les différentes réunions du sous-groupe de travail technique. Le

type J avait à priori été élaboré pour s'appliquer uniquement aux constructions neuves. Aussi les réflexions du sous-groupe de travail technique ont porté sur l'adaptation de la réglementation incendie aux LFPA existants.

Le sous-groupe de travail technique ne s'est toutefois pas penché sur l'application du type J aux logements foyers handicapés ou encore aux logements foyers migrants (ou de résidences sociales pour ceux ayant été reconventionnés) qui aujourd'hui sont occupés pour certains par une proportion conséquente de personnes âgées ?

5.7 – Les recommandations du sous-groupe de travail technique

Une des questions posée au sous-groupe de travail « technique » a été de préciser la nature des mesures d'amélioration de la sécurité incendie pour les LFPA. Les mesures à prendre sur les structures existantes devaient-elles relever de recommandations ou d'exigences réglementaires ? Une circulaire sur le modèle de celle existante pour les travaux de réhabilitation des immeubles d'habitation (circulaire du 13 décembre 1982) pouvait-elle convenir ou fallait-il passer par un texte réglementaire ?

Dans le domaine de la sécurité incendie, le sous-groupe de travail technique a formulé plusieurs propositions.

- La délimitation d'un seuil entre le champ d'application de la réglementation incendie « habitation » et celui de la réglementation ERP de type J à partir de l'indicateur de dépendance moyenne des résidents qu'est le GIR moyen pondéré (GMP). La limite retenue entre les 2 réglementations est la valeur GMP 300.
- La possibilité de créer des intercommunications dans un LFPA de type U avec des zones classées en « habitation » ou en type J. Cette possibilité est admise entre ERP de type J et « habitation ».
- L'élaboration d'une circulaire interministérielle (Intérieur, Emploi et Solidarité, Logement) précisant les règles et les recommandations notamment en matière de sécurité incendie :
 - les principales différences entre le type U et le type J,
 - les règles d'isolement et d'intercommunication entre zones,
 - l'ajustement de certaines exigences dimensionnelles du type J aux configurations courantes des LFPA (largeur des dégagements horizontaux ou des escaliers, distance entre gaines de désenfumage, etc.),
 - les modalités de passage éventuel en type J des bâtiments actuellement classés en type U,
 - l'instruction des projets de passage en EHPAD /type J.

6 – Première estimation économique du coût national d'amélioration de la sécurité incendie dans le parc existant des LFPA

6.1 - Etat de connaissance de la nature et des coûts de travaux réalisés ou projetés en terme d'amélioration de la sécurité incendie dans les LFPA.

Cette 1^{ère} estimation a été réalisée au démarrage du sous-groupe technique. L'enquête Union Nationale HLM - TEC portant sur la sécurité incendie, permet de rendre compte des coûts moyens de travaux de sécurité incendie dans les opérations.

Sur les 1.015 logements foyers de l'échantillon, 297 (29,3 %) avaient réalisé des travaux à la fin de l'année 1999, dont :

- 58 opérations de mise conformité avec la réglementation d'origine (5,7 % de l'échantillon de LFPA) avec une capacité moyenne de 37 logements ou chambres par LFPA (2 132 places au total),
- 85 opérations de renforcement de la sécurité au delà de la réglementation d'origine (8,4 % de l'échantillon de LFPA) avec une capacité moyenne de 42 logements ou chambre par LFPA (3 612 places au total),
- 80 opérations de passage en type U (7,9 % de l'échantillon de LFPA) avec une capacité moyenne de 73 logements ou chambres par LFPA (5 843 places au total).

Niveaux des travaux	Coût moyen au logement
Mise en conformité avec la réglementation d'origine	2.418 F
Renforcement de la sécurité par rapport à la réglementation d'origine	19.270 F
Passage en type U	39.220 F

Par ailleurs des projets d'amélioration de la sécurité étaient programmés sur 255 autres LFPA (soit 25 % de l'échantillon de LFPA étudiés).

Toutefois la fourchette des coûts de travaux réalisés est très large quel que soit le niveau d'intervention. Les investigations menées dans le cadre du sous groupe de travail technique devrait permettre d'aborder plus finement (par type de prescriptions) et de mieux pondérer les coûts de travaux en fonction des scénarios d'adaptation envisagés.

6.2 – Premières simulations du coût national d'amélioration de la sécurité incendie

Si l'on se base sur une hypothèse de traitement des LFPA, équivalente à celle constatée dans l'enquête Union Nationale HLM – TEC, il est possible d'estimer en première approche, le coût national de remise à niveau des LFPA par rapport aux travaux de sécurité incendie.

Cette simulation est basée sur l'extrapolation des valeurs constatées sur l'échantillon de l'enquête sécurité incendie à l'ensemble du parc de LFPA, à savoir :

- 29,3 % des LFPA ont déjà été traités en matière de sécurité incendie,

- 70,7 % du parc de LFPA reste à traiter aux mêmes niveaux de travaux que ceux constatés dans l'enquête, soit d'après le recensement FINESS de 1996 un parc de 109 843 logements ou chambres.

En tenant compte de la même proportion de logements concernés et du coût moyen par niveau d'intervention ont obtenu :

	% lgts	Nbre lgts	Coût au lgt	Coût KF HT
Mise en conformité avec la réglementation d'origine	36 %	39.543	2.418 F	95.615
Renforcement de la sécurité par rapport à la réglementation d'origine	38,0%	41.740	19.270 F	804.330
Passage en type U ou similaire	26 %	28.559	39.220 F	1.120.084
Total national de travaux de sécurité incendie en KF HT				2.020.029

Suivant ces hypothèses, le coût d'amélioration de la sécurité incendie du parc de logements foyers pour personnes âgées peut être estimé à 2 milliards de francs (soit 304,9 millions d'euros).

Les chiffrages effectués par ailleurs dans le département du Morbihan, permettent également de rendre compte du coût moyen de passage d'un logement foyer en type U.

Ce coût moyen par structure est de 2.070.000 F TTC, soit pour une capacité moyenne par structure de 55 logements, un coût moyen par logement de 37.636 F TTC (ou 35.674 F HT avec une TVA de 5,5 %). Il faut toutefois rappeler que la fourchette des coûts entre opérations va de 1 à 50 suivant l'état initial du logement foyer.

Ce montant³⁸ recouvre notamment, suivant les cas, les travaux suivants :

- la mise en place d'une détection incendie et d'un système d'alarme,
- l'encloisonnement des escaliers,
- la réalisation de désenfumage des circulations,
- la création d'escaliers d'évacuation supplémentaires,
- l'implantation de portes coupe feu pour l'isolement des logements et des locaux à risques,
- la mise en conformité des équipements techniques : éclairage de sécurité, électricité, gaz, chauffage, ascenseurs,
- etc.

Sur cette base, si l'ensemble du parc national de LFPA était mise en conformité avec le type, on peut estimer le coût total à environ 4,1 milliards de francs.(109 066 places multipliées par 37 636 F TTC), hors créations ou extensions nouvelles.

6.3 - Deuxième simulation du coût national d'amélioration de la sécurité incendie

A l'issue des réflexions du sous-groupe de travail technique, de nouveaux chiffrages du coût national ont été effectués.

³⁸ CF note sur le devenir des logements foyers pour personnes âgées de l'association départementale des Organismes d'HLM du Morbihan – Mireille EVENO

Néanmoins, plusieurs zones d'ombre subsistent dans cette seconde simulation :

- La quantification du parc de LFPA reste incertaine du fait d'interprétations multiples de la notion de « logement foyer ». Le recensement du nombre de places (chambres et logements) en LFPA (effectué par le SESI en 1996) ayant servi de base à la 1^{ère} simulation économique ne comptabilise pas à priori³⁹ les LFPA de type MAPAD classés en maisons de retraite. Toutefois le pourcentage de places de LFPA construits après 1986 laisse à penser qu'un certain nombre de LFPA de type U ont peut être été classé en « logements foyers ». En attente d'un recensement plus exhaustif, le parc de LFPA a été estimé à 155 000 places comme lors de la 1^{ère} simulation.
- Le pourcentage de LFPA qui va se conventionner en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) reste inconnu. En effet une grande partie des LFPA n'a pas évaluée le GIR leurs résidents. Les mesures effectuées dans des départements comme le Morbihan ou la Vienne font apparaître des écarts importants de pourcentages de LFPA appelés à rentrer dans la réforme de la tarification EHPAD. Dans ce contexte, plusieurs scénarios ont été définis.
- Le champ d'application du nouveau règlement de type J devrait être revu. Les souplesses dimensionnelles qui seront ou non admises dans les LFPA existants auront un impact important sur les projets bâti. Par exemple, de nombreux LFPA ont des largeurs de circulations horizontales et d'escalier, inférieures à 1,40 m. C'est un problème récurrent qui nécessiterait au niveau national l'énoncé d'un principe de base plus souple pour unifier les positions des commissions de sécurité. Cette exigence et celle de l'accessibilité aux façades (dans une moindre mesure) pourraient empêcher un certain nombre de LFPA de pouvoir passer en type J et consécutivement de pouvoir être conventionné en EHPAD, avec en perspective le risque de fermeture. Dans certains cas lors que le terrain le permettra, il sera toutefois possible de construire une extension destinée aux personnes âgées dépendantes, en veillant à la raccorder correctement aux locaux collectifs existants. Si on applique le principe de non rétroactivité des règles de sécurité incendie , les LFPA existants classés en type U ne devraient être obligés d'être reclassés type J.

Trois grandes situations peuvent être distinguées en terme de besoin d'intervention

Les LFPA de type U.

Le niveau de sécurité des LFPA de type U reste variable suivant le règlement de référence (1965 modifié ou 1980 modifié en 1989) Un certain nombre de LFPA classés en type U sont partiellement en conformité avec la réglementation de 1989 notamment à cause de problèmes de financement. Des améliorations seraient à programmer pour mettre en conformité les LFPA EHPAD soit à la réglementation de type U (1989) soit à celle de type J (2001). Le reclassement des LFPA de type U en type J nécessitera la réalisation de travaux complémentaires notamment d'installation de tableaux de report d'alarme à chaque étage. Ce sont à priori, ces foyers qui devraient être amener à signer le plus rapidement les conventions tripartites EHPAD.

³⁹ Le logement foyer est défini comme une structure composé de logements et de locaux collectif, destinée à des personnes âgée valides.

Les LFPA relevant actuellement de la réglementation sécurité incendie habitation et qui envisagent de passer une convention tripartites EHPAD.

Ils devront, pour ce faire, mettre en conformité la totalité ou une partie de leurs locaux hébergement avec la réglementation de type J. Les besoins de travaux différeront en fonction de l'ancienneté et du nombre d'étages des bâtiments. Les exigences notamment dimensionnelles du type J permettront le passage ou non des bâtiments existants en type J. En cas d'impossibilité de restructuration du LFPA (reclouisonnement, création d'escalier ou d'ascenseur, etc.), plusieurs solutions resteront envisageables :

- la construction d'une extension destinée aux personnes dépendantes, les locaux d'hébergement des bâtiments existants restant dans la réglementation sécurité incendie « habitation » et les locaux collectifs restant dans la réglementation des établissements recevant du public (ERP).
- La démolition totale ou partielle du LFPA,
- Le changement d'usage partiel ou total du LFPA en y accueillant d'autres populations.

Les LFPA qui resteront des EHPA non dépendantes

Le niveau de sécurité incendie de ces LFPA reste variable suivant leur ancienneté notamment. En cas de réhabilitation, des améliorations pourraient être apportées dans ce domaine, dans l'esprit de la circulaire du 13 décembre 1982.

A partir des éléments de connaissances partielles dont nous disposons, il a été retenu les hypothèses suivantes en terme

- de nombre de logements concernés par ces différents types de projet,
- de coûts moyens de travaux par type de projet.

Type de scénarios	Type de projet de sécurisation incendie	Nombre de logements	Coût moyen au logt en euros HT	Coût total en kilo euros HT
Scénario 1 avec 40 % d'EHPAD	Amélioration de la sécurité incendie des LFPA ⁴⁰ de type U	24 000	3 000	72 000
	Passage en EHPAD par restructuration	10 000	6 000	60 000
	Passage en EHPAD par extension ⁴¹	4 000	40 000	160 000
	Amélioration de la sécurité incendie en EHPA ⁴²	46 500	1 500	69 750
	Total	84 500		361 750

Type de scénarios	Type de projet de sécurisation incendie	Nombre de logements	Coût moyen au logt en euros HT	Coût total en kilo euros HT
Scénario 1 avec 60 % d'EHPAD	Amélioration de la sécurité incendie des LFPA de type U	24 000	3 000	72 000
	Passage en EHPAD par restructuration	30 000	6 000	180 000
	Passage en EHPAD par extension ⁴³	15 000	40 000	600 000

⁴⁰ Pour la moitié des 31 % des LFPA classés en type U. Le coût correspond seulement aux travaux de sécurité incendie

⁴¹ Le coût des travaux correspond au coût total de construction (logements et locaux collectifs)

⁴² Pour la moitié des 60 % des logements foyers restant en EHPA pour les travaux de sécurité incendie.

⁴³ Le coût des travaux correspond au coût total de construction (logements et locaux collectifs)

	Amélioration de la sécurité incendie en EHPA ⁴⁴	31 000	1 500	46 500
	Total	100 000		898 500

⁴⁴ Pour la moitié des 60 % des logements foyers restant en EHPA pour les travaux de sécurité incendie.

ANNEXE 4 C

Secrétariat d'état au logement - DGUHC

Groupe de travail sur les logements foyers pour personnes âgées

Sous-groupe de travail technique,

Compte rendu de la 1^{ère} réunion

du 6 novembre 2001

Présents :

- Jean Marie DORMAGEN – CGPC – Président du sous groupe de travail,
- Jean Pierre GRUNSPAN – CGPC – Président du groupe de travail,
- Jean René BRUNETIERE – Ministère de l'emploi et de la Solidarité ,
Chargé de la mission MARTHE,
- Olivier GAUDARD – Ministère de l'intérieur – Commandant DDSC,
- Michel DESMAZIERES – Sous Directeur de l'AREPA,
- Jean LOUIS TRUTT – SA HLM de Haute Normandie – Responsable du
département « développement social »,
- Jean Philippe de LAPORTE – CETAF – Directeur,
- Jacques CAILLE – DGUHC / IUH1 – Chargé d'études,
- Christiane FLAGEOLLET / PUCA – Chargée de mission,
- Isabelle HENRION – DGUHC / IUH1 – Adjoint du chef de bureau,
- Claude BOYREAU – AREFO / ARPAD – Attaché de Direction,
- Vincent LARMET – FNADEPA – Directeur de logements foyers et de
CCAS,
- Juliette FURET – Union nationale HLM – Conseiller technique,
- Christian BESCOND – DDE Morbihan – Habitat,
- Philippe CILLARD – SDIS Morbihan,
- Nicolas MAYEUR – Préfecture de police de Paris – Architecte de
sécurité,
- Béatrice PHAM VAN – UNIOPSS – Assistante d'études,
- Nicole KERMUR – GERU – Rapporteur du sous groupe de travail
réglementation et financement,
- Mireille EVENOTT – Union nationale HLM – Responsable du pôle Ouest,
- Jean Marie SCHIO – CGPC – Chargé de mission,
- Jacky DAVID – TEC – rapporteur du sous-groupe de travail technique.

Objet :

- Organisation du sous-groupe de travail technique
- Calendrier des prochaines réunions du sous-groupe de travail technique
- Présentation de 4 notes de cadrage
- Débat,

- Extraits de la réunion plénière de l'après-midi

1) Organisation du groupe de travail technique

M. Jean Pierre GRUNSPAN préalablement au tour de table de présentation des participants, précise que la présidence de ce sous-groupe de travail sera assurée par M. Jean Marie DORMAGEN du Conseil Général des Ponts et Chaussées.

Pour mémoire, les finalités du groupe de travail technique sont de proposer :

- *une nouvelle doctrine publique en matière d'adaptation du parc de logements foyers pour personnes âgées plus particulièrement dans les domaines de la sécurité incendie, de l'accessibilité, de la fonctionnalité des locaux, de l'hygiène, et des autres aspects de la sécurité.*
- *une estimation du coût au niveau national pour l'amélioration du parc de logements foyers pour personnes âgées,*
- *des modalités de mise en œuvre des actions sur le bâti au niveau national et départemental.*

2) Calendrier des prochaines réunions.

Les quatre prochaines réunions de sous groupe de travail technique se tiendront toute la journée à partir de 9h30 :

- le mardi 27 novembre 2001,
- le vendredi 14 décembre 2001,
- le mardi 15 janvier 2002,
- le mercredi 6 février 2002.

Les 3 premières réunions seront consacrées à la présentation de différents scénarios de transformation de 6 opérations différentes (2 par réunion). Des acteurs de ces opérations (responsable de commission de sécurité, maître d'ouvrage, gestionnaire, architecte, BET, bureau de contrôle, etc.) seront invités à présenter leur projet.

3) Présentation de 4 notes de cadrage,

Ces quatre notes de cadrage ont été rédigées par TEC afin d'apporter en amont aux membres du sous-groupe de travail technique différents éléments d'informations ou de réflexions sur le parc de LFPA.

La note n°1 de cadrage général fait un état des lieux des éléments existants de connaissances :

- le parc d'établissements d'hébergement des personnes âgées et particulièrement de LFPA à partir des données FINESS 1996, au niveau national et départemental (cartes),
- la population des personnes âgées en France par classe d'âge, notamment celle vivant en LFPA et celle qui est recensée comme dépendante, ainsi que sur les perspectives d'évolution démographique,

- l'évolution de la doctrine publique (depuis la création des LFPA), tant sur la question de la destination des LFPA en terme de public logé, que sur les caractéristiques « bâtiments » (capacité, nombre de niveaux, types d'habitation),
- l'estimation nationale des coûts de travaux d'adaptation des LFPA en matière de sécurité incendie, d'accessibilité, d'hygiène, de confort, (ce montant estimé à 6 milliards de francs ne prenant en compte que ces types de travaux. Ces estimations ont été établies à partir des études menées antérieurement par l'association des HLM du Morbihan et par TEC (sur la sécurité incendie)
- quelques propositions d'actions au niveau national et départemental.

La note n°2 traite de la fonctionnalité des locaux et des équipements (locaux d'habitation, locaux collectifs, CANTOU), des mesures d'hygiène et de santé publique liées au bâtiment (cuisine collective, lingerie, équipements sanitaires, qualité de l'eau et légionellose, plomb, amiante, radon) d'amélioration de confort (agrandissement des chambres à plusieurs, des T1 et T1') et de traitement de certains aspects de la sécurité (sécurité des biens et des personnes, sécurité des ascenseurs et des installations électriques).

La note n°3 porte sur l'accessibilité des personnes handicapées à mobilité réduite aux différents locaux privatifs et collectifs et également sur des solutions qui peuvent être mises en œuvre pour des personnes âgées confrontées à d'autres handicaps (malentendants, malvoyants, personnes de petites tailles, personnes obèses). Il est notamment rappelé les enseignements de l'enquête menée par le CETE du Nord Picardie sur les problèmes d'accessibilité dans les établissements logeant des personnes âgées (maisons de retraite, LFPA, etc.) ;

La note N°4 est consacrée à la sécurité incendie. Il est fait un historique de la réglementation applicable aux bâtiments d'habitation et aux établissements ou locaux recevant du public (ERP) suivant leur date de permis de construire ou de transformation. L'enquête sur la sécurité incendie réalisée par TEC en 1999 pour le compte de l'Union nationale HLM auprès de plus de 1 000 LFPA permet de rendre compte :

- du classement des LFPA par rapport à la réglementation incendie
- des interventions des commissions de sécurité,
- des travaux de sécurisation incendie et de leurs coûts.

4) Débat

En introduction au débat sur les mesures de sécurité incendie à prévoir, plusieurs questions se posent :

- Quelles connaissances avons-nous des sinistres incendie en LFPA ?
- Quelles mesures de sécurisation convient-il de mettre en œuvre d'une part suivant la situation de dépendance physique ou de désorientation intellectuelle des résidents, d'autre part suivant les différentes configurations de bâtiment ?
- La prochaine réglementation ERP de type J va remplacer pour les LFPA neufs celle de type U. Dès lors, quelle(s) sera(ont) demain, la ou les réglementation(s) applicable(s) aux LFPA existants ?

- Procédons-nous à une adaptation de la réglementation incendie « habitation » ou/et un ajustement des exigences ERP de type J aux contraintes des LFPA existants ?
- A quoi sont destinés les LFPA à moyen terme, compte tenu des perspectives d'évolution démographique et des orientations générales de la politique publique en direction des personnes âgées ?
- Comment gérer le processus de dépendance dans les LFPA ? En déménageant la personne âgée dans un autre établissement ou dans une zone de l'établissement plus appropriée ou en améliorant la sécurité dans les LFPA de façon à permettre aux personnes âgées de se maintenir dans leur domicile ?
- Quel sera le champ d'application des mesures de sécurisation incendie préconisé par le sous-groupe de travail technique ? Les logements foyers de personnes âgées, les logements foyers pour personnes handicapées, les logements foyers de migrants ou les résidences sociales occupées par des personnes âgées ?
- Quels niveaux de mesures convient-il de prendre ? Des recommandations ou/et des obligations ?
- Comment se situent les mesures de sécurité incendie par rapport à la réforme de la tarification avec le conventionnement EHPAD ?

D'après l'enquête du CERC réalisée en 1990, 31,2 % des personnes âgées de plus de 60 ans en France avaient des difficultés pour marcher, mais 5,4 % étaient considérées comme dépendantes ou très dépendantes⁴⁵.

Michel DESMAZIERE rappelle que des LFPA accueillent toujours une grande proportion de personnes non dépendantes. La vocation d'origine des LFPA était de fournir un logement et des services associés aux personnes âgées à proximité de leurs familles. Cette solution économique est toujours très demandée.

Jean René BRUNETIERE indique que des chiffres plus récents existent sur la quantification des personnes dépendantes. En matière d'accueil, il met l'accent sur 2 scénarios volontairement contrastés :

- les LFPA accueillant des personnes âgées valides peuvent soit se séparer de ces mêmes personnes quand elles deviennent dépendantes, soit conserver ces personnes dans l'établissement quels que soient leurs états.
La dépendance appelle la dépendance : Les LFPA logeant les personnes âgées dépendantes seront moins attractives pour les personnes valides. Il convient plutôt de constituer des communautés de personnes âgées actives dans les EHPA. C'est la raison pour laquelle dans la réforme de la tarification, le seuil de conventionnement EHPAD a été fixé à un GIR moyen pondéré supérieur à 300.
- Dans les EHPAD tous les locaux ne sont pas réservés exclusivement à des personnes âgées dépendantes. Il est possible dans certaines parties de l'établissement d'accueillir également des personnes âgées valides en distinguant bien les lieux.

Jean Pierre GRUNSPAN demande si les travaux sur l'électricité ne font pas partis des travaux de sécurité incendie.

⁴⁵ Dans les LFPA les personnes âgées sont d'après l'enquête de la CRAM 1997, 16 % à être entre un GIR 1 et 3),

Jacky DAVID précise que certains travaux d'électricité comme le raccordement des circuits des équipements de sécurité incendie en amont de l'installation électrique

peuvent être rattachés aux travaux de sécurité incendie. Globalement les réglementations applicables relèvent de la norme NF C 15 100 et du code du travail sur la protection des travailleurs.

Le commandant Olivier GAUDARD rappelle que les commissions de sécurité ne sont pas compétentes en réglementation incendie « habitation ». Il n'y a pas d'obligation réglementaire de mise en conformité aux normes actuelles. Les commissions de sécurité d'Ile de France sont généralement composées d'un ingénieur spécialiste des installations techniques (électricité, SSI, etc.), d'un architecte de sécurité et d'un sapeur pompier. Dans les autres régions, le seul technicien est le plus souvent le sapeur pompier.

Michel DESMAZIERES précise que les contrôleurs techniques ne travaillent que par rapport aux normes actuelles. Les Maires ont tendance à demander le maximum comme :

- le démontage d'une installation électrique d'une dizaine d'années,
- l'installation d'un groupe électrogène suite aux tempêtes et aux coupures d'électricité qui s'en sont suivies. Certains LFPA sont restés 3 jours sans électricité.

Jean Marie BRUNETIERE considère qu'en matière de sécurité le mieux est l'ennemi du bien et qu'il faut rester pragmatique. Peut-être y aurait-il lieu de faire une action en direction des Sapeurs pompiers pour les sensibiliser aux problèmes des logements-foyers.

Le commandant Olivier GAUDARD pense que le problème est du ressort du ministère de l'intérieur. Les formations sont déjà aujourd'hui organisées en direction des préventionnistes notamment par rapport aux avis défavorables des commissions de sécurité. Les avis des commissions de sécurité ne doivent pas conduire les opérateurs à retirer leur demande et à abandonner leurs projets. Pour un bâtiment existant, il vaut mieux une amélioration du niveau de sécurité incendie, même si elle ne se réfère pas aux dernières règles que rien du tout.

Jean Marie BRUNETIERE considère qu'il y a une escalade de prescriptions chez les commissions de sécurité et que celles-ci n'ont pas toujours en leur sein de personnes suffisamment compétentes.

Mireille EVENOT signale que souvent dans les commissions de sécurité, le seul technicien présent est le pompier, et que les débats se situent dans l'ordre du subjectif. Le propriétaire n'est pas systématiquement invité. Il découvre alors après coup les travaux qui sont prescrits. Il conviendrait de revoir la structuration des commissions de sécurité, et de faire prendre conscience des autres problématiques attachées à chaque projet, qui ne se limitent pas à la sécurité incendie et à l'accessibilité. Les coûts moyens apparaissant dans l'étude du Morbihan sont très variables d'une opération à une autre. Dans certains projets, le poste sécurité incendie est très important, dans d'autres projets, il est pratiquement nul.

Michel DESMAZIERES considère comme inappropriée l'installation d'une alarme générale dans des bâtiments où les circulations ne sont pas protégées. Dans certains

cas d'enclousonnement des escaliers, les fumées qui se trouveraient dans les dégagements horizontaux ne peuvent plus être évacuées.

Jacky DAVID fait remarquer que la distinction dans les textes du ministère du logement entre personnes âgées valides et personnes âgées dépendantes logées en LFPA date de 1986. Antérieurement à cette date, le type U n'était pas applicable aux LFPA. Depuis 1986, les foyers neufs et les foyers existants faisant l'objet d'un nouvel aménagement, d'un agrandissement ou de travaux de remplacement d'installation doivent se conformer à la réglementation ERP de type U pour les seules parties modifiées. Le seul constat de présence de personnes dépendantes dans un LFPA relevant de la réglementation incendie habitation, ne justifie pas automatiquement de mettre le LFPA en conformité avec les exigences du type U. L'arrivée de la nouvelle réglementation ERP de type J, applicable aux LFPA neufs, va toutefois amener la question des règles applicables aux LFPA existants. On peut supposer que les règles de type U ne serviront plus de référence aux établissements existants. Qu'en sera-t-il alors des LFPA de type MAPAD qui ont été jusqu'à présent conçus suivant les dispositions du type U ?

Le commandant GAUDARD pense que les LFPA de type U pourront être déclassés en type J lors de travaux d'agrandissement ou de restructuration. Les nouveaux établissements recevant du public faisant référence aux articles L 312- 1 à 5 du code de la santé publique seront classés en type J. Il est hors de question de classer tous les LFPA en ERP.

Des mesures d'amélioration de la sécurité incendie pourraient être prises comme celles par exemple mises en œuvre dans les petits hôtels (installation d'un système de sécurité incendie (SSI) de catégorie A).

Mireille EVENOT pense qu'il conviendrait de faire la part des risques dans l'application de la réglementation incendie. Une contrainte liée aux exigences d'hygiène conduisant par exemple à la construction d'une extension peut entraîner d'autres exigences de mise en conformité à la réglementation ERP de type U.

Jean Marie BRUNETIERE propose de retenir deux critères dans le choix des opérations qui seront présentées au cours des prochaines réunions du sous groupe de travail technique :

- les opérations de type EHPA avec un GMP inférieur à 300,
- les opérations avec convention EHPAD applicable à partir d'un GMP de 300 et plus.

Jacky DAVID propose de distinguer dans les opérations avec convention EHPAD :

- celles composées à la fois de zones spécifiques d'habitation pour des personnes valides et de zones dédiées aux personnes dépendantes notamment suite à un agrandissement ou à une restructuration,
- celles comme les MAPAD qui sont destinés aux personnes dépendantes.

Le sous groupe de travail retient donc l'échantillonnage suivant :

- 2 opérations EHPA, avec un GMP inférieur à 300,
- 2 opérations EHPAD comprenant une partie réservée à l'accueil de personnes non dépendantes ou peu dépendantes, et une autre partie réservée à des personnes dépendantes,

- 2 opérations EHPAD destinées à accueillir uniquement des personnes dépendantes.

Nicole KERHUEL signale notamment trois opérations réalisées en Ile de France dont les travaux prennent en compte la qualité d'usage et pas seulement les questions de sécurité et d'accessibilité.

5 - Extraits de la réunion plénière de l'après-midi

Une intervenante (non identifiée) s'est interrogée sur la connaissance que nous avons de la jurisprudence notamment en terme de devoir de conseil allant au delà de la simple application réglementaire.

Le Commandant GAUDARD conseille de préciser lors des dépôts de demande de travaux :

- la catégorie de l'établissement (habitation, ERP),
- sa destination et son utilisation en terme de population logée,
- la nature du projet de travaux notamment d'humanisation, d'amélioration du confort. A l'occasion de ces travaux, il convient de ne pas oublier d'améliorer également la sécurité incendie.

Jacky DAVID rappelle que la réglementation ERP de type U n'est en principe applicable qu'en cas de transformation et d'aménagement sur les seules parties modifiées et que le seul constat de présence de personnes dépendantes n'étaient pas en soit une raison de passage d'un LFPA de la réglementation habitation à la réglementation ERP, au-delà du débat de fond sur l'amélioration de la sécurité incendie dans les LFPA.

Le commandant GAUDARD considère pour sa part que l'accroissement de la présence des personnes dépendantes dans les LFPA justifie son déclassement en ERP type U.

M. VOUILLOT du cabinet « Personnes âgées » souhaite que le groupe de travail précise les enjeux principaux de l'adaptation des LFPA d'ici la fin décembre. Concernant les problèmes de sécurité incendie. Il espère que les réflexions menées permettront de lever un certain nombre de zones d'ombres et d'identifier les ajustements possibles notamment en terme réglementaire.

Secrétariat d'Etat au logement – DGUHC

Groupe de travail sur les logements foyers pour personnes âgées

Sous-groupe de travail technique

Compte rendu de la 2^{ème} réunion

Du 27 novembre 2001

Présents :

- Jean Marie DORMAGEN – CGPC – Président du sous groupe de travail,
- Jean Pierre GRUNSPAN – CGPC – Président du groupe de travail,
- Olivier GAUDARD – Ministère de l'intérieur – Commandant DDSC,
- Christian LASSAUZET – Brigade des Sapeurs Pompiers de Paris - Bureau de prévention,
- Michel DESMAZIERES – Sous Directeur de l'AREPA,
- Jean LOUIS TRUTT – SA HLM de Haute Normandie – Responsable du département « développement social »,
- Jacques CAILLE – DGUHC / IUH1 – Chargé d'études,
- Isabelle HENRION – DGUHC / IUH1 – Adjoint du chef de bureau,
- Claude BOYREAU – AREFO / ARPAD – Attaché de Direction,
- Jean Claude GRISARD – EREFO / ARPAD – Chef de services travaux,
- Bruno ACCLEMENT – FNADEPA – Directeur de logements foyers,
- Christian BESCOND – DDE Morbihan – Habitat,
- Philippe CILLARD – SDIS Morbihan,
- Nicolas MAYEUR – Préfecture de police de Paris – Architecte de sécurité,
- Nicole KERMUR – GERU – Rapporteur du sous groupe de travail réglementation et financement,
- Mireille EVENOT – Union nationale HLM – Responsable du pôle Ouest,
- Jacques THOMAS – Directeur de la résidence St Antoine à Ploërmel,
- Jean Michel GUIBERT – Architecte du projet sur la résidence ST Antoine,
- Jacky DAVID – TEC – rapporteur du sous groupe de travail technique.

Objet :

- Présentation et discussion sur la résidence Saint Antoine à Ploërmel,
- Présentation et discussion sur la résidence NADAR à Rueil Malmaison.
- Enquêtes complémentaires.

Jean Marie DORMAGEN introduit la réunion et le tour de table de présentation des participants.

a) Présentation et discussion sur la résidence Saint Antoine à Ploërmel.

Jacques THOMAS présente la résidence et le projet envisagé.

La résidence Saint Antoine est un logement-foyer de 49 résidents construit en 1970 par l'OPDHLM du Morbihan et géré par le CCAS de Ploërmel. La résidence est située en périphérie de la ville de Ploërmel, commune de 6 000 habitants. Elle est implantée sur un terrain disposant d'un parc ouvert au public. Le bâtiment en forme de L comporte un étage sur rez de chaussée qui a fait l'objet d'une réhabilitation en 1992. Cette 1^{ère} opération a permis

- d'installer une ventilation mécanique contrôlée,
- de remettre en état des logements et des circulations,
- de remplacer dans les salles de bains des logements les baignoires sabots par des douches de type siphon de sol,
- d'améliorer la sécurité incendie en installant une détection incendie, un désenfumage, un éclairage de sécurité,
- de rénover la chaufferie.

Jacques THOMAS commente le diaporama (photos et plans) préparé par Jean-Marie DORMAGEN et Jacky DAVID sur la résidence. La cuisine prépare des repas pour les résidents et pour des personnes âgées de la commune (35 repas / jour) qui leur sont livrés à domicile. Les aménagements et le matériel de cuisine sont d'origine. La marche en avant est respectée à 90%. Les locaux administratifs et le local de veille sont situés près de l'entrée principale et de l'unique ascenseur de la résidence. Les couloirs ont une largeur légèrement inférieure à 1,40 m. La surface des logements de type T1' oscille entre 24 et 25 m². Ils sont équipés d'une « pré-kitchenette » comportant un meuble évier, mais pas de plaques de cuisson. Aucun résident ne prépare ses repas. Quelques logements sont équipés de lits hospitaliers. Sur 55 résidents, une dizaine prennent seuls leur douche. Pour les autres, un siège est installé dans le bac à douche et une aide soignante porte assistance aux personnes âgées ayant des difficultés. Certaines personnes âgées se déplaçant en déambulateur arrivent toutefois à se doucher seules. La résidence ne dispose pas de section de cure médicale. 50 % des résidents gèrent par eux-mêmes leur traitement. 50% font appel aux aides soignantes de l'AREPA.

La résidence compte actuellement 10 personnes en fauteuils roulants, 3 à 4 personnes en déambulateur et 2 à 3 personnes désorientées. Le GMP⁴⁶ est de 400. La gestion de la mixité des personnes âgées, en terme de présence de personnes valides et de dépendantes, est un objectif affirmé du projet d'établissement. Tout en restant conscient que cette mixité n'est pas toujours facile à gérer. Nos objectifs de gestion portent sur :

- une politique d'accueil adaptée,
- la construction d'une aile réservée aux personnes dépendantes,
- le maintien d'un bon accompagnement.

Le projet bâti a été défini sur les constats suivants :

- manque de locaux collectifs favorisant la vie sociale et culturelle des résidents,
- manque de locaux adaptés aux personnes âgées handicapées physiques ou psychiques (peu de personnes).

⁴⁶ GIR Moyen Pondéré

Mireille EVENOT rappelle la démarche départementale dans laquelle s'inscrit ce projet. Le Morbihan compte 77 structures. Parmi ces structures, seules 7 ont un projet d'occupation mixte valides / dépendants, les autres ont opté pour l'accueil soit de personnes valides, soit de personnes dépendantes.

Jean Marie DORMAGEN témoigne de l'ambiance très chaleureuse existant dans la résidence Saint Antoine qu'il a eu l'occasion de visiter récemment.

Nicole KERHUEL demande comment s'effectue les admissions ?

Jacques THOMAS précise que chaque admission donne lieu à un entretien préalable. Le « GIRage » s'effectue après admission. Les personnes en GIR 1 ne sont pas admises. La résidence ne compte qu'une seule personne en GIR 1 qui a été admise, il y a 15 ans. Le choix des entrants ne se fait pas suivant l'ordre d'enregistrement des demandes, mais en fonction de critères d'équilibre de peuplement notamment femmes / hommes. Les demandes d'admission en urgence ne sont pas traitées. L'atout des logements foyers est de permettre aux personnes âgées isolées de trouver un cadre sécurisant offrant une vie sociale et culturelle à un tarif raisonnable. La résidence n'est pas agréée à l'aide sociale sauf pour les repas.

Mireille EVENOT indique que Ploërmel est un pôle urbain dynamique. La gestion de cette mixité est concevable dans la mesure où elle repose sur une complémentarité entre les différentes structures de la ville. L'ODHLM du Morbihan (propriétaire) qui va souscrire un nouvel emprunt sur 20 ans, a fait le pari avec le gestionnaire de cette destination mixte.

Jean Michel GUIBERT présente le projet architectural. Le terrain de la résidence est environné d'habitat individuel et d'un supermarché. Les préoccupations de convivialité et de sécurité sont à la base du parti architectural. Le principal lieu de vie collective est l'entrée, les résidents s'y retrouvent le matin et l'après-midi. C'est autour de ce lieu agrandi que se structure l'organisation des locaux collectifs : l'accès au restaurant, aux salles multi – usages, aux bureaux etc. Un allongement des rampes handicapées intérieures est programmé pour améliorer l'accès des personnes en fauteuil roulant au rez-de-chaussée, l'entrée se trouvant en contre - bas des locaux collectifs et des ailes d'habitation. Pour des raisons de place insuffisante, la rampe d'accès au restaurant a une pente supérieure à 5%. D'autres rampes handicapées sont prévues à l'extérieur du bâtiment. Les circulations verticales ont été revues. Sur la partie existante les deux escaliers sont encloués et désenfumés par des pyrodômes. Des gaines de désenfumage mécanique traversant les planchers ont été installées dans les circulations horizontales.

Le Commandant Olivier GAUDARD considère que dans le cas présent, l'installation d'un désenfumage mécanique dans les circulations horizontales va au-delà des obligations réglementaires et ne se justifie pas pour un immeuble en R+1.

Nicolas MAYEUR fait également remarquer que le désenfumage et la création d'un escalier extérieur sur la grande aile à moins de 10 m de l'escalier intérieur existant sont superfétatoires.

Le Commandant Philippe CILLARD rappelle que deux projets successifs ont été déposés. Le premier en novembre 1999, portait sur un classement en ERP de type U de l'ensemble de l'établissement. Le second portait sur un classement en ERP de la seule partie neuve à savoir 20 lits donc en 4^{ème} catégorie (la 5^{ème} catégorie s'arrêtant à 19 lits).

Le Commandant Olivier GODARD indique que le classement de l'ensemble de l'établissement en type J ne se justifie que si la partie neuve n'est pas isolée de la partie existante et pense également qu'un désenfumage naturel serait suffisant.

Mireille EVENOT rappelle qu'à l'issue de l'enquête diagnostic, il a été envisagé de faire passer la partie neuve en ERP de type U, et de maintenir la partie existante dans la réglementation « habitation » en renforçant si nécessaire les mesures de protection. Les dispositifs existants de sécurité incendie notamment la détection vont déjà au-delà des obligations réglementaires « habitation ». Elle rappelle le contexte d'incertitudes dans lequel ont été définies ces orientations. Le type J était en cours de définition. Le permis de construire a été déposé en fonction de la réglementation existante, une partie pour les personnes valides, une autre pour les personnes dépendantes. Mais le bureau de contrôle a ouvert le parapluie, et le maître d'ouvrage l'a suivi.

Michel DESMAZIERES se demande si ce choix est pertinent et si l'évolution des besoins futurs ne va pas amener un passage de toute la structure en type U.

Jean Pierre GRUNSPAN demande quelles sont les mesures d'isolement à prévoir pour permettre de faire coexister la partie existante en habitation et la partie extension en ERP de type U.

Le Commandant Olivier GAUDARD précise que les mesures d'isolement entre les 2 parties de l'établissement concernent le degré coupe feu du mur de séparation, les caractéristiques de la porte de séparation des 2 zones, la séparation ou la protection des installations de chauffage, d'électricité, de VMC, etc.

Jean Michel GUIBERT s'interroge sur la conduite à tenir lorsque le contrôleur technique exige des mesures allant au-delà des obligations réglementaires.

Pour le Commandant Olivier GAUDARD, le contrôleur technique est tenu de faire son rapport sur les non-conformités, mais en cas de différences de prescriptions c'est l'avis de la commission de sécurité qui prévaut. Lors de l'instruction des projets auprès de la commission de sécurité, il convient de préciser la nature du projet. Si le couloir est d'un mètre trente cinq une dérogation est possible si elle est compensée par des mesures ad hoc.

Nicole KERHUEL demande quel est l'impact financier des travaux de cette opération.

Jacques THOMAS indique avoir plusieurs soucis :

- l'impact des 35 heures,
- le souhait de ne pas répercuter le coût des travaux sur les résidents,
- l'incidence de l'APL.

Jean Michel GUIBERT précise que l'impact économique du type U est difficile à chiffrer compte tenu notamment de la dispersion des réseaux dans l'ensemble du bâtiment.

Jacques THOMAS fait également part de ses inquiétudes en ce qui concerne la période de chantier notamment consécutive aux percements des plafonds pour le passage des gaines de désenfumage. Le déplacement ou la sortie des résidents seront à caler avec le phasage des travaux.

Christian BESCOND s'interroge sur les incidences du calibrage du projet d'extension à 19 lits (ERP de type U de 5^{ème} catégorie) ou à 20 lits (ERP de type U de 4^{ème} catégorie).

Le Commandant Olivier GAUDARD considère que le projet lui paraît réalisable notamment avec :

- l'extension du système de sécurité incendie (SSI) à l'ensemble du bâtiment,
- le nombre prévu d'escaliers qui va au-delà du nécessaire,
- des recoupements de zones se répartissant dans une proportion d'un tiers en type U neuf et 2/3 en réglementation incendie « habitation » pour l'existant.

Jean Pierre GRUNSPAN demande quelles sont les dispositions qu'il convient de prendre dans le bâtiment existant.

Nicolas MAYEUR considère que si l'extension est de type U de 4^{ème} catégorie, il y a lieu de séparer les dégagements et les équipements.

Le Commandant Olivier GAUDARD précise que l'indépendance des installations entre l'existant en « habitation » et la partie neuve en ERP implique notamment la séparation des conduits, l'asservissement à la détection incendie de la porte entre les 2 parties, l'extension partielle du SSI notamment aux locaux à risques implantés dans la partie existante, le report d'alarme à chaque étage.

Michel DESMAZIERES indique que l'AREPA ne sollicite plus de dérogations car celles-ci sont ensuite remises en cause par les commissions de sécurité.

Le Commandant Olivier GODARD pense que les dérogations sont nécessaires pour ne pas figer les formes architecturales et qu'elles sont acceptables dès lors que les mesures compensatoires permettent d'obtenir un niveau de sécurité équivalent..

Jean Marie DORMAGEN distingue la notion de dérogation de celle d'adaptation de la règle.

Jacky DAVID rappelle que le sous-groupe de travail technique a pour objectifs de faire des propositions notamment en matière de sécurité incendie. La sortie du type J pose question sur les règles qui seront demain applicables dans les logements foyers existants. Plusieurs scénarios sont envisageables notamment :

- le maintien des LFPA existants dans la réglementation incendie « habitation » avec éventuellement des dispositions complémentaires permettant d'améliorer la sécurité incendie notamment dans les cas de cohabitation de personnes valides et

de personnes dépendantes ou d'accolement de locaux de sommeil classés en ERP suite à une extension ou une restructuration interne.

- La recherche de modalités souples d'application du règlement ERP de type J pour les LFPA existants s'orientant principalement vers l'accueil de personnes dépendantes.

Le Commandant Olivier GAUDARD demande aux participants du sous-groupe de travail de ne pas distribuer le texte du nouveau type J, remis en début de séance. Ce texte est à la relecture et va être soumis à la signature du Ministre de l'intérieur. Il devrait paraître au Journal Officiel durant le 1^{er} trimestre 2002. Avec le type J, l'intercommunication entre des locaux de sommeil relevant de la réglementation « habitation » et des locaux de sommeil classés en ERP, ne devrait plus poser de problèmes. Pour le projet de Ploërmel, le mieux serait d'attendre la sortie officielle de ce texte.

Jean Pierre GRUNSPAN demande s'il ne serait pas possible d'autoriser rapidement cette intercommunication sans attendre la sortie de l'arrêté créant le type J.

Le Commandant Olivier GAUDARD précise que cela ne peut fonctionner sur le mode dérogatoire. Une solution administrative pourrait être recherchée en adressant une demande au Ministre de l'Intérieur.

Jean Pierre GRUNSPAN se demande si l'intercommunication entre une partie existante et une partie nouvelle nécessite la définition de nouvelles règles.

Le Commandant Olivier GAUDARD considère que l'autorisation d'intercommunication qui apparaîtra dans un des articles du type J, sera suffisante. Le seuil de passage en 4^{ème} catégorie est de 20 lits ou de 100 personnes pour les établissements d'accueil de jour notamment d'enfants handicapés.

Mireille EVENO s'interroge sur les règles qui seront prochainement applicables notamment en cas de classement mixte « habitation / ERP ». Quelles seront les conditions pour qu'un bâtiment existant ne soit pas soumis à la réglementation ERP ? Que convient-il de faire ?

Jacky DAVID - Compte tenu des différences d'interprétation des textes réglementaires, il serait judicieux qu'un texte interministériel (notamment le Ministère du travail et de la Solidarité, le Ministère de l'intérieur et le Secrétariat d'Etat au logement) soit rédigé pour apporter les éclaircissements utiles et faciliter la tâche à la fois des services instructeurs et des opérateurs.

Le Commandant Olivier GAUDARD – En cas de différences d'interprétation, il y a une possibilité de saisir la commission départementale de sécurité incendie et d'accessibilité. La commission centrale n'est pas une instance d'appel. L'éclaircissement des différents textes applicables n'en reste pas moins utile. Comment peut être finalisé ce texte ? Convient-il d'instruire une circulaire ?

Michel DESMAZIERES – L'avis de la commission centrale intéresserait les contrôleurs techniques.

Le Commandant Olivier GAUDARD – La règle générale est celle de la demande de dérogation associée à la mise en place de mesures compensatoires.

Jean Pierre GRUNSPAN rappelle que dans les extrapolations effectuées dans les notes de cadrage de TEC sur la base notamment des études réalisées dans le Morbihan, les dépenses liées aux problèmes d'accessibilité sont aussi importantes que celle de sécurité incendie.

Nicolas MAYEUR – Ce qui coûte cher dans les travaux d'accessibilité, ce sont les réfections de salles de bains.

Le Commandant Olivier GAUDARD – Il n'y a pas d'obligations réglementaires en terme d'amélioration du confort. Pour l'accessibilité, le principe de non - rétroactivité des exigences réglementaires s'applique également.

Mireille EVENO fait le parallèle avec la sécurité incendie. Pour faire évoluer un établissement, il y a à la fois les aspects réglementaires et les aspects d'amélioration. Le problème, c'est le bon usage de la réglementation. Dans les salles de bains, la plupart des personnes âgées ne se déplacent pas seules.

Jean Pierre GRUNSPAN – Si l'installation de douche à siphon de sol, coûte cher notamment en cas de plancher chauffant, ne peut-on pas admettre, que l'accès à un bac à douche avec rebord d'une personne âgée ayant des difficultés à se déplacer, reste satisfaisant lorsque le personnel lui apporte une assistance ?

Claude BOYEAU – Lorsque les personnes âgées restent à domicile, on ne se pose généralement pas les questions d'installation de douche à siphon de sol, ni de rayon de giration des fauteuils roulants. Pourquoi dès lors, rendre ces mesures obligatoires en logements foyers de personnes âgées ?

Jacques THOMAS – La douche à siphon de sol, lorsque le revêtement de sol n'est pas suffisamment antidérapant, a des effets pervers : les risques de chutes, les fractures du col du fémur. Les problèmes d'adéquation entre les exigences réglementaires et les besoins d'usage se posent également pour l'installation de barres anti - paniques sur les issues de secours dans les établissements accueillant des personnes fugeuses ou désorientées.

Michel MESMAZIERES – Il en est de même pour l'exigence de passage des portes des chambres à 1,10 m, appliquée aux logements - foyers pour personnes âgées, alors cette exigence répond plutôt aux besoins hospitaliers de déplacement de lits.

Jacky DAVID – La circulaire du 27 janvier 1994 du Ministère des affaires sociales, de la santé et de la ville, portant sur la protection contre les risques d'incendie et de panique des *établissements de santé*, recommande⁴⁷ pour les chambres d'hospitalisation une largeur minimum de porte à 1,10 m. Cette recommandation n'existe pas dans la réglementation ERP de type U (*établissements de soins*). Certaines instances ont tendance à exiger cette largeur de porte pour les projets de passage en ERP type U dans des LFPA existants.

⁴⁷ Chapitre 2 - 5

Mireille EVENO – On peut avoir envie d'améliorer les salles de bains, sans pour autant devoir la refaire entièrement. Malheureusement si le Conseil Général, qui finance le

fonctionnement, l'exige, on ne peut pas s'y soustraire. Une explication de texte apparaît nécessaire au niveau national. Les conditions à réunir en matière d'accessibilité seront surtout déterminantes dans le cadre de l'application de la Réforme de la tarification et de son cahier des charges qui fait référence explicitement à la réglementation accessibilité et non à l'amélioration de l'accès. L'interprétation des Conseils Généraux sur la bonne règle à appliquer sera donc déterminante et sans doute très différente d'un département à l'autre.

Jacques THOMAS - Des articulations avec les textes du conventionnement EHPAD et de la méthode Angélique⁴⁸ apparaissent également nécessaires. Quels seront les établissements qui devront passer en ERP de type J ?

Le Commandant Olivier GAUDARD – La réponse est dans les 2 premiers articles du projet d'arrêté sur le type J. Tout dépendra de la position de départ du pétitionnaire vis à vis de l'instruction de son projet dans tel type et telle catégorie de la réglementation ERP et / ou dans telle famille de la réglementation « habitation ».

⁴⁸ méthode d'évaluation des améliorations à apporter au fonctionnement de l'établissement préalable à la mise en place d'un plan qualité.

b) Présentation et discussion sur le projet de la résidence NADAR à Rueil–Malmaison.

Jean Marie DORMAGEN introduit la séance de l'après-midi en annonçant qu'au cours de la matinée, la résidence NADAR a fait l'objet d'un incendie. Celui-ci s'était déclaré dans les combles suite aux travaux qui y sont menés. L'incendie n'a fait aucune victime. Les personnes âgées ont été évacuées. Les dégâts concernent essentiellement la toiture. On comprend ainsi les raisons de l'absence du Directeur du foyer qui devait initialement venir présenter la résidence Nadar au sous-groupe ce travail technique.

Michel DESMAZIERES qui connaît bien également la résidence Nadar, précise qu'elle a été construite en 1986 par L'AREPA et la SA d'HLM Logement Français. Elle comprend 62 logements et un logement de fonction. Cette opération a été réalisée pour le compte de la ville de Rueil – Malmaison qui compte par ailleurs de nombreux établissements pour personnes âgées. Le concept de CANTOU a été expérimenté au départ sur cette commune. L'AREPA gère par ailleurs 3 autres logements foyers de personnes âgées sur cette commune et accueille un nombre important de personnes désorientées. Les personnes âgées de la résidence NADAR ont un âge moyen de 88 ans dont 2 centenaires et une personne de 52 ans. Une vingtaine de personnes a un GIR situé entre 1 et 3. Cette évaluation est faite par les équipes médico-sociales de l'AREPA, à partir de la grille de cotation AGGIR. Les résultats sont saisis sur un logiciel mis à disposition de chaque établissement géré par l'AREPA.

La résidence a fait l'objet d'une 1^{ère} opération d'amélioration de la sécurité incendie en 1999. Une unité de vie pour 12 personnes très désorientées a été aménagée dans une aile au rez-de-chaussée. Depuis le niveau moyen de dépendance des résidents a continué à s'accroître. Aussi, une 2^{ème} opération est programmée avec passage en ERP type U des autres logements. Suite à la demande du Conseil Général :

- la salle collective du CANTOU va être agrandie,
- des douches à siphon de sol vont être installées uniquement au RDC.

Actuellement des personnes en déambulateur arrivent à rester debout dans leur salle de bains en s'agrippant notamment aux parois. L'agrandissement des salles de bains pour dégager l'aire de rotation de 1,5 m de diamètre pour les personnes en fauteuil roulant, diminue le nombre de points d'appui pour celles pouvant se maintenir debout.

D'autres problèmes vont être traités au niveau de l'exploitation et du bâti comme le remplacement des dalles de sol amiantées dans le salon.

Jacky DAVID demande les raisons qui ont conduit à installer des boîtiers sous verre pour les clés d'ouverture des issues de secours ; Ces portes sont fermées à clé pour éviter que les personnes fugueuses ou désorientées ne disparaissent.

Michel DESMAZIERES explique que ce principe a été préféré à celui consistant à remettre ces clés au personnel, dans la mesure où aux différentes périodes de la journée ou de la nuit, le personnel peut se retrouver en nombre très réduit. Pour sa part, il préfère le système de bouton moleté à celui de la barre anti-panique. Les personnes âgées qui ont tendance à s'agripper à différents supports, risque de culbuter lorsque la porte s'ouvre suite à l'appui apporté sur la barre anti-panique.

Claude BOYREAU précise que les personnes désorientées évoluent en fonction de la lumière. En atténuant en temps normal la luminosité aux abords des issues de secours on peut éviter que les personnes désorientées ne se dirigent vers ces portes. En cas

d'incendie, la luminosité des endroits est réactivée par asservissement au système de sécurité incendie (SSI).

Le Commandant Olivier GAUDARD indique qu'avec le type J, le déverrouillage des portes notamment des issues de secours, peut être effectué par un système automatique asservi au SSI. Cette nouvelle réglementation n'exige plus qu'une personne soit affectée en permanence au contrôle du tableau général de surveillance. L'alarme générale sélective peut être renvoyée sur les bips du personnel. Mais la fourniture de ces bips ne dispense pas d'installer à chaque niveau, un tableau répartiteur d'alarme dont les informations proviennent du SSI. Les matériels de SSI n'ont pas actuellement de système bip intégré. Les systèmes bip compatibles avec les différents matériels de SSI ne peuvent être installés qu'après avis techniques.

Michel DESMAZIERES signale par ailleurs que les 2 ascenseurs existants, ne permettent pas le transport de brancard. Il témoigne que les exigences successives des différentes instances de contrôle ont fait augmenter plus que sensiblement le prix de revient des travaux, notamment l'obligation faite par les services de la Ville de Rueil d'installer d'un groupe électrogène dans la résidence. Les installations de groupes électrogènes sont non seulement très coûteuses à l'achat (environ 500.000 F) mais aussi en exploitation (60.000 F par an) pour des résultats qui ne sont pas garantis.

Nicolas MAYEUR considère que cette exigence est inappropriée. Leur fonctionnement est souvent très aléatoire.

Le Commandant Olivier GAUDARD demande s'il existe un texte précisant les critères de passage en établissement d'hébergement pour personnes dépendantes (EHPAD).

Claude BOYREAU indique qu'un prochain texte du ministère du travail et de la solidarité devrait prendre pour base le niveau de GIR Moyen Pondéré (GMP) de 300 et + pour définir les structures relevant d'un conventionnement EHPAD.

Michel DESMAZIERES considère que la commission locale de sécurité a tendance à faire peur au Maire pour que celui-ci donne un avis défavorable. Le principe de non rétroactivité des exigences réglementaires plus récentes est difficile à faire appliquer. Pour avoir un avis de la commission départementale de sécurité incendie et d'accessibilité, il faut déposer un dossier.

Le Commandant Olivier GAUDARD – Il est possible, préalablement au dépôt d'une demande de permis de construire, de s'adresser en Ile de France à un architecte de sécurité notamment de la préfecture de police de Paris et dans les autres régions de solliciter les conseils d'un sapeur pompier.

Le Commandant Philippe CILLARD – La définition des établissements assujettis au type J n'est pas suffisamment claire.

Michel DESMAZIERES – Le passage en EHPAD nécessite au moins 25 lits, alors que le passage en ERP de type J 4^{ème} catégorie a été fixé à 20 lits. Il aurait été préférable d'unifier ces seuils.

Mireille EVENOT s'étonne du sous-entendu, laissant à penser que sera au gestionnaire et au propriétaire de juger si leur établissement relève de l'une ou l'autre réglementation alors que la formulation des textes sont largement imprécises en logements foyers sur la notion de personnes « aidées occasionnellement ».

Commandant Olivier GAUDARD confirme que c'est l'engagement du maître d'ouvrage pris en fonction de la destination projetée du LFPA qui prévaudra dans le classement « sécurité incendie ». Le passage en type J dépendra de la volonté délibérée du maître d'ouvrage. S'il opte pour un maintien dans la réglementation « habitation », la commission de sécurité n'aura pas à passer dans l'établissement.

Jacky DAVID – La dernière rédaction de l'article J1 sur les établissements ERP de type J, laisse à penser que l'ensemble des LFPA neufs et restructurés devront passer en type J. En effet tous les logements foyers pour personnes âgées et pour adultes handicapés s'inscrivent dans le classement des établissements sociaux et médicaux sociaux auquel il est fait référence dans les corrélats de l'article J1.

Claude BOYREAU fait remarquer par ailleurs qu'une personne handicapée n'est pas pour autant une personne dépendante.

Nicolas MAYEUR considère qu'un LFPA disposant d'une cure médicale relève actuellement d'un classement ERP de type U et bientôt de type J.

Le Commandant Olivier GAUDARD – Ce n'est pas à la commission de sécurité d'apprécier le niveau de dépendance des personnes âgées résidant en logements foyers, sauf à constater que la plupart des résidents est grabataire.

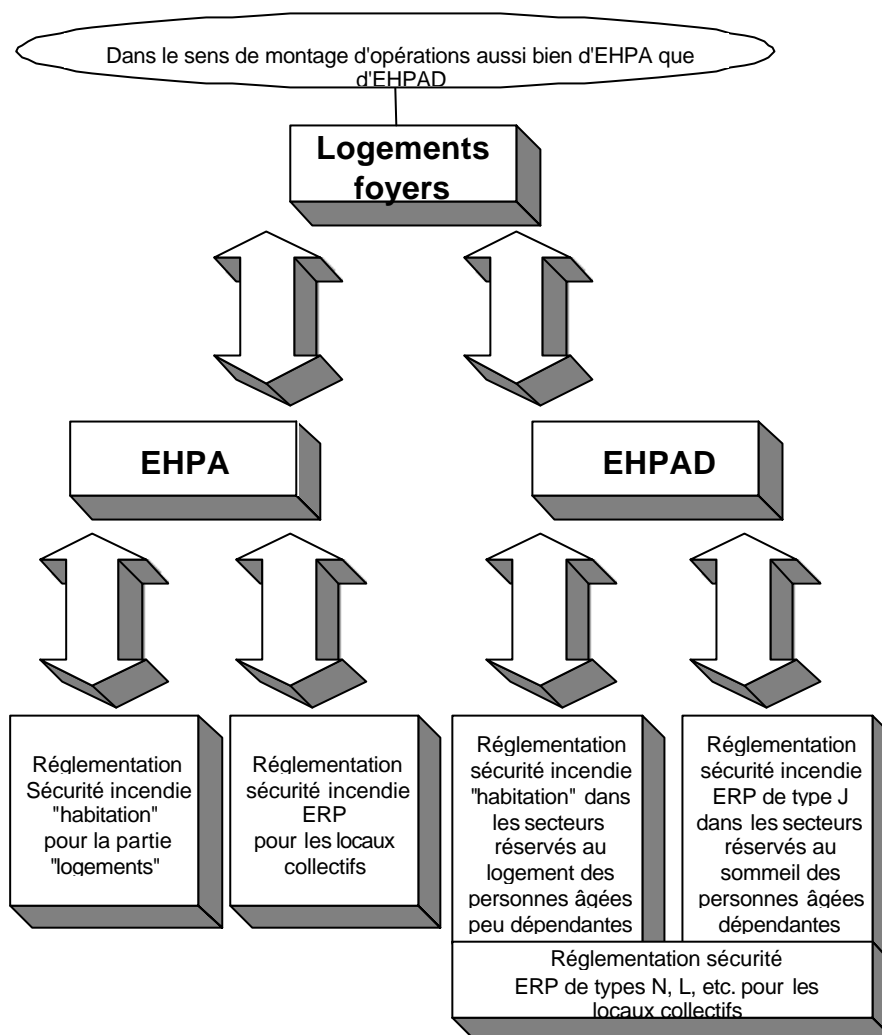
Mireille EVENOT pense que les règles devraient être plus claires. Elle fait l'analogie avec la limitation de vitesse, comme si sur la route les vitesses limites ne s'imposaient pas à tous mais que ce serait à chacun de choisir entre 50 et 90 KM /h en fonction de sa voiture, de la qualité de la route, de son état de santé, etc..

Michel DESMAZIERES – Il convient d'introduire une limite minimale de personnes dépendantes pour le passage d'une réglementation à une autre en matière de sécurité incendie notamment pour éviter les contentieux judiciaires. Le concept de "«personnes âgées capables de vivre de manière habituelle dans un logement indépendant, mais susceptibles d'être occasionnellement aidées »"⁴⁹ aurait besoin d'être précisé. Le critère de passage en EHPAD est défini en GIR moyen pondéré. Qu'en est-il des LFPA qui accueillent une ou deux personnes âgées très dépendantes ?

Jean Pierre GRUNSPAN souhaite pour apporter des réponses à ces différentes questions que les règles applicables au conventionnement en EHPAD soient prochainement examinées.

⁴⁹ Article 72 de l'arrêté du 31 janvier 1986 (réglementation sécurité incendie habitation)

Jacky DAVID propose l'arborescence suivante afin d'expliciter plus clairement le sens et les liens entre les principaux termes employés dans la discussion.

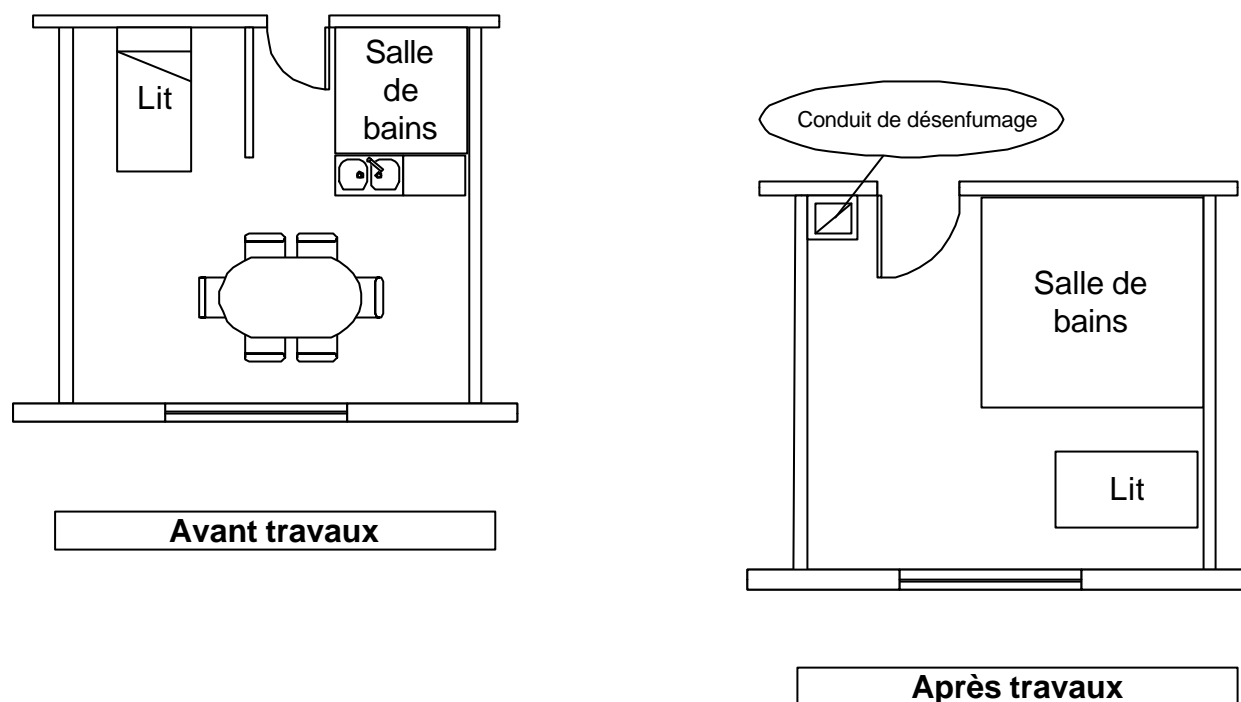


L'expression « logements – foyers » est formée de deux termes : le terme « logements » correspond au champ de compétence du secrétariat national au logement, le second « foyer » correspond à celui du ministère du travail et de la solidarité. Toutefois la signification de cette expression est différente entre les 2 instances gouvernementales. Pour le secrétariat au logement, le concept de « logements – foyers » renvoie aux opérations qu'il finance au titre de l'investissement pour réaliser et réhabiliter des établissements *logéant* des personnes âgées peu dépendantes ou dépendantes (comme les MAPAD). Le ministère du travail et de la solidarité utilise l'expression « logements – foyers » pour désigner les structures *hébergeant* des personnes âgées peu dépendantes. Aujourd'hui les expressions « EHPA » et « EHPAD » sont appelées à remplacer les diverses appellations (logements –foyers dans le sens du ministère du travail et de la solidarité, maisons de retraite, MARPA, MAPAD, etc) données aux structures institutionnelles publiques destinées aux personnes âgées. En matière de sécurité incendie, la possibilité de maintenir une partie d'un EHPAD dans la réglementation « habitation » a été envisagée lors de la 1^{ère} réunion du sous-groupe de travail technique dans un secteur (bâtiment ou partie de bâtiment) réservé à des personnes âgées valides ou peu dépendantes.

Bruno ACCLEMENT se demande pourquoi le passage en type J n'est pas étendu à l'ensemble des LFPA conventionnés en EHPAD ce qui donnerait la possibilité aux personnes âgées de se maintenir dans leur logement et d'éviter les déménagements traumatisants. Permettre que les établissements d'hébergement pour personnes dépendantes (EHPAD) puissent relever à la fois de la réglementation sécurité incendie « habitation » et ERP type J ne lui semble pas judicieux car elles impliqueraient des déménagements des personnes âgées devenant dépendantes, dans une autre partie de l'établissement.

Jacky DAVID considère que la généralisation de la réglementation ERP type J à l'ensemble des EHPAD serait économiquement très coûteuse et que la bipartition entre EHPA et EHPAD entraîne toujours, en principe, le déménagement de la personne devenue dépendante en EHPA vers une structure plus adaptée. En maintenant une partie du LFPA dans la réglementation sécurité incendie « habitation », les personnes devenues dépendantes (par exemple de niveau 1 à 3) n'auraient à déménager qu'au sein du même établissement, ce qui est moins perturbant que devoir changer d'établissement voire de commune. Par ailleurs, il ne faut pas oublier que toutes les personnes âgées vieillissantes ne deviennent pas toutes dépendantes. Une enquête de la CERC réalisée sur les personnes âgées en général, fait apparaître que 13,9 % des personnes âgées de 80 ans et plus étaient dépendantes (GIR 3) ou très dépendantes (GIR 1 à 2) en 1990. L'enquête de la CNAM de 1997 évalue à 16 % de nombre de personnes âgées de niveau GIR 1 à 3 résidant en LFPA.

Mireille EVENOT illustre les conséquences de certaines obligations faites aux opérateurs sur l'aménagement d'un logement.



Jean Pierre GRUNSPAN considère qu'il convient d'élaborer un texte dont la nature reste à définir (note d'information, circulaire, etc.) faisant le point notamment sur les relations à prendre en compte entre les textes régissant les EHPAD et ceux relatives aux réglementations incendie (habitation et ERP) et accessibilité. La notion de « personnes âgées capables de vivre de manière habituelle dans un logement indépendant, mais susceptibles d'être occasionnellement aidés »⁵⁰ doit notamment être précisée.

Mireille EVENOT souhaiterait que sur Ploërmel, on puisse éviter d'avoir à réaliser des investissements inutiles ce qui permettrait de financer à titre d'exemple la réalisation de bow-windows agrandissant l'espace de vie dans les logements. L'article J1 portant sur les établissements assujettis à la réglementation ERP de type J, lui semble à préciser. Elle regrette qu'aucun lien n'ait été défini entre le nouveau type J et l'application de la réforme et suggère que des précisions dans ce sens soient apportées pour les établissements existants.

Jacky DAVID précise que le règlement ERP de type J ne se prononce pas sur la question de la dépendance ou non des personnes âgées résidant en logements foyers. Les termes « dépendant » ou « valide » n'y figurent pas. Des personnes âgées valides comme des personnes âgées dépendantes pourront résider comme elles le souhaitent dans les LFPA classés en ERP de type J. Les personnes âgées valides pourront, si

⁵⁰ Article 72 de l'arrêté du 31 janvier 1986 (réglementation sécurité incendie habitation)

elles deviennent dépendantes continuer à vivre dans le même logement sans avoir à déménager dans un autre type d'établissement.

Mireille EVENO se souvient des débats qui se sont tenus au sein du groupe de travail chargé de l'élaboration du type J. A plusieurs reprises, elle a proposé qu'un lien soit défini entre les deux réglementations (EHPAD et type J). Mais le Ministère du travail et de la solidarité ne voulait pas de lien, ni de référence à la dépendance dans le règlement de type J.

c) Enquête complémentaire

Jean Pierre GRUNSPAN demande aux organisations représentant les gestionnaires de bien vouloir contribuer à la réalisation d'une enquête complémentaire afin d'estimer le coût national de remise à niveau du parc de LFPA. Il demande quel est aujourd'hui l'état de connaissance des besoins de travaux.

Claude BOYREAU précise que l'AREFO a élaboré un plan de patrimoine sur 7 ans pour les travaux locatifs. Le budget se monte à 3 millions de Francs pour 36 LFPA. Les autres travaux relevant du propriétaire se mettent en œuvre souvent dans un contexte très politique. Paradoxalement les établissements construits il y a 30 ans se révèlent plus faciles à faire évoluer compte tenu de leur superficie plus importante que les établissements plus récents. L'AREFO, compte tenu du faible niveau de dépendance de ces résidents, ne s'inscrit pas dans la réforme de la tarification.

Michel DESMAZIERES indique que l'AREPA gère 76 établissements dont 20 MAPAD. 48 des ces établissements sont situés en Ile de France. Un établissement est menacé de fermeture en Haute Normandie.

Bruno ACCLEMENT propose de diffuser et de collecter rapidement un questionnaire parmi les membres de la FNA si celui-ci est suffisamment précis et pas trop long. Il constate que les établissements récents ont souvent des problèmes de remplissage compte tenu de leur coût.

Nicole KERHEL – Parmi les autres enjeux du groupe de travail, il convient également de se pencher sur la question du plafond des équivalents loyer + charges locatives pris en compte par l'APL afin d'atténuer l'impact des travaux pour les résidents. Les LFPA ne sont plus guère développés depuis 1986.

Claude BOYREAU – Il y a toujours des besoins de logements foyers pour personnes âgées. S'il n'y a pas de mesures qui sont prises pour permettre la réalisation d'opérations neuves, ce sont les organismes à but lucratif qui s'en chargeront.

Secrétariat d'Etat au logement – DGUHC

Groupe de travail sur les logements foyers pour personnes âgées

Sous-groupe de travail technique

Compte rendu de la 3^{ème} réunion

Du 14 décembre 2001

Présents :

- Jean Marie DORMAGEN – CGPC – Président du sous-groupe de travail,
- Jean Pierre GRUNSPAN – CGPC – Président du groupe de travail,
- Jean René BRUNETIERE – Ministère de l'emploi et de la solidarité, Chargé de la mission MARTHE,
- Olivier GAUDARD – Ministère de l'intérieur – Commandant DDSC,
- Patrice AUBERTEL – PUCA – Chargé de mission,
- Michel DESMAZIERES – Sous Directeur de l'AREPA,
- Jean LOUIS TRUTT – SA HLM de Haute Normandie – Responsable du département « développement social »,
- Jacques CAILLE – DGUHC / IUH1 – Chargé d'études,
- Isabelle HENNION – DGUHC / IUH1 – Adjoint du chef de bureau,
- Claude BOYREAU – AREFO / ARPAD – Attaché de Direction,
- Bruno ACCLEMENT – FNADEPA – Directeur du LFPA de la Tremblade,
- Philippe CILLARD – SDIS Morbihan -
- Christian BESCOND – DDE du Morbihan – Service habitat
- Nicolas MAYEUR – Préfecture de police de Paris – Architecte de sécurité,
- Nicole KERHUEL – GERU – Rapporteur du sous-groupe de travail réglementation et financement,
- Mireille EVENOT – Union nationale HLM – Responsable du pôle Ouest,
- Juliette FURET – Union nationale HLM -
- Dominique MAIRESSE – APROMO Ouest – Directeur,
- Bernard CERUTTI – ALAPA – Directeur Maison de « la Mesnie »,
- Yves LAMBERT – Directeur du LFPA Ste Marie à Thery Harcourt (calvados)
- Thierry DELPECH – PROMO ACCUEIL – Directeur,
- André ISTACE – PROMOLOGIS – Département construction et architecture,
- Jacky DAVID – TEC – rapporteur du sous-groupe de travail technique.

Objet :

- Compte rendu du 27 novembre 2001.
- Présentation et discussion sur la maison de retraite « la Mesnie » à St Pierre sur Dives (Calvados),
- Préparation des préconisations du sous-groupe de travail technique,
- Présentation et discussion sur la résidence du Grand Marquisat à Tournefeuille (Haute Garonne),

Jean Marie DORMAGEN introduit les points à l'ordre du jour et rappelle les objectifs du sous-groupe de travail technique en terme de préconisations et de chiffrage du coût national d'amélioration du parc de LFPA. Afin de finaliser les travaux du sous-groupe de travail technique pour février 2002, il propose de préparer dès à présent l'écriture des propositions. Il demande ensuite aux membres du sous-groupe de faire état de leurs remarques éventuelles sur le dernier compte-rendu.

1 - Compte rendu du 27 novembre 2001.

Michel DESMAZIERES demande de substituer le terme « appareils » au terme « parois » dans la phrase « Actuellement des personnes en déambulateur arrivent à rester debout dans leur salle de bains en s'agrippant notamment aux ~~parois~~ appareils » (page 9). Il reconnaît que le système de fermeture à clé des issues de la résidence NADAR existant est à changer pour cause de non-conformité à la réglementation. Il rappelle toutefois que le système des barres anti-paniques est dangereux pour les personnes âgées.

Le Commandant Olivier GAUDARD – Ce système de barres anti – panique n'est pas obligatoire. Par ailleurs il demande que la phrase « L'alarme générale sélective peut être renvoyée sur les bips du personnel » soit supprimée page 10, et que les phrases suivantes soient modifiées et remplacées par « En outre comme le précise l'article J37 l'emploi de récepteurs autonomes d'alarme est admis en complément de l'alarme générale sélective et des tableaux répéteurs d'alarme. Les matériels de SSI n'ont pas actuellement de système bip intégré. Les systèmes bip ne peuvent être raccordés au SSI que si un avis technique atteste de la compatibilité des matériels ». Il précise qu'aucun avis technique de ce type n'existe actuellement.

Nicolas MAYEUR demande que soit complétée son intervention page 7 concernant les travaux d'accessibilité dans les salles de bains. « La réglementation n'exige pas que toutes les salles de bains soient accessibles aux personnes handicapées. Ce sont les organismes financeurs qui l'imposent ». Il espère que dans l'avenir les SSI pourront être compatibles avec les systèmes de bips.

Michel DESMAZIERES – Les bips permettent d'informer tout le personnel d'un départ de feu, lorsque l'installation SSI dispose d'une sortie avec un contact sec.

Le Commandant Olivier GAUDARD – Le système bips ne doit en rien gêner le fonctionnement du SSI. Ce type d'installation doit être vérifié par un contrôleur.

Michel DESMAZIERES – Elle a été vérifiée par le coordinateur SSI.

M.- Il conviendrait de remplacer l'expression « du travail » par « de l'emploi » dans la désignation du ministère de l'emploi et de la solidarité.

Claude BOYREAU demande des modifications sur plusieurs phrases :

- page 10 – sur l'éclairage des issues de secours et les personnes désorientées
- page 10 §6 sur l'arrêté portant sur le seuil GMP 300,
- page 15 dernier § sur la construction des logements – foyers.

Michel DESMAZIERES fait remarquer que dans le Moniteur du BTP paraissent depuis quelques temps, des annonces de construction de logements pour personnes âgées et non de logements foyers.

2 - Présentation et discussion sur la maison de retraite « la Mesnie » à St Pierre sur Dives (Calvados).

M. CERUTTI – La résidence La Mesnie est un établissement privé géré par l'Association pour le Logement et l'Aide aux Personnes Âgées de St Pierre sur Dives (ALAPA). L'établissement est composé de 4 structures :

- une maison de retraite médicalisée construite en 1969 et composée de 80 lits,
- des pavillons de type F2 réalisés en 1975,
- un foyer logement comprenant 24 F1 bis réalisé en 1988,
- une MAPAD de 24 chambres réparties en 4 CANTOU destinés notamment à des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, bâtiment construit en 1996.

L'établissement offre différents services intégrés. Son budget se répartit comme suite :

- La maison de retraite : 31,4 MF,
- La MAPAD : 7 MF,
- Le foyer logement : 730 KF,
- Les pavillons : 730 KF.

L'établissement fonctionne avec 58 postes à temps plein soit 75 personnes. Les prix de journée se répartissent suivant les types de structure.

- Maison de retraite : 267,75 F,
- MAPAD : 312,75 F
- Logement foyer : 2 770 F de redevance mensuelle
- Pavillons : 2 615 F de redevance mensuelle.

Toutes les structures sont conventionnées à l'APL. Seules la maison de retraite et la MAPAD sont habilitées à l'aide sociale.

Jacky DAVID – Dans les documents remis aux membres du sous-groupe de travail, se trouve une copie du contrat de prêt d'origine de la maison de retraite. Du point de vue de la Caisse des Dépôts et Consignations⁵¹ cette opération s'inscrit dans le cadre des montages de foyers pour personnes âgées.

M. CERUTTI – La maison de retraite qui fait l'objet du programme de travaux comprenait à la construction 70 chambres dont 10 chambres pour des couples. En 1978 ces chambres pour couples sont recoupées en chambres individuelles de 12,5 à 15 m² avec des cabinets de toilettes non séparés de la chambre. Les chambres ne disposent pas de douches. La maison de retraite est dotée de 2 douches collectives soit une douche pour 40 personnes. La plupart des personnes âgées doivent être aidées pour la toilette et pour la douche. Le projet prévoit la création d'un pôle douche par secteur.

Jean René BRUNETIERE – Quel est le GIR moyen pondéré de l'établissement ?

⁵¹ En accord avec le Ministère du logement

M. CERUTTI – Suivant les structures le GMP est variable. Pour la maison de retraite, on a un GMP de 590, pour la MAPAD, il est de 730, pour le logement foyer et les pavillons il se situe entre 100 et 200.

Dans le projet, il est prévu d'agrandir les chambres, le restaurant et de mettre aux normes d'hygiène la cuisine. La maison de retraite, la MAPAD et le logement foyer sont dotés chacun d'une centrale incendie, reliées entre elles. Une détection incendie existe dans les circulations horizontales du logement foyer. Par contre la maison de retraite qui est classée en type U n'en dispose pas. Un des objectifs du projet est de mieux répondre aux normes. Il est prévu également d'installer un 2^{ème} ascenseur, de réaménager des locaux pour le personnel et de remettre aux normes de confort. Les travaux devraient augmenter le coût de journée de 15 à 16 F par jour.

Dominique MAIRESSE – Logis Pays qui est l'organisme d'HLM propriétaire de la Mesnie, a construit beaucoup d'établissements pour personnes âgées. A la Mesnie, la maison de retraite est destinée aux personnes seules alors que les pavillons sont attribués à des couples.

En 1975, la maison de retraite a été déclassée en ERP de type U du règlement de 1965. En 1988, consécutivement à la construction du logement foyer avec un sas le reliant à la maison de retraite, l'ensemble des 2 structures a été déclassé en ERP de type U toujours en référence au règlement de sécurité de 1965. C'est dans ce contexte qu'une détection – alarme a été installée dans le logement foyer.

En 1996, suite à une visite de la commission de sécurité, les exigences de la commission se réfèrent au règlement de sécurité de 1980. Les travaux de mise en conformité au type U (isolement, désenfumage, détection, etc.) sont chiffrés l'année suivante à 1,1 MF. En 1998, Logis Pays se met à la recherche de financements pour réaliser ces travaux. En 1999, le programme des travaux s'élargit à la mise aux normes sanitaires avec notamment l'agrandissement de la cuisine collective et la construction de nouvelles chambres permettant de restructurer les petites chambres existantes en conservant globalement une capacité d'accueil équivalente (84 lits avec 20 chambres de supprimées et 24 de créées). Une dérogation est obtenue pour maintenir les portes des chambres à 80 cm de large au lieu de les passer à 90 cm.

Jean René BRUNETIERE – Une maison de retraite n'est pas un hôpital. Les personnes âgées n'ont pas à être transportées sur leurs lits. Les largeurs de portes à 1,1 m ne concerne que les établissements de soins de type hospitalier. Une largeur de 80 cm permet le passage d'un brancard et d'un fauteuil roulant. La porte d'un mètre de large va à l'encontre de la sécurité incendie. Elles sont lourdes à manœuvrer et ont tendance à rester ouvertes lors des incendies.

Nicolas MAYEUR – Les 1,10 m de largeur de portes de chambres ne sont pas une exigence de la réglementation incendie. En réglementation incendie, l'exigence est de 80 cm pour les portes d'entrée des chambres et 90 cm pour la porte d'entrée des logements en neuf.

Dominique MAIRESSE – En matière de sécurité, il n'est pas prévu de travaux dans le logement foyer. Un sas d'intercommunication sera néanmoins aménagé entre le

logement foyer et la maison de retraite. Dans la maison de retraite, il est programmé de traiter :

- les culs de sac des deux corps de bâtiment en épi,
- la détection incendie,
- le désenfumage mécanique des circulations,
- l'isolement par la création de 5 secteurs protégés,
- le remplacement de vitrages entre locaux et dégagements horizontaux par des parois coupe-feu.

La réalisation des travaux est prévue en 2 phases :

- en 1^{ère} phase la construction de l'extension,
- en seconde phase, la restructuration du bâtiment existant de la maison de retraite.

Financièrement, l'objectif est de maintenir le même niveau de redevance.

Le Commandant Olivier GAUDARD considère que le logement foyer de la Mesnie relève de la réglementation incendie « habitation » et non de la réglementation ERP.

Dominique MAIRESSE – Il est dommage qu'il n'y ait pas eu de réaction à l'époque où l'ensemble maison de retraite et logement foyer fut déclassé en type U.

Nicolas MAYEUR – La présence d'un balcon dans chaque logement est équivalent à un dégagement accessoire. Il conviendrait de déclasser le logement foyer dans la réglementation « Habitation ».

Le Commandant GAUDARD – Un tel déclassement obtiendrait une réponse positive de la commission centrale, d'autant plus avec un isolement renforcé.

Mireille EVENOT – Quel est le statut des différentes structures de l'établissement et comment s'inscrivent – elles dans la réforme de la tarification ?

M. CERUTTI – La Mesnie dispose d'un Conseil d'Administration pour l'ensemble de l'établissement et de 4 budgets distincts (1 par structure).

Mireille EVENOT considère qu'on est au cœur du problème et que la question qui se pose est « Faut-il globaliser ou non le conventionnement tripartite EHPAD sur l'ensemble de l'établissement ou bien le scinder en EHPA et en EHPAD suivant les types de structures ? ». En cas de conventionnement global, c'est le cahier des charges EHPAD qui s'applique à l'ensemble des structures.

Jean René BRUNETIERE – La question de la globalisation ou non de la convention tripartite est trop globale. Les réglementations « incendie » et la réglementation sociale ont chacune leur logique propre et restent indépendantes. L'une n'a pas à avoir d'incidence sur l'autre. Le cahier des charges de conventionnement tripartite EHPAD fait seulement référence aux autres réglementations.

Mireille EVENOT – En cas de travaux, on nous demande d'appliquer la dernière réglementation notamment en matière de sécurité incendie, d'accessibilité, etc.

Jean René BRUNETIERE – Le cahier des charges n'exige pas cela.

Mireille EVENOT – Sur le terrain, c'est pourtant l'interprétation qui en est faite. En sécurité incendie ce sont les derniers procès verbaux de la commission de sécurité qui définissent les exigences.

Jean René BRUNETIERE – La logique de globalisation de la convention tripartite n'empêche pas une tarification différentielle suivant les unités. Un cahier des charges allégé est en cours de rédaction pour les EHPA.

Mireille EVENOT – Si je vous comprends bien :

- la convention tripartite pourra donc avoir un chapeau commun à l'ensemble des entités et des spécificités suivant le niveau GMP de l'unité,
- Des cahiers des charges différenciés s'appliqueraient alors chacune des parties spécifiques. l'un connu pour la partie EHPAD et un autre pour la partie EHPA.

A quelle date, pensez-vous que ce nouveau cahier des charges sortira ?

Jean René BRUNETIERE – Le cahier des charges n'est pas rédigé en terme de normes. Les mauvaises interprétations de la réglementation sont le fait de certains acteurs locaux.

Bruno ACCLEMENT – Ces exigences proviennent notamment des départements mais aussi des administrations de contrôle comme les DDASS.

Jean René BRUNETIERE – Dans certains endroits notamment en Bourgogne, des conventions types ont été élaborées qui ont rendu obligatoires des exigences qui ne le sont pas. Nous sommes intervenus pour repréciser les choses. Si vous êtes confrontés à ce type de problèmes vous pouvez m'en faire part notamment par messagerie électronique.

Isabelle HENNION – Comptez-vous sortir une circulaire ?

Jean René BRUNETIERE – Nous ne faisons que ça. La signature de la convention tripartite peut se faire avant la réalisation des travaux.

Claude BOYREAU – La DDASS n'a pas les moyens de s'opposer aux exigences des autres financeurs. Parallèlement il est arrivé qu'un médecin de la DDASS Etat exige de nous, la communication du PV de la commission de sécurité.

Le Commandant GAUDARD – Les commissions de sécurité ne demande pas de bulletin de santé aux exploitants de logements foyers.

Mireille EVENOT – Je vous plains M. BRUNETIERE, vous risquez d'être submergé par les demandes d'arbitrage sur des questions qui n'auraient pas été suffisamment explicitées par les textes.

Jean René BRUNETIERE – Je tiens ce langage depuis le début. Je ne reçois que quelques courriers à ce propos.

Michel DESMAZIERES – En sécurité incendie, ce n'est pas la commission de sécurité qui décide, c'est le Maire.

Le Commandant GAUDARD – En matière de recours c'est la commission départementale de sécurité et d'accessibilité qui est l'instance suprême. Il est toutefois possible d'écrire à la Direction de la défense et de la sécurité civile.

M. ?.....– Les bureaux de contrôle vont au-delà des prescriptions réglementaires.

Michel DESMAZIERES – Ils ne tiennent pas compte du principe de non rétroactivité des textes réglementaires. Devra t'on déclasser un établissement de type U en type J ?

Le Commandant GAUDARD – On pourra rester en type U. Si on veut profiter des avantages du type J comme le système de tableau répartiteur en étage plutôt que le système de surveillance de l'armoire générale, on devra déposer un permis de construire.

M. ?.... – Il y a une impossibilité à respecter la règle de surveillance permanente de l'armoire générale. Cela demande le financement de 3 postes à temps plein.

M. ?....- A quel moment va sortir le type J ?

Le Commandant Olivier GAUDARD – L'arrêté est signé. L'épreuve du Journal Officiel est actuellement en relecture. Le texte devrait paraître en Janvier ou en Février 2002.

Nicole KERHUEL souhaiterait connaître, si cela est possible, le coût des travaux consécutifs aux obligations réglementaires, du projet de la Mesnie.

Jean Pierre GRUNSPAN propose de passer de passer au 3^{ème} point de l'ordre du jour. Il demande que dans la note finale l'état des pratiques soit distingué de l'état des lieux.

3 - Préparation du rendu des préconisations du sous-groupe de travail technique.

Jacky DAVID présente une proposition de trame d'organisation des préconisations du sous-groupe de travail technique. Plusieurs questions se posent avant de passer à l'élaboration d'un plan d'actions.

En premier lieu : Quels sont les besoins ? Quelles sont les orientations en terme de destination des LFPA ?

En second lieu : Quelles sont les orientations proposées en terme d'exigences réglementaires dans les domaines de la sécurité incendie, de l'accessibilité, de l'hygiène, et des autres aspects de la sécurité, mais aussi en terme de cadre de vie (gamme de logement, locaux collectifs, abords, insertion urbaine) ?

En terme de proposition de plan d'actions, deux points pourraient être développés :
- l'élaboration d'un texte interministériel (note d'information, circulaire, etc.) apportant des éclaircissements aux services instructeurs et aux opérateurs

- sur le sens d'un certains nombres de termes et d'expressions faisant l'objet d'interprétations multiples,

- sur l'articulation entre la réforme de la tarification et la nouvelle réglementation ERP de type J,
 - sur les tolérances et dérogations possibles dans les différents domaines réglementaires,
 - sur le rôle et le fonctionnement des commissions de sécurité.
- la mise en place du programme d'amélioration du parc de LFPA :
- Elaboration d'un accord cadre réunissant les partenaires financiers et les opérateurs
 - mise en place de moyens financiers pluriannuels
 - mise en place d'un dispositif de suivi et d'expérimentation,
 - mise en place d'un dispositif d'appui opérationnel et d'évaluation ?
 - Organisation de la mise en œuvre au niveau départemental.

Jacky DAVID propose que cette trame soit discutée et affinée par le sous-groupe de travail technique. En complément, il suggère notamment que soit abordée la question de la mise en œuvre des travaux en milieu occupé.

Michel DESMAZIERES – Est-il nécessaire d'améliorer le bâti des LFPA ? Un tiers à 2/3 des résidants quittent les LFPA quand il y a des travaux, une partie durant les travaux, l'autre partie (15 à 20 %) lorsqu'on leur annonce les nouveaux tarifs.

Jean René BRUNETIERE – Ce point reste à étudier. Où vont ensuite ces personnes âgées ?

Michel DESMAZIERES – Elles retournent dans leurs familles. Le problème se pose pour les personnes non solvabilisées par l'APL, celles qui ont des ressources mensuelles au alentour des 7 000 Francs.

Claude BOYREAU – Il y a également les personnes âgées ne demandant pas l'aide sociale, compte tenu des conséquences financières sur leurs descendants, et qui :

- doivent rogner sur les dépenses non vitales (petites plaisirs, cadeaux, etc.) pour se maintenir dans l'établissement
- ne peuvent plus rester dans l'établissement.

Elles ne comprennent pas pourquoi, elles devraient payer plus cher pour le même service.

Jean René BRUNETIERE – Les augmentations de tarifs mettent à mal, l'organisation du budget des personnes âgées, notamment celles qui disposent de ressources mensuelles de 9 000 F.

Claude BOYREAU – On dit souvent que les retraites ont été augmentées, mais avec les nouveaux prélèvements obligatoires (CSG, RDS, etc.) le reste à vivre n'évolue pas, même si nous n'ignorons pas que bien souvent, les personnes âgées disposent par ailleurs de ressources cachées venant de la famille.

Jean René BRUNETIERE – Lorsque je rencontre des associations de résidants, elles abordent les problèmes d'argent avant toute chose, et font part du désarroi des personnes âgées d'être à la charge de leurs enfants, après une vie de labeur, de ne

plus pouvoir se payer des cadeaux pour leurs petits enfants, tout cela parce que la porte de leur chambre ne fait pas 1,10 m de large ou pour des questions de sécurité incendie. A forces d'en rajouter, on met ces personnes dans une situation de malheur (dépendance financière). Les dépenses importantes de sécurité incendie se font au dépend de leur confort de vie.

Michel DESMAZIERES – Lorsqu'il y a passage de la commission de sécurité, on s'attend à ce que les budgets programmés pour les travaux d'amélioration de confort soient reportés 2 ans après, les exigences de la commission de sécurité devenant prioritaires.

Dominique MAIRESSE – La gestion de la sécurité est souvent à l'autre bout de la chaîne. Dans les différentes expertises judiciaires que j'ai eu à mener suite à un incendie dans un établissement pour personnes âgées, l'existence de victimes est généralement due à des problèmes de comportements et à l'insuffisante formation du personnel. Les dispositifs de sécurité peuvent poser des problèmes de sécurité. Pour exemple le déclenchement intempestif du système de fermeture automatique des portes dans les couloirs peut bousculer une personne âgée. Je connais un cas où une personne âgée y a cassé sa canne.

Jean Pierre GRUNSPAN – Il serait judicieux de reprendre les conclusions faites à l'issue de l'expérimentation du programme SEPIA, notamment sur la façon de mener les travaux, de prendre en compte les demandes des usagers (personnes âgées, pompiers, livreurs, etc.). On pourrait demander également à M. BONNETTI ou à Patrice SECHET du CSTB de venir présenter la méthode de programmation générative à la prochaine réunion du sous-groupe de travail.

Jean René BRUNETIERE revient sur la question des causes de la sinistralité qui lui semble un point à approfondir.

Dominique MAIRESSE fait circuler un article de presse sur l'incendie de Livry-Gargan.

Jacky DAVID précise qu'il n'existe pas de recensement systématique ni de statistiques précises portant sur les incendies dans les LFPA.

Bruno ACCLEMENT – En cas d'incendie, ce sont les Directeurs d'établissement qui sont désignés comme 1^{er} responsable.

Jean Louis TRUTT – Il ne faut pas oublier que les principaux gestionnaires de LFPA sont les CCAS et que le personnel n'est généralement pas formé dans le domaine de la sécurité incendie.

Claude BOYREAU – Le coût d'exploitation des systèmes de sécurité revient entre 60 KF et 80 KF par an pour une MAPAD. La formation du personnel représente une charge net pour l'établissement.

Jean René BRUNETIERE – Il y a une disproportion entre le coût des travaux et leur efficacité. La formation est par contre un élément essentiel.

Claude BOYREAU – Le CNFPT n'a plus les moyens de faire ce type de formation. Les petites structures n'ont pas les moyens financiers de se payer ce type de formation.

Dominique MAIRESSE – Pour être efficace, il conviendrait de créer 4 ou 5 modules en fonction de la nature des postes de travail.

Le Commandant GAUDARD – les principes restent les mêmes, un seul module devrait suffire.

Jacky DAVID présente la 2^{ème} note proposant une trame pour élaborer un ou plusieurs scénario(s) de programme d'amélioration du parc national de LFPA. Cette trame rappelle tout d'abord quelques données statistiques existantes sur le parc de LFPA et sur ses occupants. La grille d'élaboration de scénario propose différents indicateurs à moduler en fonction des orientations retenues par le groupe de travail et des enseignements qui pourront être tirés de l'enquête lancée au sein de plusieurs réseaux d'acteurs gérant des LFPA (FNADEPA, AREFO-ARPAD, AREPA, UNCCAS). Deux questions préalables sont posées :

- Quelles sont les perspectives d'évolution démographique ?
- Quelles sont les orientations du sous-groupe de travail en terme de vocation futur des logements foyers ?

Le questionnaire de enquête vise à mieux identifier et hiérarchiser les besoins de travaux d'après les gestionnaires suivant la segmentation retenue (sécurité incendie, accessibilité, confort, etc.) et d'estimer les coûts moyens de ces travaux, afin de pouvoir affiner l'estimation du coût national d'amélioration du parc de LFPA.

Jean Louis TRUTT – considère que ce questionnaire est difficile à remplir et que l'expression « situation antérieure avant réhabilitation » n'est pas claire. Il propose de la modifier.

Jacky DAVID – Le questionnaire a été testé auprès de quelques directeurs de foyers avant d'être diffusé dans les différents réseaux. Il paraît difficile aujourd'hui d'en diffuser une nouvelle version.

Bruno ACCLEMENT – Trois directeurs de LFPA ont participé au test préalable.

Jean Pierre GRUNSPAN – En première analyse, le chiffrage de l'ensemble des travaux sur 10 ans se situe entre 6 Milliards de Francs (d'après l'estimation de TEC) et 12 Milliards de Francs (sur la base du coût moyen par logement estimé dans le Morbihan). Si on retient 9 milliards comme coût national sur 10 ans, et un montant de subvention PALULOS de 10 %, cela donne un budget PALULOS d'environ 90 MF par an.

Jacky DAVID – L'estimation de 6 Milliards de Francs ne comprend que certains postes de travaux (sécurité incendie, accessibilité, hygiène) calculés avant la mise en application du type J et de la réforme de la tarification sans tenir compte des exigences nouvelles. Par ailleurs les besoins appellent d'autres financements que la PALULOS, notamment pour réaliser les extensions.

4 - Présentation et discussion sur la résidence du Grand Marquisat à Tournefeuille (Haute Garonne).

André ISTACE – La résidence du Grand Marquisat a été aménagée dans un ancien centre d'insémination, par la société HLM Les Chalets (permis de construire de 1986 avec modificatif en 1988). Elle est située sur un terrain de 2,31 hectares à Tournefeuille dans la banlieue de Toulouse et dispose de 72 logements + 2 chambres d'hôte et de 3 bâtiments accolés, représentant au total 3 575 m².

Le bâtiment A (R+2) accueille en RDC la cuisine et le restaurant et en étage 12 logements (10 T1 bis et 2 T2).

Le bâtiment B (R+1) de 110 m de long, compte :

- 60 logements (10 T1', 46 T1 bis, 4 T2,), et 2 chambres d'hôte,
- différents locaux communs (bibliothèque, salon, etc.).

Le bâtiment C (RDC) reliant les bâtiments A et B, regroupe l'accueil, les salons et les bureaux.

En 1999, le SA d'HLM les Chalets programme la réalisation de travaux de passage du bâtiment B en MAPAD et en ERP de type U, pour un montant de 3,9 MF TTC. La commission de sécurité prescrit différents travaux de mise en conformité : isolements, enclouement de l'escalier, désenfumage des circulations, installation d'un SSI de catégorie A et d'un éclairage de sécurité, mise en conformité des locaux à risques particuliers. En décembre 1999, la SA d'HLM les Chalets vend le Grand Marquisat à la SA d'HLM PROMOLOGIS. Les travaux de sécurité incendie du bâtiment B (notamment de SSI) ont déjà commencés dans les parties communes. Ils se montent à 370 KF TTC. Un logement témoin est réalisé pour un montant de 54,6 KF. Le montant des travaux restant se monte à 3,475 MF

En 2000, PROMOLOGIS décide de mettre en conformité de type U l'ensemble de la résidence et de réaliser une extension d'une dizaine logements. Le premier avant projet prévoit la construction d'un 4^{ème} bâtiment en R +2 en prolongement du bâtiment A, avec des locaux communs (buanderie, salle du personnel, etc.) en RDC et 6 logements par étage. Le bâtiment C est surélevé d'un étage pour permettre l'installation d'un salon, de la salle à manger et d'une salle de soins. Cet avant projet est estimé à 12,26 MF HT. Cet avant projet prévoit notamment :

- la construction de 2 escaliers de secours aux extrémités du bâtiment, nécessitant la restructuration complète de 8 logements,
- l'installation d'un monte charge.

En septembre 2000, cet avant projet est remanié, compte tenu de ces faiblesses :

- la dérogation sur le cul de sac de 16 ml peut être remise en cause,
- l'ascenseur n'est pas un monte malade,
- les portes coulissantes dans les wc.

Un second scénario est défini. L'opération est découpée en tranche. Il est envisagé la démolition du bâtiment A (avec location de bungalows) et la construction de 24 logements. Ce scénario est estimé à 12,57 MF

En octobre 2000, le projet est réajusté suite à l'avis du BET. Les travaux sur le bâtiment B sont estimés à 5,2 MF. Les dossiers de demande de financements et d'agrément en CROSS sont déposés sur cette base.

Les travaux sur le bâtiment B sont en cours depuis le mois de juillet 2001, et devrait se terminer au début septembre 2002.

Claude BOYREAU – Cette structure n'est pas connue de la tutelle comme EHPA, elle n'a jamais recueilli l'avis du CROSS. Elle a ouvert comme une résidence service avec accès à la propriété. Sa conception, l'éloignement du centre ville, des commerces et services expliquaient cette position. Peu à peu, elle s'est transformée en EHPA et n'a donc pas d'existence juridique comme telle. Il s'agit donc d'une création d'un EHPA.

Le Commandant Olivier GAUDARD : Ces mesures ont été exigées par la tutelle et non par la commission de sécurité. Le type J, permettra de développer diverses activités dans ces zones de détente, il sera possible d'y installer une télévision ou un four à micro-onde. En type U, le mobilier personnel est interdit dans les chambres ou les logements, mais il est autorisé en type J.

André ISTACE – Nous gérons plusieurs établissements de type U 4^{ème} catégorie, avec des salons dans les circulations et du mobilier personnel dans les logements.

Thierry DELPECH – Pour le passage en type U et pour l'accessibilité des handicapés, nous sommes passés devant la commission départementale.

André ISTACE – Les normes handicapées ne sont pas adaptées aux personnes âgées dépendantes.

Jacky DAVID – Les normes handicapées physiques sont conçues pour rendre autonome les personnes ayant des handicaps de motricité. La notion de dépendance renvoie au principe d'assistance humaine apportée à la personne. En terme d'aménagement notamment des salles de bains, les dispositions diffèrent. Pour la personne handicapée en fauteuil roulant, il s'agit de lui faciliter l'accès aux appareils sanitaires. Pour la personne dépendante transportée ou soutenue par une ou deux personnes, la place à prévoir autour des appareils sanitaires n'est pas tout à fait la même. Il peut en fait s'agir soit de l'aider à compenser seule le handicap (si cela est possible), soit de lui permettre d'être aidé ce qui suppose alors un besoin de conception spécifique.

Jean Marie DORMAGEN – En cas de maintien à domicile, les différentes exigences réglementaires ne sont pas applicables.

André ISTACE – En établissement cela pose des problèmes de responsabilités.

Bruno ACCLEMENT rappelle le point de vue de M. BRUNETIERE. Aucun directeur d'établissement n'est en prison et la crainte d'une mise en garde à vue doit être dépassée.

Mireille EVENOT revient sur le cahier des charges EHPAD. Elle s'interroge sur ce que signifie la référence à la norme et sur l'interprétation qui en est faite par les DDASS et

les Conseils Généraux. Il convient non seulement de clarifier ces exigences mais aussi les mettre en application notamment en matière de formation. Actuellement la pression est mise sur les gestionnaires pour qu'ils s'engagent sur leurs projets d'établissement. Sans qu'un projet commun n'ait été défini avec les propriétaires, ces derniers vont découvrir après coup qu'ils sont soumis à de nouvelles obligations sans aucun moyen. Le projet de circulaire de programmation ne prévoit pas de financement PALULOS pour les LFPA.

Jacques CAILLE pense les opérations de réhabilitation peuvent être menées sans subvention PALULOS avec le prêt à l'amélioration (PAM) (taux d'intérêt actuariel 4,2%, durée 15 ans). Certes antérieurement des subventions PALULOS ont été mises en place pour humaniser les anciens hospices. Il y aura toutefois des LFPA qui bénéficieront dans l'avenir de la PALULOS.

Jacky DAVID - La non programmation de PALULOS pour les LFPA est injustifiée. L'existence de cette subvention subordonne la possibilité de mobiliser d'autres subventions d'investissement auprès des collectivités publiques (département, région, commune). Ces subventions permettent d'atténuer l'impact des travaux sur la redevance payée par les personnes âgées.

Jean Louis TRUTT – En Seine maritime, la DDE octroie 10 % de PALULOS dans les projets de réhabilitation de LFPA.

Nicole KERHEL – Pour atténuer l'impact des travaux, il faudrait plutôt mettre en place des subventions PALULOS de 40%.

Claude BOYREAU – Ceux qui ont une petite retraite ont des difficultés à payer la redevance.

Jean Pierre GRUNSPAN – Si on estime à 9 milliards de francs le coût du programme national, les besoins de financement sur une période de 10 ans se situent au alentour d'un milliard de Francs par an. Mais le sous-groupe de travail technique a pour objectif de définir le coût national d'amélioration du parc de LFPA.

André ISTACE – Sur l'opération du Grand Marquisat la redevance (équivalent loyer + charges) va augmenter au total de 1 500 F par mois suite aux travaux. Le prix de journée passera de 93,70 F à 123 F. Les plafonds d'APL seront définis par tranche de travaux.

Claude BOYREAU – Ce projet est hors sujet, il s'agit d'une création de LFPA.

Jean Pierre GRUNSPAN – il n'est pas totalement hors sujet.

Jacky DAVID – Apparemment il existe un nombre assez important de structures d'accueil de personnes âgées qui n'ont pas obtenu l'agrément CROSS.

Claude BOYREAU – On peut se demander pourquoi, il n'a pas été procédé plutôt à une opération de démolition – reconstruction.

André ISTACE – Cela coûtait plus cher.

Thierry DELPECH – On a déjà réhabilité 8 LFPA. L'opération réalisée à St GAUDENS comme celle de Tournefeuille a coûté 18 MF pour 80 logements. On atteint ces sommes à cause des exigences qui nous sont demandées :

- passage des portes du CANTOU à 1,10 m de largeur,
- démolition – réaménagement des salles de bains parce qu'il manquait 20 cm en mesurant le rayon de giration à l'aplomb du lavabo alors qu'une personne en fauteuil roulant peut passer les jambes sous le lavabo pour manoeuvrer,
- démolition des bacs à douches parce qu'il font 20 cm de hauteur.

André ISTACE – On peut vous parler également des écriteaux en braille dans les ascenseurs, des exigences des services vétérinaires.

Thierry DELPECH – Le gestionnaire est sans cesse sollicité par de nouvelles exigences réglementaires. Il n'a pas la capacité financière pour y faire face. C'est impossible de mettre 18 MF dans chaque établissement pour se mettre en conformité.

André ISTACE – La restructuration du bâtiment B au Grand Marquisat revient à 7 MF. On nous a demandé d'agrandir la salle à manger. Les travaux dans ce bâtiment vont durer 1 an pour cause de relogements tiroirs.

Le Commandant GAUDARD – Dans ce bâtiment (R+1), le désenfumage mécanique n'est pas obligatoire. Au 1^{er} étage, il est possible de prévoir des exutoires directement sur l'extérieur. Au rez-de-chaussée, le passage de gaines d'amenée d'air frais et d'extraction des fumées reste nécessaire.

Thierry DELPECH – Dans un couloir, il nous a été demandé de déplacer d'un mètre cinquante une porte de recoupement, bilan 50 000 F de travaux supplémentaires.

Le Commandant GAUDARD – Ce déplacement est probablement dû, soit au maintien de la continuité de la barrière coupe feu entre la porte et les parois de recoupement, soit pour ne dépasser la distance maximum entre portes de recoupement (de 25 à 30 m au maximum).

Thierry DELPECH – On nous a demandé de démolir les gaines de désenfumage existantes parce que leurs sections n'étaient plus conformes à celles exigibles dans la réglementation ERP de type U.

André ISTACE – Dans le bâtiment A, comme il n'était pas possible de créer une zone de transfert, on nous a demandé d'équiper les portes des logements de ferme portes.

Le Commandant GAUDARD – Vous pouvez si vous le souhaitez, attendre la sortie du type J. Vous pourrez dès lors maintenir le bâtiment A en habitation car l'intercommunication avec le type J sera autorisée.

Mireille EVENOT – Il convient de clarifier les choses quand en matière de sécurité incendie ce ne sont pas les pompiers mais la DDASS qui impose les exigences.

André ISTACE – Il faudrait éviter de faire des recommandations. Ce qu'il faut c'est expliciter les obligations.

Le Commandant GAUDARD – Il est également possible de classer le bâtiment A en ERP de 5^{ème} catégorie, en créant une intercommunication avec l'autre bâtiment.

André ISTACE – La réhabilitation du bâtiment A est prévue en dernière phase. Nous sommes actuellement en attente de financement pour la construction de l'extension.

Jean Pierre GRUNSPAN – Quel est votre projet d'établissement ?

Thierry DELPECH – Notre projet vise notamment à éviter le déménagement des résidents d'une zone à l'autre. Nous maintenons le même personnel. Nous envisageons une partie en EHPA avec des logements d'environ 38 m² avec un coin cuisine et une partie en EHPAD avec des logements sans coin cuisine.

Mireille EVENOT – Pour conventionner l'établissement, il conviendra d'après M. BRUNETIERE de se référer à la fois au cahier des charges EHPA et au cahier des charges EHPAD.

Bruno ACCLEMENT – Les déménagements sont traumatisants pour les personnes âgées.

Michel DESMAZIERES – Nous avons réhabilité un ancien LFPA avec une extension médicalisée. On ne pourra maintenir la partie logement foyer que si les personnes valides continuent de rentrer. Les personnes qui rentrent sont plutôt dépendantes.

André ISTACE – Soit on le transforme le Grand Marquisat en EHPAD soit il va fermer. Les personnes âgées rentrent en LFPA lorsqu'elles sont dépendantes.

Bruno ACCLEMENT – La demande varie suivant les départements. Dans le Cantal où j'ai travaillé tous les LFPA avaient tendance à fermer et à être transformés en maisons de retraite. En Charente Maritime où je travaille actuellement, les LFPA sont en grand nombre et répondent, dans leur grande majorité, à la demande réelle des personnes valides. La question de la dépendance se pose pour les personnes déjà présentes dans l'établissement. En règle générale les personnes âgées louent un appartement pour rompre avec l'isolement.

Thierry DELPECH – La question que nous posent les personnes âgées est : « est-ce que vous me garderez lorsque je serai malade ». Les personnes valides demandent à venir voir dans la zone réservée aux personnes dépendantes. Les remarques sont du style «c'est plus beau », «il y a plus de personnel». Il convient toutefois de conserver une partie en EHPA distincte de l'EHPAD pour continuer à accueillir des personnes valides.

Mireille EVENOT – Les projets d'établissement peuvent être de ce type ou d'un autre. Ce qui importe c'est que tout soit possible en terme d'occupation et que ce ne soit pas une nouvelle réglementation qui oriente les choix.

Bruno ACCLEMENT – C'est aux services de se déplacer vers les personnes âgées et non le contraire. Ce principe est toutefois difficile à mettre en œuvre dans les petites unités.

Jean Pierre GRUNSPAN – Est –il nécessaire d’avoir des rayons de giration dans toutes les salles de bains ?

Bruno ACCLEMENT – A domicile, on ajuste, il n’y a pas d’obligation.

Thierry DELPECH – Avez-vous déjà répondu au questionnaire « Angélique » pour évaluer les moyens en personnel auxquels vous pouvez prétendre ? Comme il n’y a pas de possibilités d’apport de main-d’œuvre supplémentaire, on compense ce manque par des équipements.

Bruno ACCLEMENT – Avec la réforme de la tarification, vous allez passer d’une tarification binaire (hébergement + soins) à une tarification ternaire (hébergement + soins + dépendance).

Thierry DELPECH – L’évaluation de la dépendance est effectuée par la DSD (Département), et les besoins de soins par la DDASS (Etat). Le ratio de besoin de personnel est lissé en fonction du tarif dépendance. Si vous avez des salles d’eau indépendantes, vous avez moins de budget de personnel.

Mireille EVENOT – Autrement dit, ce sont les moyens d’investissement qui sont appelés à compenser le manque de moyens de fonctionnement.

Bruno ACCLEMENT – Il faut bien palier aux manques de personnel. Le budget ternaire intègre une section dépendance qui va permettre de financer du personnel pour prendre en charge la dépendance. Reste à savoir si ces moyens seront suffisants à terme.

Thierry DELPECH – Le temps conventionnel pour assister une personne âgée dépendante pendant sa toilette est de 20 minutes. En fait ce temps est de 12 minutes, ce qui correspond une douche au karcher.

Bruno ACCLEMENT – Ce qui compte ce n’est pas le minutage, mais la relation entre la personne âgée et la personne qui l’aide.

Thierry DELPECH – Ce qui est problématique également ce sont les portes à déplacer et les gaines de désenfumage (démolition des gaines existantes).

Michel DESMAZIERES – Des essais au fumigène auraient pu être réalisés avant de démolir les gaines de désenfumage existantes.

Le Commandant GAUDARD – La commission de sécurité peut opter pour une obligation de résultat. Les essais sont possibles. Le problème vient souvent des distances entre bouches. La tolérance est d’un à deux mètres au maximum.

Thierry DELPECH – A deux mètres près, on nous a fait couper un faisceau électrique.

Le Commandant GAUDARD – Pour les établissements existants, des dérogations sont possibles, si vous conservez un niveau de sécurité équivalent. A deux mètres c’est totalement excessif.

Nicolas MAYEUR demande si cette exigence a été édictée par le bureau de contrôle ou par la commission de sécurité.

Thierry DELPECH – Cette prescription a été faite par la commission de sécurité. Le faisceau passait dans un angle de couloir.

Michel DESMAZIERES – Les dérogations ne sont pas valables.

Le Commandant GAUDARD – Il convient de déposer au départ un dossier qui se tient.

Secrétariat d'Etat au logement – DGUHC

Groupe de travail sur les logements foyers pour personnes âgées

Sous-groupe de travail technique

Compte rendu de la 4^{ème} réunion

Du 15 janvier 2002

Présents :

- Jean Marie DORMAGEN – CGPC – Président du sous-groupe de travail,
- Jean Pierre GRUNSPAN – CGPC – Président du groupe de travail,
- Olivier GAUDARD – Ministère de l'intérieur – Commandant DDSC,
- Jean DAO, - BSPP – Lieutenant Colonel - Chef du bureau de prévention -
- Patrice AUBERTEL – PUCA / METL – Chargé de mission,
- Christiane FLAGEOLLET SAADNA – Chargée de mission – DGUHC / PUCA
- Michel DESMAZIERES – Sous Directeur de l'AREPA,
- Françoise TERRIER – Maire adjoint - CCAS de la ville du Trait,
- Michel DEBIQUIS – Directeur Général des services de la ville du Trait,
- Jean LOUIS TRUTT – SA HLM « Seine Manche Immobilier » – Responsable du département « développement social »,
- Franck EROST - SA HLM « Seine Manche Immobilier » – Chef du département « Patrimoine »,
- Yann GUYOMARC'H – OPDHLM du Var – Directeur Général des Services Techniques,
- Jacques CAILLE – DGUHC / IUH1 – Chargé d'études,
- Isabelle HENNION – DGUHC / IUH1 – Adjoint du chef de bureau,
- Claude BOYREAU – AREFO / ARPAD – Attaché de Direction,
- Bruno ACCLEMENT – FNADEPA – Directeur du LFPA de la Tremblade,
- Philippe CILLARD – SDIS Morbihan -
- Christian BESCOND – DDE du Morbihan – Service habitat
- Nicolas MAYEUR – Préfecture de police de Paris – Architecte de sécurité,
- Nicole KERHUEL – GERU – Rapporteur du sous-groupe de travail réglementation et financement,
- Mireille EVENOT – Union nationale HLM – Responsable du pôle Ouest,
- Juliette FURET – Union nationale HLM -
- Yves Philippe de LAPORTE - - CETAF – Directeur,
- Patrice SECHET – CSTB,
- Jacky DAVID – TEC – rapporteur du sous-groupe de travail technique.

- Objet :**
- La résidence René Biville - Commune du Trait en Seine Maritime,
 - La démarche de programmation générative du CSTB,
 - Les préconisations du sous-groupe de travail technique développées dans le rapport d'étape.
 - La résidence « les Tilleuls » de Sainte Maxime – Var.

Jean Marie DORMAGEN introduit la réunion en rappelant l'ordre du jour et en lançant un tour de table de présentation des participants. Il précise que Mme CONTE Ergonome et Directrice du cabinet EGERIS ne participera finalement pas à la réunion. Compte tenu de l'ordre du jour chargé, il propose que les amendements éventuels concernant le dernier compte rendu du sous-groupe de travail technique daté du 14 décembre 2001 soient transmis par écrit, directement à M. DAVID.

La Résidence René Biville de la commune du Trait en Seine Maritime,

Jean Louis TRUTT : La résidence René BIVILLE a été construite en 1979 par la SA d'HLM de Haute Normandie, (qui vient récemment de changer de nom : Seine Manche Immobilier). Elle est gérée depuis l'origine par le CCAS de la Ville du Trait. La résidence est située dans le centre de la commune du Trait en face d'un autre logement foyer. Le bâtiment se compose d'un rez-de-chaussée + 5 étages dans lequel sont aménagés 72 logements (65 T1 bis, 6 T2 et 1 logement de fonction), et des locaux collectifs (restaurant, salon, salon d'étages, lingerie). Les logements sont équipés depuis l'origine de baignoires. Par ailleurs chaque étage dispose d'une salle de bains collective équipée à l'origine d'une baignoire accessible sur 3 cotés. Depuis, la Commune, compte tenu de la demande des résidents et de reports successifs du financement PALULOS, a procédé à l'aménagement d'une douche dans une des salles de bains collectives. Le foyer loge essentiellement des personnes valides, son GMP est 215. Cinq personnes sont en GIR 3, 15 personnes en GIR 4, quinze personnes en GIR 5 et trente huit personnes en GIR 6. Il y a plusieurs années l'âge moyen était de 80 ans. Aujourd'hui l'âge d'entrée est de 82 ans. Le foyer n'est pas conventionné à l'APL, ni habilité à l'aide sociale. Deux personnes constituent le personnel, la gardienne et le cuisinier. La redevance est actuellement de 2200 F pour un T1 bis et 2 600 F pour un T2. Le foyer est occupé principalement par des personnes seules et par 3 couples.

Michel DEBIQUIS : La vocation de la résidence René BIVILLE est d'accueillir des personnes valides. Nous disposons d'une liste d'attente avec des demandes de plus de 12 mois.

Nicole KERHEL : Quelle est l'attractivité du foyer et de la Commune du Trait par rapport aux établissements des autres communes environnantes ? Existe-t-il des problèmes de vacance dans les structures destinées aux personnes valides ?

Jean Louis TRUTT : Les 2 foyers du TRAIT disposant respectivement de 71 et 43 logements ne sont pas sujet à des problèmes de vacances du fait notamment de leurs attractivités en matière de prix et de services. Sur la commune de DUCLAIRE, il existe 6 RPA comportant 243 logements.

Jean Pierre GRUNSPAN : Existe-t-il, une démarche partenariale sur le département ?

Jean Louis TRUTT : Des orientations du schéma gérontologique départemental ont été présentées en fin d'année 2001. Des réflexions sont en cours sur les logements foyers de personnes âgées. Les orientations du Conseil Général nous paraissent incertaines. Le Conseil Général attend que les évolutions nationales et les réformes en cours se précisent. Tout le monde attend tout le monde. Les projets sont différés.

En 1998 une enquête auprès de 187 résidants a été lancée sur le canton de
DUCLAIRE. Soixante

résidents de René BIVILLE ont été interviewés. Il apparaît que les résidents du foyer sont satisfaits du restaurant. Ils ont des attentes dans les domaines suivants :

- l'installation de douches individuelles,
- le remplacement des menuiseries extérieures (grandes fenêtres avec partie fixe ne permettant pas de nettoyer les vitres du côté extérieur),
- le remplacement des volets roulants existants (la manœuvre par treuil est difficile pour des personnes âgées, certains sont bloqués) par des volets roulants à commande électrique,
- le renforcement de la sécurité au niveau de l'accès à la résidence (remplacement des portes du hall avec contrôle d'accès),
- l'installation d'un système de bip (bien que la plupart des résidents ne souhaitent pas pour l'instant en porter),
- un gardiennage 24 heures sur 24.

Franck EROST : Les travaux programmés portent sur le :

<i>Remplacement des menuiseries extérieures</i>
Remplacement des portes du hall et l'installation d'un interphone relié au local de la gardienne
Remplacement des volets roulants
Remplacement des baignoires par des douches individuelles
Installation branchements pour machines à laver,
Remise aux normes des tableaux électriques
Remplacement des bouches de VMC
Installation d'un système d'appel malade
Provision pour travaux de mise en conformité sécurité incendie

Jean Louis TRUTT : Une demande de financement PALULOS a été instruite en 2000 puis en 2001. L'absence de financement PALULOS a un effet « domino » sur les subventions d'investissement accordées par le Conseil Général.

Isabelle HENNION : Quel est la raison de ce report de financement ?

Jean Louis TRUTT : Le plan de relance de 2001.

Mireille EVENOT : Les arbitrages menés au niveau national ont conduit à privilégier la construction neuve de logements sociaux plutôt que la réhabilitation et dans celle-ci les opérations dans les quartiers sensibles. Les logements foyers pour personnes âgées n'étaient pas prioritaires.

Jean Louis TRUTT : La simulation effectuée à partir du plan de financement prévisionnel intégrant les subventions (PALULOS et Conseil Général), conduit à une augmentation du loyer propriétaire de 15 % soit 300 F par mois et par résident. Le conventionnement à l'APL permet :

- d'annuler cette augmentation (voir de réduire le reste à charge) pour 64 % des résidents,
- de réduire cette augmentation d'environ la moitié de sa valeur (150 F) pour 5 résidents.
- Environ 30 % des résidents auront une augmentation de redevance de 300 F.

Nicole KERHEL : Finalement peu de personnes âgées sont au-dessus des plafonds de ressources APL.

Jean Louis TRUTT : 70 % des personnes âgées logées en logements foyers dans le canton de DUCLAIRE perçoivent l'allocation logement ou l'APL.

Françoise TERRIER : Il faut environ 1 mois pour trouver une autre structure plus adaptée lorsqu'une personne âgée devient dépendante. Nous restons vigilant en terme d'admission pour ne pas accueillir de personnes qui risquent de devenir rapidement dépendantes.

Mireille EVENOT : Il convient de préciser à chaque fois les perspectives d'évolution des logements foyers de personnes âgées tant dans une optique EHPA que dans une optique EHPAD. L'une ou l'autre de ces options ne va pas de soi et mérite d'être examinée avec attention sur les perspectives à moyen terme au moins. Dans le cadre du programme d'amélioration national que vous estimé à 10 milliards de francs. après examen attentif de ces perspectives, un certain nombre de structures vont faire le choix de rester EHPA. Toutefois dans ce cas, il sera nécessaire :

- de prendre en compte les besoins de travaux d'adaptation à l'usage des personnes âgées en baisse de performances comme dans l'exemple du Trait,
- de proposer également des améliorations de confort comme ce qui nous est présenté,
- et de disposer un cahier des charges allégées pour les EHPA.

Jean Louis TRUTT : Pourquoi une minorité de structure ?

Mireille EVENOT : Cela reste à vérifier. Une orientation trop marquée dans un sens ou dans un autre risque de poser problèmes :

- si toutes les structures sont appelées à être conventionnées EHPAD, il y a fort à parier qu'une bonne partie d'entre elles seront confrontées à moyen terme à des problèmes de vacance du fait d'une sur-offre et devront fermer,
- inversement si la plupart des structures restent EHPA, le même problème risque de se poser notamment aux logements foyers qui n'offrent pas ou peu de services et de valeur ajoutée.

Dans le Morbihan, on prévoit que 20 à 25% (rectification après examen diagnostic) des structures situées dans un environnement urbain (ville) ou mixte (pôle urbain, littoral) peuvent se maintenir exclusivement dans l'accueil de personnes valides.

Jacky DAVID : Seulement 20 %! Toutes les personnes vieillissantes âgées de 80 ans et plus ne deviennent pas dépendantes. L'enquête du CERC de 1990 sur les personnes âgées en France estime à 14 % la proportion de personnes dépendantes parmi les personnes âgées de 80 ans et plus. Les statistiques de la CNAM de 1997 font apparaître que seulement 16 % des personnes âgées logées en logements foyers avaient un GIR de personnes dépendantes (niveaux de 1 à 3).

Bruno ACCLEMENT : Il convient de partir de la personne. Les personnes âgées en logements foyers devraient avoir le droit de se maintenir dans leur domicile. Pourquoi faudrait-il déplacer une personne âgée parce qu'elle deviendrait handicapée ou dépendante ?

Le Commandant GAUDARD : La réglementation sécurité incendie ne permet pas aux personnes devenues dépendantes de se maintenir dans ce type de structure. Le seuil GMP 300 fixant la limite de passage en EHPAD permettra à des personnes âgées entrées valides de se maintenir dans la même structure.

Jean Pierre GRUNSPAN : Un seuil GMP de 300 recouvre des réalités très différentes d'un foyer à un autre. Derrière le GIR 4, il peut y avoir des personnes désorientées alors qu'il s'agit de personnes dépendantes.

Jean Louis TRUTT : Au foyer René BIVILLE, le GMP est de 215, et la structure accueille 5 personnes en GIR 3 (dépendantes) et 5 personnes en GIR 4 (peu dépendantes).

Patrice AUBERTEL : Deux questions se posent :

- Celle du droit de participer au projet de vie de l'établissement pour les personnes autonomes,
- Celle du droit au maintien dans les lieux des locataires pour les personnes âgées dépendantes.

Jacky DAVID : Dans la définition du champ d'application de la réglementation sécurité incendie habitation ne faut-il pas définir parallèlement à un GMP maximum, un nombre limite de personnes de GIR 1 à 3 pouvant séjourner en EHPA ? En effet les phénomènes de détérioration soudaine des personnes âgées (exemple fracture du col du fémur) et les délais nécessaires à la recherche d'une solution adaptée pour les personnes devenues dépendantes font qu'il y aura toujours des personnes dépendantes séjournant en EHPA. Permettre aux personnes valides ou dépendantes de pouvoir se maintenir dans le même logement en EHPAD de leur arrivée jusqu'à leur fin de vie, cela pourrait en théorie constituer un objectif à long terme, mais une telle orientation nécessitera beaucoup de moyens et de temps. Par ailleurs, un certain nombre de structures compte tenu de leurs configurations ne pourront passer en type J.

Nicole KERHEL : Les personnes âgées valides qui recherchent une solution logement foyer sont très attentives à la qualité des services. Quels types de services sont fournis aux résidents à la résidence René BIVILLE ?

Michel DEBIQUIS : De la surveillance, de la restauration et des animations. Les personnes âgées entrant en résidence, recherchent un milieu sécurisé leur permette par ailleurs d'alléger certaines tâches de la vie quotidienne (faire des courses, préparer des repas). Par ailleurs d'autres structures interviennent dans le domaine des aides à domicile (ménage, toilette, etc.).

Jean Pierre GRUNSPAN propose de revenir sur les questions de travaux en EHPA portant sur l'amélioration du confort et des usages. Par exemple où sont situées les prises de courant dans les logements de la résidence BIVILLE ?

Jean Louis TRUTT : Elles sont situées près du sol.

Jean Marie DORMAGEN : Sur place, des personnes âgées utilisent des cannes ou des crochets pour éviter de se baisser.

Christiane CLAGEOLLET SAADNA : Il faut voir les choses dans le détail. Les personnes âgées ont besoin :

- d'un vrai logement,
- de fenêtres avec des vitrages accessibles,
- des volets roulants à commande électrique,
- de douches au lieu de baignoires,

Jean Pierre GRUNSPAN : Il existe des personnes âgées qui souhaitent conserver leur baignoire. L'usage et la symbolique de la baignoire ne sont pas les mêmes que ceux de la douche. Dans le parc privé, certains réaménagent leur salle de bains en enfonçant la baignoire dans le sol pour faciliter son accès ou en installant en complément une douche pour la toilette.

Christiane CLAGEOLLET SAADNA : Il faudrait approfondir les besoins de chaque personne.

Claude BOYREAU : En matière d'usage de douches ou de baignoires, il convient de prendre en compte les évolutions qui se sont produits d'une génération à une autre. Dans l'enquête réalisé à la Résidence René BIVILLE, le déplacement des prises de courant n'apparaît pas comme une attente prioritaire des résidents. Les améliorations à apporter varient en fonction de l'offre existante et des souhaits exprimés. La demande des résidents se révèle souvent évolutive. La mise en œuvre des améliorations dépend des financements qui peuvent être mobilisés.

Isabelle HENNION : A vous écouter, il m'apparaît que l'on pourrait distinguer les travaux d'amélioration de pur confort, des travaux d'adaptation aux besoins usage des personnes âgées.

Mireille EVENOT : Les enquêtes effectuées en logements Hlm auprès de locataires âgés ne révèlent pas sauf cas particulier, de demande spontanée de travaux d'adaptation du logement (exemple repositionnement des prises de courant). Il convient toutefois de vérifier la nature des problèmes qui se posent effectivement aux usagers, même si ces personnes ne les ont pas identifiés. Par exemple les douches à siphon de sol sont parfois peu appréciées par des personnes âgées parce leurs jugements se fondent prioritairement sur l'entretien et qu'elles voient les éclaboussures occasionnées par cet aménagement, sans penser aux avantages en terme d'accessibilité. Il n'a pas été possible de travailler sur les problèmes d'usage dans le Morbihan car les tutelles fonctionnent avec des références qui occultent cette dimension (exemples personnes âgées = siphon de sol, = WC dans la salle de bains y compris dans les structures destinées à des personnes valides).

Jean Louis TRUTT : La SA d'HLM Seine Manche Immobilière est propriétaire d'autres logements foyers pour personnes âgées. Hormis une résidence qui devrait passer en EHPAD, la plupart des CCAS ne sont pas prêts à gérer des établissements pour personnes dépendantes.

La démarche de programmation générative du CSTB,

Patrice SECHET : La méthodologie de programmation générative a été mise au point dans les années 1987-88 par Michel BONNETTI du CSTB dans le cadre d'un programme interministériel (Logement, Affaires Sociales et Plan Construction). Elle propose de transformer en profondeur la manière de programmer les projets en générant ses propres dynamiques et ses propres interrogations. Dans la programmation d'un projet ou d'une opération, on est en présence de systèmes d'acteurs compliqués (L'Etat, les élus, les influences locales, le maître d'œuvre, etc.). Il convient d'organiser un système d'acteurs.

Instance de commande	-----	Instance opérationnelle	-----	Instance de la demande ⁵²
----------------------	-------	-------------------------	-------	--------------------------------------

Pour élaborer un projet de vie, on a besoin :

- de connaître l'expression des différents acteurs
- de prendre en compte les interactions entre les différentes instances afin d'éviter d'élaborer par exemple un projet de vie généreux sans se préoccuper des moyens en personnel.

Dans cette méthode, la constitution des trois instances doit répondre au principe suivant : Une même personne ne peut pas participer à plusieurs instances pour un même projet. L'instance de la demande propose un planning de travail. Cette démarche a créé un nouveau métier « d'auditeur conseil » notamment auprès de l'architecte.

La mise en place du processus d'élaboration du projet et du programme est fondé sur une méthode dynamique.

Les éléments de diagnostic portent sur :

- la situation sociale des habitants à partir de méthodes d'enquête,
- la fonction du maître d'œuvre.

La méthode de participation des habitants est fondée en premier lieu sur un mode d'information rapide. La demande est quelque chose de très évolutive. Elle fluctue en fonction de l'offre. Le 1^{er} niveau de la demande n'est souvent pas le plus juste. De ce point de vue, toute enquête non dynamique est sûrement erronée. Pour éviter de parler de tout et de n'importe quoi, plusieurs groupes de transaction⁵³ sont mis en place par les membres de l'instance de la demande en fonction de leurs différentes pratiques de l'espace et de leurs différents champs de compétences.

⁵² Les usagers et le personnel dans le cas d'un projet portant sur une structure collective pour personnes âgées

⁵³ Le nombre de ces groupes est variable. L'organisation de 4 réunions par groupe pour 4 groupes implique l'organisation de 16 réunions.

Les différentes étapes de la démarche sont présentées dans le schéma ci-dessous

Projet de fonctionnement	<i>Projet de vie</i>	Projet architectural	Groupe
Intentions sociales	<i>Problèmes à traiter</i>	Intentions spatiales	1 ^{er} cercle
	<i>Projet de vie régulé</i>		2 ^{ème} cercle
Scénarios de fonctionnement	Projet de vie validé	Esquisses	3 ^{ème} cercle
		Avant projet sommaire	4 ^{ème} cercle
Cahier des charges et règlement intérieur	Ajustement du projet de vie	Mise au point technique et économique du projet final	5 ^{ème} cercle

Au cours de la 1^{ère} étape, il convient de lister les intentions. Celles ci sont-elles en rapport avec le projet de vie ?

Au cours de la 3^{ème} étape, il est demandé au groupe opérationnel de mettre en place 2 ou 3 scénarios.

Le projet de vie est ajusté par interactions entre les différents projets (de fonctionnement, de vie, et architectural).

La démarche nécessite des outils d'accompagnement. Les maîtres d'œuvre avaient à l'époque une culture très faible en terme de problématique « personnes âgées ». Il est facile de formuler des intentions générales ou spatiales, mais il est plus difficile de formuler les problèmes. Pour faciliter la tâche des acteurs, des mémentos de principe formulant 30 à 40 problèmes ont été élaborés. Le memento n°1 porte sur le projet de vie. Par exemple il illustre le besoin de rester en contact avec le milieu urbain sans en être trop proche pour les questions de nuisances. L'intention « se reposer et regarder la ville » fait l'objet de différents dessins d'aménagement (bancs, abri, etc.). Sur la façade on peut s'attacher à rappeler à travers la modénature des traces de lieux familiers.

Une trentaine de projets pour des personnes âgées ont utilisé la méthode générative.

Yann GUYOMARC'H : Dans les projets de réhabilitation, la période de définition du programme est limitée par le code de marché public. Après l'appel d'offres, il n'est plus possible de modifier le programme de travaux.

Jean Pierre GRUNSPAN : Les usagers prennent conscience des choses souvent aux derniers moments, lorsque les travaux ont été réalisés.

Jean Louis TRUTT : En matière de concertation, les usagers d'aujourd'hui ne seront pas obligatoirement ceux de demain.

Patrice AUBERTEL : Que recouvre le terme usagers ? Qui participe aux groupes de transaction ?

Patrice SECHET : L'utilisateur, c'est la famille. C'est elle qui incite généralement la personne âgée à rejoindre un établissement. Les familles ont besoin de s'exprimer sur le comment elles voudraient faire (par exemple à propos du nettoyage du linge). Il convient d'éviter les coupures fortes dans les habitudes de vie qui se révèle mauvaises pour les personnes âgées. La possibilité de conserver son médecin personnel qui connaît bien la personne est un atout à ne pas négliger. Le déplacement d'une personne âgée à l'hôpital l'amène généralement à décrocher et nécessite postérieurement des placements en établissement spécialisé qui peuvent durer 3 mois. Le transfert à l'hôpital provoque des décompensations très fortes chez les personnes âgées. Il arrive que des transferts soient effectués à 3 heures du matin par des infirmiers sans que la personne âgée ne soit préparée et accompagnée par une personne de connaissance.

Christiane CLAGEOLLET SAADNA : L'expérience participative est paradoxale car l'implication des personnes âgées reste faible.

Patrice SECHET : Il est difficile à une personne âgées de faire des reproches à sa famille. Mais le droit à la parole est également peu présent en milieu hospitalier.

Les préconisations du sous-groupe de travail technique développées dans le rapport d'étape.

Jean Pierre GRUNSPAN présente en matinée les propositions développées dans le projet de rapport d'étape, afin d'ouvrir le débat sur les préconisations du sous-groupe de travail technique. Ces propositions ont été élaborées avec le concours de Jean Marie DORMAGEN et de Jacky DAVID.

Avant la discussion de ces propositions Yves Philippe de LAPORTE et le Commandant GAUDARD ont souhaité intervenir :

Yves Philippe de LAPORTE : La formule de calcul des effectifs visiteurs (1 visiteur pour 3 résidents) des structures classées en ERP type J différera-t-elle de celle du type U ?

Le commandant GAUDARD : Pour le type U la règle est 1 visiteur pour 2 lits, en type J elle devient 1 visiteur pour 3 résidents.

Par ailleurs, le Commandant GAUDARD a souhaité rendre compte préalablement de son intervention au titre de la commission centrale de sécurité suite à l'incendie meurtrier de Saint Bonnet de Mur près de Lyon. Parmi les 12 victimes comptabilisées par la presse :

- une d'entre elle décédé au RDC, n'avait rien à voir avec l'incendie,
- 2 personnes étaient dans une situation de fin de vie,
- 9 personnes sont mortes (dont 2 dans les bras de la Directrice) à cause de l'incendie, intoxiquées pour 8 d'entre elles par les fumées.

L'établissement a fait l'objet de 2 permis de construire successifs, un en 1983, l'autre en 1986, c'est à dire antérieurement au règlement de sécurité de 1989. Il était classé en

type U et équipé d'une détection incendie dans les circulations horizontales asservie à un système de fermeture automatique de portes de zones et à un système d'alarme (non SSI). L'origine du feu serait une flamme nue d'une bougie. Ce type de flamme est interdit en ERP.

Claude BOYREAU : Vous n'empêchez pas les anniversaires.

Le Commandant GAUDARD : En cas d'anniversaire, il y a du monde qui peut tout de suite intervenir. L'enquête de gendarmerie fait apparaître que l'incendie a pris naissance dans un logement du 3^{ème} étage à l'heure du repas. Cet étage était occupé par des personnes âgées de 80 à 95 ans, toutes grabataires. L'incendie s'est développé dans le logement alors que la porte donnant sur la circulation horizontale commune était fermée. Les détecteurs de fumée situés dans cette circulation n'ont donc pu détecter le foyer d'incendie. Puis sous l'effet de la chaleur (le logement était complètement dévasté) les vitres des menuiseries extérieures et la porte d'entrée du logement ont explosé. Dès lors, les fumées se sont répandues dans la circulation commune de l'étage les détecteurs ont notamment fermé automatiquement les portes de la zone, limitant la propagation des fumées.

Jacky DAVID : Il n'y avait pas de désenfumage dans les circulations horizontales ?

Le Commandant GAUDARD : Non. La commission de sécurité était passée quelques mois auparavant et avait demandé qu'un arbre gênant l'accessibilité des pompiers à la façade, soit coupé. Ce qui heureusement avait été effectué. Les matelas étaient conformes par ailleurs aux préconisations de la DDASS en terme de résistance aux brûlures de cigarettes. Les exigences (des articles AM 1 à AM 14) de réaction au feu des revêtements, du gros mobilier et de la literie des logements ou des chambres ne sont pas applicables en type J (art J 24) par rapport au type U. Avant de sortir officiellement la nouvelle réglementation de type J, la commission centrale de sécurité s'est interrogée sur le maintien ou non des exigences de réaction au feu dans les logements. Dans la mesure où il est prévu dans le type J, l'installation obligatoire de détecteurs de fumées dans les logements, il a été décidé de lever les exigences de réaction au feu afin de permettre aux personnes âgées de conserver leur mobilier personnel.

Bruno ACCLEMENT : Le fait de regrouper des personnes grabataires dans des secteurs distincts (section de cure médicale) des personnes valides ne constitue –t-il pas un facteur aggravant ?

Le Commandant GAUDARD : Il s'agit d'un concours de circonstance. Par ailleurs la personne qui a téléphoné aux pompiers a raccroché sans dire à quel endroit s'était déclaré l'incendie.

Claude BOYREAU : Dans ces circonstances, le facteur émotivité du personnel est important. La formation n'est pas une garantie absolue de traitement des problèmes que pose un incendie.

Jean Pierre GRUNSPAN : Pour revenir sur les préconisations du sous-groupe de travail technique, plusieurs questions restent posées :

- Quel sera le champ d'application de la réglementation sécurité incendie habitation et de la réglementation ERP de type J ?
- Qu'en sera t'il du champ d'application de ces 2 réglementations en cas de passage en EHPAD ?

Le Commandant GAUDARD : Il convient de faire évoluer l'article U5 pour permettre les intercommunications entre les bâtiments ou les zones de type U et ceux relevant :

- soit de la réglementation incendie habitation des logements foyers de personnes âgées ou handicapées,
- soit de la réglementation ERP de type J.

Un projet de texte qui nécessitera à la sortie d'un nouvel arrêté est en cours d'élaboration par Nicolas MAYEUR.

Jean Marie DORMAGEN reprend après déjeuner l'énoncé des différentes propositions figurant dans le projet de rapport intermédiaire :

- la proposition n°11 préconisant l'élaboration d'une circulaire intermédiaire portant sur les différents domaines d'amélioration des LFPA,
- la proposition n° 12 précisant le champ d'application de la réglementation sécurité incendie « habitation » suite à la réforme de la tarification des établissements d'hébergement des personnes âgées (EHPA et EHPAD) et à la sortie du type J.
- la proposition n° 13 proposant de définir quelques conseils en cas de réhabilitation des LFPA construits avant 1986.

Philippe CILLARD : Il convient de faire le lien entre les différentes réglementations.

Jean Pierre GRUNSPAN : Il appartient au gestionnaire de dire dans quel type d'établissement il se situe.

Isabelle HENNION : Les domaines traités par la proposition de circulaire interministérielle concernent plusieurs services au sein de la DGUHC. Il conviendrait plutôt d'élaborer plusieurs circulaires.

Juliette FURET : Un seul document serait préférable.

Claude BOYREAU : On obtiendra une meilleure cohérence entre les différents domaines traités si les mesures sont réunies dans une seule circulaire.

Isabelle HENNION : Si la demande est générale, cette proposition est à examiner.

Jacky DAVID : En ce qui concerne la proposition n°12, précisant la limite d'application de la réglementation incendie « habitation », nous avons pris l'indicateur GMP (GIR moyen pondéré) pour créer une passerelle avec la réforme de la tarification. Toutefois, il convient d'être conscient que l'indicateur GIR :

- mesure avant tous les besoins d'aide à apporter aux personnes dépendantes,
- prend en compte différents aspects (exemple l'incontinence) éloignés des préoccupations de sécurité incendie où la question qui se pose est d'abord celle de l'évaluation du degré l'autonomie physique et psychique des personnes âgées en cas d'incendie. Certains aspects comme la désorientation ont un impact mineur

sur la mesure du GIR alors que ce type de déficience reste particulièrement problématique en cas d'incendie.

Avant de retenir l'indicateur GMP pour définir la limite d'application de la réglementation « habitation » et le champ d'application du type J, il convient de vérifier si cet indicateur et ce mode d'évaluation vont avoir une certaine pérennité dans le temps.

Nicole KERHEL : Des changements dans le mode de pondération de la dépendance sont envisagés par M. BRUNETIERE. Le nombre de niveaux GIR serait ramené de 6 à 3. C'est sur cette base qu'il m'a demandé de procéder aux simulations financières.

Jacky DAVID : Deux hypothèses ont été posées en terme de limite d'application de la réglementation « habitation » :

- reprendre la limite du GMP 300 distinguant les EHPA des EHPAD,
- fixer une double limite en terme de GMP (niveau 400 à 450) et en terme de nombre de personnes dépendantes (à définir) pouvant séjourner dans les structures relevant de la réglementation habitation. Le niveau GMP 400 à 450 correspond à celui des personnes peu dépendantes dont la présence est actuellement autorisée dans la réglementation incendie habitation si on se réfère au sens d'origine donné à l'expression « personnes âgées capables de vivre de manière habituelle dans un logement indépendant, mais susceptibles d'être occasionnellement aidées ».

Le Commandant GAUDARD : La création d'un seuil différent de celui définissant la limite entre EHPA et EHPAD ne va pas simplifier les choses, même s'il pourra être admis en EHPAD qu'un bâtiment ou un secteur destiné à des personnes valides pourra rester dans la réglementation sécurité incendie habitation.

Jacky DAVID : L'impact du GMP 300 risque d'être conséquent en terme de moyens d'investissement et de fonctionnement (besoins de personnel, perte d'exploitation durant le chantier) ainsi qu'en terme de nuisances liées aux travaux.

Jean Louis TRUTT : Le GMP est évalué tous les ans. Pour les foyers dont le GMP avoisinent 300, (parfois en dessous parfois en dessus) on pourrait considérer que ceux dont le GMP dépasserait 2 ou 3 années de suite les 300 devront passer au conventionnement EHPAD.

Claude BOYREAU : Dans un EHPAD, on peut accueillir à la fois des personnes valides et des personnes dépendantes. Pour le ministère de l'emploi et de la solidarité le GMP 300 est un couperet fixé par décret.

Le Commandant GAUDARD : Quel est le nombre d'établissements se situant au delà du GMP 300 ?

Jean Pierre GRUNSPAN : Cette question restent à approfondir.

Jean Marie DORMAGEN : Il restera également à clarifier la limite d'application de la réglementation sécurité incendie « habitation ».

Jacky DAVID : La proposition n° 13 concerne les LFPA construits avant 1986 qui resteront dans la réglementation « habitation ». Compte tenu du niveau de sécurité

variable de ces bâtiments, et de l'existence de long couloir dans la plupart de ces structures (à la différence des bâtiments d'habitations ordinaires), il est proposé dans

l'esprit de la circulaire du 13 décembre 1982, d'émettre quelques recommandations dans le cas où ces foyers feraient l'objet d'une réhabilitation. Par exemple de prévoir autant que possible un désenfumage des circulations horizontales dans les bâtiments de 3^{ème} famille.

Le Commandant GAUDARD : Le désenfumage coûte cher. Mais des préconisations pourraient être faites en terme :

- d'encloisonnement des cages d'escalier,
- de recoupement des circulations de grande longueur,
- de remplacement des portes insuffisamment coupe feu ou pare flamme.

Juliette FURET : Des nouvelles normes, cela à un coût, qui va payer ?

Jacky DAVID : Il ne s'agit pas de nouvelles exigences réglementaires mais des conseils dans la programmation des travaux de réhabilitation.

? : Les incendies dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées ont fait plus de 200 morts en 10 ans.

Claude BOYREAU : Il convient de comparer ce chiffre avec celui du nombre de morts enregistré pour l'ensemble des habitations. Le souci de sécurité ne doit pas conduire à charger un peu plus les exigences réglementaires. Il convient de rappeler simplement les textes existants et de les harmoniser au niveau interministériel.

Isabelle HENNION : Il convient de trouver un équilibre entre l'implicite et l'explicite.

Jean Louis TRUTT : Le conventionnement EHPAD n'est pas seulement l'affaire du gestionnaire. Il devrait se faire avec l'aval du propriétaire.

Jacky DAVID : La mise en œuvre du type J suite à un conventionnement EHPAD nécessitera une période de transition.

Le Commandant CILLARD : Par exemple un délai de 5 ans. Mais il appartient aussi aux Maires de fixer le délai de réalisation des travaux.

Le Commandant GAUDARD : La question du recours par rapport à un avis d'une commission ne peut pas être développée dans le projet de circulaire interministérielle. Ce type de question se règle auprès des tribunaux compétents dans les règles de droit. L'avis défavorable d'une commission n'est pas toujours abusif.

La résidence des Tilleuls à Sainte Maxime - Var

Yann GUYOMARC'H : Le foyer a été construit en 1979 par l'OPDHLM du Var qui est propriétaire au total de 35 foyers (1 800 lits) dont 22 résidences de personnes âgées. Le foyer dispose de 73 studios et est géré par le CCAS de Sainte Maxime. Sa situation est attractive, en étant distant de 200 m de la mer et du centre ville. L'âge moyen des résidents est de 80 ans. Le GMP se situe au alentour des valeurs 115 à 120 (dont une personne en GIR1, 2 à 3 personnes en GIR3). Le taux de remplissage est de 99,2 %. Cinquante demandes sont actuellement en attente. Il existe des

résidents qui vivent dans le foyer depuis sa création il y a 22 ans. Huit personnes sont employées dans le

foyer dont 4 en cuisine via un prestataire extérieur. La restauration facultative fonctionne 7 jours sur 7. Le foyer est tarifé en prix de journée. Les tarifs par personne sont de 124 F par jour + 78 F pour repas. La redevance, sans les repas, se monte à environ 3700 F dont 3 000 F d'équivalent loyer + charges et 700 F de prestations complémentaires. Les studios font entre 20 à 34 m² de surface et sont équipés de kitchenette. Les personnes âgées peuvent utiliser leurs meubles. Des baignoires sont installées dans les salles de bains individuelles. Les bidets ont été conservés à la demande des résidants.

Le projet du gestionnaire est de conserver sa vocation d'accueil de personnes valides. La demande potentielle actuelle existe, et semble pérenne à terme. Les résidants qui deviennent dépendant (10 personnes depuis l'ouverture) trouvent une autre destination sans problème ou sont soignés « à domicile ». Le projet d'amélioration se monte à 1 900 000 F. Les travaux portent sur :

- la création d'un ascenseur supplémentaire,
- la mise en sécurité des réseaux électriques,
- la remise en état du vide sanitaire.

Le coût de transformation en MAPAD est estimé à 10 200 000 F.

L'OPDHLM a effectué un bilan technique de l'ensemble de ses foyers en 1997. Le projet global a été défini avec le gestionnaire. Des discussions ont été menées avec les pompiers en vue d'améliorer la sécurité. Le début du chantier est programmé pour février prochain.

Le montage financier a demandé beaucoup de temps. En absence de PALULOS, le plan de financement est constitué de :

- 500 000 F de subvention du Conseil Général,
- 400 000 F de subvention de la Commune,
- 1 000 000 F d'emprunt.

Le loyer propriétaire a doublé en passant de 90 000 F à 200 000 F par an. Le gestionnaire ayant initialement provisionné, l'augmentation de la redevance s'avère nulle pour les résidants.

Jean Louis TRUTT : Le foyer a dû bénéficier à l'origine de très bon financement pour avoir un loyer propriétaire aussi bas.

Claude BOYREAU : La facturation en prix de journée résulte du conventionnement à l'aide sociale. L'effectif de 4 personnes correspond généralement à l'organisation suivante :

- une personne à la direction,
- une personne à l'accueil,
- une personne pour la veille de nuit,
- une personne pour l'entretien.

Avec la réduction du temps de travail, il faut compter en complément 2 autres personnes en temps partiel.

Jacky DAVID : Le calcul des GIR semble être pratiqué de manière variable.

Claude BOYREAU : Ce calcul est contrôlé par le médecin de la CRAM. Toutefois la prise en charge des personnes désorientées y est sous évaluée.

Jean Louis TRUTT : Beaucoup de gestionnaires font du bricolage en matière d'évaluation GIR. Cela manque de rigueur.

Jean Marie DORMAGEN : A St Maxime, une personne est considérée comme dépendante lorsqu'elle ne peut plus se déplacer seule entre son lit et les toilettes.

Yann GUYOMARC'H : En plus de 20 ans aux Tilleuls, les problèmes de dépendance sont apparus seulement sur une dizaine de personnes parmi l'ensemble des résidents.

Claude BOYREAU : Toutes les personnes âgées ne deviennent pas dépendantes, hormis pour un certain nombre les 15 derniers jours de leur vie. 50% des personnes âgées dans nos établissements ont aucun descendant ou 1 descendant. Pour se maintenir à domicile, on considère généralement qu'il faut au moins 3 enfants dont 2 filles. Lorsque l'on regarde les statistiques des logements foyers, on constate qu'un certain nombre décède au logement foyer ou à l'hôpital. La relation qu'entretient le responsable de l'établissement, vis à vis de la mort, y est généralement pour quelque chose. Dans les MAPAD, des unités de soins palliatifs sont parfois mises en place. La présence dans les logements foyers de personnes désorientées qui fuguent la nuit n'est adaptée.

Yann GUYOMARC'H : La transformation du foyer des Tilleuls en MAPAD a été estimée à 10,5 Millions de Francs, soit 5 fois plus cher que le projet de maintien en EHPA.

Le Commandant GAUDARD : Il convient de distinguer l'approche mise en conformité avec les règlements actuels, de l'approche mise en sécurité qui tend à améliorer la sécurité sans se référer pour autant à la dernière réglementation parue.

Nicole KERHUEL : Après travaux le foyer sera t-il conventionné à l'APL ?

Yann GUYOMARC'H : Non, cela n'apparaît pas intéressant. Beaucoup de résidents ont des niveaux de revenus relativement élevés.

Isabelle HENNION : Les demandes émanent-elles de personnes extérieures à la région ?

Yann GUYOMARC'H : Non, beaucoup de demandes viennent de la commune. 50 demandes sont en attente.

Jacques CAILLE : En logement foyer le pourcentage des personnes pouvant dépasser les plafonds de ressources est limité à 25 %. Le surloyer n'est pas applicable.

Jean Pierre GRUNSPAN : Le paradoxe de Sainte Maxime, c'est que les établissements privés accueillent des personnes âgées ayant le moins de ressources.

Secrétariat d'Etat au logement – DGUHC

Groupe de travail sur les logements foyers pour personnes âgées

Sous-groupe de travail technique

Compte rendu de la 5^{ème} réunion

du 6 février 2002

Présents :

- Jean Marie DORMAGEN – CGPC – Président du sous-groupe de travail,
- Jean Pierre GRUNSPAN – CGPC – Président du groupe de travail,
- Olivier GAUDARD – Ministère de l'intérieur – Commandant DDSC,
- Nicolas MAYEUR – Préfecture de police de Paris – Architecte de sécurité,
- Isabelle HENNION – DGUHC / IUH1 – Adjoint du chef de bureau,
- Bernard THUMEREL – Ergothérapeute – AIDA,
- Hélène QUAGEBEUR – CNAV – Chargée de mission,
- Abdel REKKIK – CNAV – Stagiaire CNESSS,
- Jean Louis TRUTT – Seine Maritime Immobilier – responsable du département développement logement social,
- Patrice AUBERTEL – PUCA / METL – Chargé de mission,
- Michel DESMAZIERES – Sous Directeur de l'AREPA,
- Claude BOYREAU – AREFO / ARPAD – Attaché de Direction,
- Philippe DANGER – AREFO – ARPAD – Chef d'établissement,
- Christiane FLAGEOLLET SAADNA – Chargée de mission – DGUHC / PUCA
- Nicole KERHUEL – GERU – Rapporteur du sous-groupe de travail réglementation et financement,
- Mireille EVENOT – Union nationale HLM – Responsable du pôle Ouest,
- Jacky DAVID – TEC – rapporteur du sous-groupe de travail technique.

Objet :

- L'accessibilité des personnes handicapées et dépendantes,
- Résultats de l'enquête effectuée auprès des Directeurs d'établissement,
- Point sur l'état actuel de l'ensemble des propositions du sous-groupe de travail technique

1 - L'accessibilité des personnes handicapées et dépendantes

Jean Pierre GRUNSPAN introduit la séance en présentant les invités et en rappelant les objectifs de la réunion. Il précise que l'intervention de M. THUMEREL, Ergothérapeute de Toulouse, initialement prévue en début de séance, est retardée de quelques minutes suite à des contraintes de transport.

Jacky DAVID présente une note de propositions en matière d'accessibilité. Les réflexions menées au sein du sous-groupe de travail ont fait apparaître que l'accessibilité aux personnes en fauteuil roulant ne recouvre qu'une partie de la problématique de l'accessibilité. Les personnes âgées peuvent être confrontées à d'autres types de handicaps (surdité, mal voyance, désorientation spatiale, etc.). A titre d'exemple, l'aménagement de salles de bains conçu en fonction du déplacement et du positionnement des personnes en fauteuil roulant n'est pas toujours en adéquation avec l'usage des lieux. En effet, des personnes à mobilité réduite préfèrent se déplacer debout en s'accrochant à différents supports (appareils sanitaires, barres, etc.) ou sont très souvent aidées pour faire leur toilette ou aller au WC. Dans ce cas, l'accessibilité et l'implantation des appareils sanitaires répondent à des usages différents.

Certains partenaires ont tendance à conditionner leur participation financière à la mise aux normes handicapées de l'ensemble des logements, notamment l'installation de douche à siphon de sol, plutôt que des bacs à douche ou des baignoires. Cette exigence a un impact important sur l'aménagement général des logements et de l'économie des projets, sans que cela soit globalement justifié.

Les statistiques nationales montrent que les chutes dans les salles de bains sont la première cause de fracture du col du fémur chez les personnes âgées. Le sol des salles de bains à siphon de sol se révèle souvent glissant après une douche. Par ailleurs, des personnes âgées préfèrent plutôt disposer d'une baignoire plutôt qu'une douche. La fonction du bain est différente de celle de la douche. Quelles améliorations convient-il d'apporter aux LFPA existants dans le domaine de l'accessibilité ? Comment concilier l'approche d'adaptation des espaces en fonction des besoins de chaque personne âgées et des contraintes d'investissement qui conduisent à privilégier un aménagement plutôt qu'un autre ?

Nicole KERHEL : Il n'existe pas de financements adaptés prenant en compte ces besoins d'adaptation. Les normes ne doivent pas aboutir à la réalisation de travaux non souhaités par les personnes âgées.

Michel DESMAZIERES : La question de l'accessibilité a de fortes incidences sur l'autonomie et le projet de vie des personnes dépendantes. Le choix du revêtement de sol des salles de bains y contribue. Ce choix se fait souvent en fonction de critères d'usure, d'étanchéité et de coût. Il existe néanmoins des revêtements de sols antidérapants comme les carrelages avec picots.

Philippe DANGER propose de faire une intervention intitulée « les normes d'accessibilité face à la réalité de la vie quotidienne ».

Accueil et circulations

La norme d'accessibilité considère essentiellement la circulation des fauteuils roulants alors que dans les logements foyers comme à l'extérieur, le fauteuil roulant ne représente qu'une infime part dans les difficultés de déplacements.

L'accès aux bâtiments se fait aujourd'hui, lorsqu'un rattrapage de niveau est nécessaire, par de superbes entrées inclinées sans escaliers ni mains courantes.

Cette disposition, parfaite pour les personnes en fauteuil roulant, implique souvent une grande surface en pente, beaucoup moins adaptée, pour des personnes à l'équilibre simplement précaire sans même parler des non ou malvoyants.

Les sas automatiques présentent la même difficulté de larges espaces ouverts avec en plus la crainte de la porte qui se referme et qui bouscule.

L'arrivée dans le hall de l'établissement ou dans les circulations d'étage, de par les normes de largeur de passage pose également quelques soucis. La déambulation, lorsque l'équilibre manque, est liée au besoin de se tenir, et de se sentir en sécurité. La main courante bien positionnée, la possibilité de passer d'une portion de main courante à l'autre sans se lâcher et les appuis nécessaires pour traverser une pièce ou un couloir sont mal pris en compte dans les normes et, pire, vont à l'opposé de la liberté de circulation des fauteuils roulants.

Les revêtements de sols doivent être lisses, mais pour une personne âgée, il doit être antidérapant et d'aspect satiné ou mat pour ne pas donner l'impression de mouillé et ne pas glisser.

Les ascenseurs posent moins de problèmes car il existe des mains courantes rapprochées qui sécurisent la marche et réduisent la crainte de la porte qui se referme. Par contre une boîte à boutons, basse et parfaite pour des personnes en fauteuil, est trop basse pour quelqu'un qui ne peut pas se baisser et qui voit mal.

Logement

Les portes de logements doivent être coupe-feu, mais également offrir une largeur de passage importante. Elles deviennent très lourdes à manœuvrer.

Il y a contradiction entre le besoin de largeur de passage et le sentiment d'intimité que procure une "entrée".

Dans la pièce à vivre du logement, les résidents souhaitent fortement pouvoir créer un lieu pour recevoir et un lieu plus personnel notamment autour du couchage.

La salle de bains, selon les normes actuelles, avec son siphon de sol et ses formes de pente, ne permet pas de mettre du mobilier, ne permet pas d'occuper cet espace et d'en prendre possession.

La délimitation du mouillé et du sec est absente.

Le remplacement de la baignoire dans les salles de bains anciennes par une douche n'est pas si simple pour les résidents car les fonctions de la douche et de la baignoire sont totalement différentes. La douche est perçue comme un équipement pratique et fonctionnel alors que la baignoire reste un équipement de confort et de détente, la demande étant alors de trouver une solution pour entrer et sortir de cette baignoire, mais pas de la supprimer.

La douche avec siphon de sol peut avoir un effet pervers car, si dans le logement, elle facilite la toilette, elle crée une dépendance dès que le résident se trouve à l'extérieur, chez les enfants, la famille, en voyage face à une salle de bains "normale".

Les toilettes sont dans la salle de bains, mais les résidents, s'ils veulent recevoir, ont le désir d'avoir des WC indépendants afin de préserver l'intimité de leur salle de bains. Mais dans ce cas les toilettes devront permettre la giration d'un fauteuil, ce qui n'est guère compatible avec les surfaces des logements et ces larges toilettes ne sont pas sécurisantes par leurs murs éloignés où l'on ne peut pas prendre appui.

Les prises de courant doivent être "à hauteur", mais une seule prise de ce type par pièce est réellement nécessaire pour l'aspirateur ou les éléments mobiles. La multiplication de ces prises dans le logement empêche le positionnement du mobilier, elles sont souvent équipées de prises multiples d'où pendent 3 ou 4 fils inesthétiques et dangereux.

La norme bloque l'imagination

Les fabricants de baies vitrées ouvrantes, coulissantes ne se donnent pas la peine de créer des systèmes adaptés. Les seuils de portes-fenêtres présentent des obstacles, les poignées de fenêtres sont trop hautes ou trop dures, les condamnations de baies coulissantes demandent une force que les résidents n'ont plus. Les efforts faits pour l'accessibilité sont souvent ruinés par des arguments techniques cachant plus la facilité que la réelle impossibilité.

La manoeuvre des volets roulants est souvent trop difficile et la motorisation n'est plus hors de portée.

Les personnes âgées se lèvent plus la nuit et des veilleuses peuvent être pratiques et sécurisantes.

L'appel malade hospitalier indispensable en établissement médicalisé peut être avantageusement remplacé par un système téléphonique d'appel, relayé par des appareils mobiles, en logement foyer où le dialogue est très présent.

Nous pouvons toujours et plus efficacement faire face aux besoins lorsque nous disposons d'équipements adaptables en opposition aux équipements adaptés.

Rendre un équipement adaptable, c'est permettre au résident de contourner l'obstacle ou de lui donner les moyens de le surmonter. C'est lui permettre de reconquérir une part d'autonomie.

Créer de nouveaux équipements spécifiques, c'est prendre le risque de voir apparaître une nouvelle dépendance.

Michel DESMAZIERES : Les systèmes d'appels en phonie sont adaptés aux petites structures pour des raisons de risques d'appels simultanés. L'aménagement de WC séparés présente 2 inconvénients :

- ils se révèlent généralement trop étroits pour les personnes dépendantes,
- ils nécessitent l'entretien d'une paroi supplémentaire sur 2 faces.

L'installation de WC surélevés se révèle le plus souvent inadapté. La moitié des femmes âgées mesurent environ 1,50 m. On est alors amené à remettre en service les anciens sièges garde robe. Il est paradoxal de constater que des personnes âgées

deviennent incontinentes parce que le WC n'est pas adapté à leur taille ou à leurs difficultés.

Certains contrôleurs se préoccupent avant tout du rayon de giration du fauteuil roulant en mesurant cette emprise sans tenir compte de l'espace se trouvant sous le lavabo.

Abdel REKKIK : Les établissements ont vocation à accueillir des publics diversifiés. Les adaptations ne doivent pas être irréversibles.

Claude BOYREAU : Le gestionnaire ou le propriétaire devraient avoir des moyens pour faire des ajustements. Le système réglementaire devrait permettre des réponses diversifiées faisant appel à l'imagination. Il existe, par exemple, des systèmes mobiles permettant d'ajuster, en fonction des besoins, l'implantation des appareils sanitaires et des barres d'appui par simple clip, ce qui permet d'adapter les lieux notamment aux problèmes des droitiers ou des gauchers. A force d'exigences réglementaires, on en vient à limiter les aides à la toilette à une fois par semaine et par résidant, compte tenu des niveaux de prix de journée. Certaines instances institutionnelles exigent dans les LFPA que les portes des chambres fassent 1,10 mètres de large alors que cette prescription ne concerne que les établissements de soins. Du point de vue de la sécurité incendie, ceci est une aberration car cette porte difficilement manœuvrable pour les personnes âgées, reste généralement ouverte. La fonction coupe feu de ces portes reste donc inefficace.

Abdel REKKIK : Les logements foyers de personnes âgées sont des lieux collectifs hybrides avec des logements privés et des services collectifs facultatifs.

Hélène QUAGEBEUR : La CNAV n'intervient que sur les foyers avec cure médicale.

Claude BOYREAU : Historiquement, on est passé des forfaits de soins courants à la cure médicale puis à la MAPAD. Il convient d'accompagner aussi les logements foyers pour personnes valides qui ont une fonction sociale. On peut déplorer que l'agrément CROSS n'ouvre pas droit à des moyens de fonctionnement.

Michel DESMAZIERES : Pour les portes à 1,10 m de large, il est possible d'installer une porte double avec un battant semi fixe de 80 cm + 30cm pour résoudre ces problèmes d'ouverture.

Jean Pierre GRUNSPAN : Il convient de distinguer les problèmes de handicaps classiques, des problèmes de handicaps liés à l'âge. L'usage de la canne ou du fauteuil roulant n'est pas le même lorsque l'on a un âge avancé. La force physique diminue avec l'âge. Jean Pierre GRUNSPAN présente M. THUMEREL ergothérapeute du cabinet AIDA travaillant notamment sur la question de l'accessibilité des personnes âgées pour le compte du ministère de l'emploi et de la solidarité, avant de lui passer la parole.

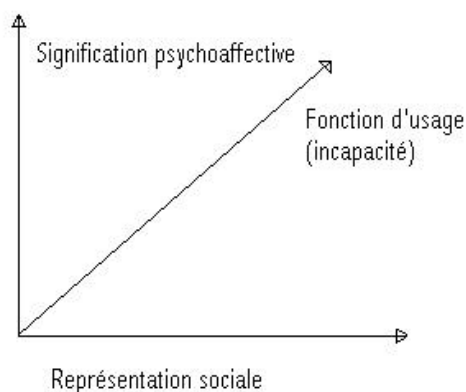
Bernard THUMEREL : L'ergothérapie relève à l'origine d'une logique anglo-saxonne. Les situations de handicaps sont perçues comme une impossibilité de faire, en se référant au point de vue de l'utilisateur. Les méthodes de programmation servent à mieux identifier les risques (notamment en référence aux normes) et à définir la qualité de services. Le travail mené pour le compte de la DGAS du ministère de l'emploi et de la solidarité a consisté à construire une grille de lecture des questions

de confort d'usage afin de compléter la méthode angélique par une méthode d'évaluation de la qualité d'usage dans les établissements pour personnes âgées.
L'arrêt de la vie

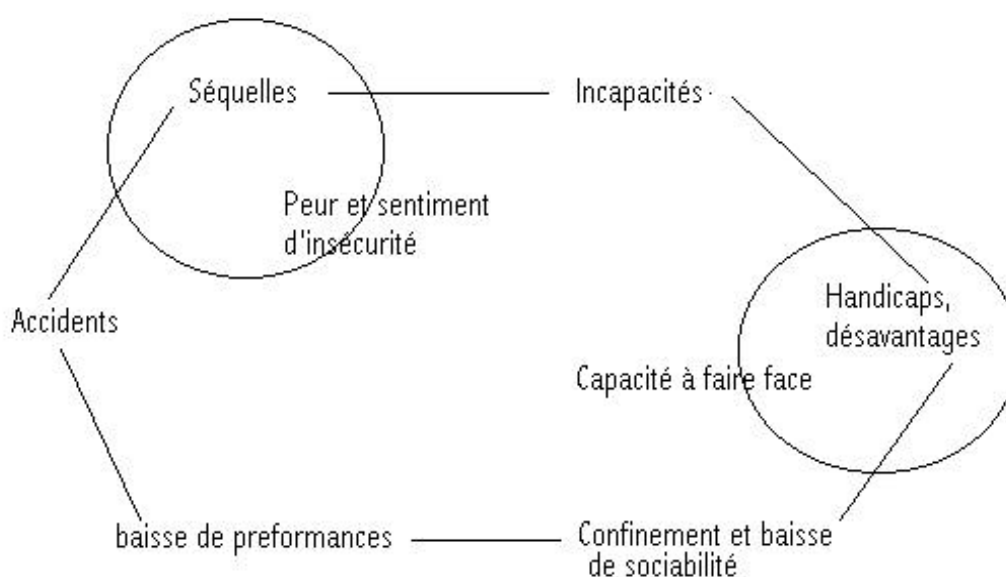
professionnelle est une des particularités du vieillissement. Face à ce changement, on peut définir 3 types de profil comportemental :

- la retraite est vécue comme une étape de la vie propice au développement de la sociabilité,
- la retraite est vécue comme un moment où on peut enfin en profiter. Les personnes âgées sont attachées à garder leurs potentialités et à se cultiver.
- La retraite amène de nouvelles contraintes (maladie, incapacité, fragilité sociale, gestion de l'incapacité d'un proche, etc.) conduisant à une perte de sociabilité.

THUMEREL propose d'aborder les questions d'accessibilité par l'usage et les questions de vieillissement à partir d'une approche des handicaps. De petits incidents (chutes, brûlures) constituent souvent des événements charnières pour les personnes âgées. Un des apports de l'expérimentation SEPIA est d'avoir permis de distinguer les notions d'incapacité, d'handicap et de dépendance. Les personnes âgées ont en principe le choix entre se maintenir à domicile ou d'entrer en établissement. En établissement, il convient de ne pas dissocier la qualité d'usage de la qualité de service. La fonction d'usage est définie comme suit :



Le diagramme de COLVEZ illustre les phénomènes de glissement entre les différents états



Il y a des besoins qui ne s'expriment jamais en attente. Les ambitions d'un projet de vie peuvent être de :

- préserver la capacité de choix des personnes âgées,
- prévenir et compenser les incapacités,
- prévenir les risques notamment de chutes,
- préserver la sociabilité,
- respecter l'expression de son désir,
- apprécier la capacité de l'individu à respecter l'autre,
- favoriser le sentiment de confiance ou de la capacité à faire face.

Deux niveaux de problèmes d'usage peuvent être distingués :

- celui de l'habitant et de ses incapacités,
- celui du professionnel et du confort d'usage qu'il apporte à la personne âgée.

Les causes de chutes peuvent provenir de la perte de la notion de verticalité ou de la nature du sol. L'intervention d'un tiers est un moyen de compenser la prise de risque.

La notion d'adaptabilité des espaces aux handicaps renvoie notamment aux questions :

- de localisation : la difficulté d'atteindre par exemple une robinetterie est un facteur de risque qui peut entraîner des problèmes d'équilibre ou d'inconfort.
- de risques d'inondation ou d'éclaboussures pouvant entraîner des chutes
- de règles d'intimité.

La diminution des risques, des facteurs de gêne, des incapacités constitue donc les objectifs de l'adaptabilité.

Jean Louis TRUTT : Une des difficultés que rencontrent les maîtres d'ouvrage dans la programmation de leurs opérations, c'est que les besoins actuels des personnes âgées ne sont pas obligatoirement ceux des personnes âgées dans 10 ou 15 ans. Pourtant les investissements qui sont engagés le sont pour l'avenir.

Bernard THUMEREL : Le problème c'est la programmation. Les nez de marches, font tomber des personnes âgées. La réponse c'est l'adaptabilité des espaces. L'organisation de l'espace et des prestations passe par la gestion d'un système d'acteurs et de décisions.

Le maintien de chambres collectives a des effets sur la sociabilité des personnes âgées. Elle peut entraîner une réduction du nombre de visites pour ne pas importuner les autres pensionnaires. La pose de volets roulants électriques permet de compenser les incapacités. L'installation de baies vitrées basses permet de conserver une relation avec l'extérieur. Aménager une salle de bains, c'est gérer des logiques antagoniques (prévenir les risques, faciliter l'interventions des aidants, etc.).

Claude BOYREAU : La problématique du groupe de travail porte sur les améliorations qu'il conviendrait d'apporter aux bâtiments existants dans un contexte réglementaire et financier.

Michel DESMAZIERES : Les normes imposent par exemple des hauteurs de cuvettes de WC qui se révèlent inadaptées aux besoins des personnes âgées.

Bernard THUMEREL : La norme c'est un minimum. La hauteur de cuvette de WC à 48 cm correspond également à celle du siège d'un fauteuil roulant. Cette norme permet à la personne d'opérer plus facilement une translation sur la cuvette de WC.

Michel DESMAZIERES : La plupart des personnes âgées n'ont pas la force suffisante pour effectuer seules cette translation.

Bernard THUMEREL : Dans l'aménagement d'un WC, il convient notamment de veiller à la position de la chasse, à l'emprise ou le sens d'ouverture de la porte en cas de chute de la personne âgée. D'une manière générale la prise en compte des besoins d'adaptabilité nécessite la remise en question des logiques d'investissement. Il conviendrait de mettre en place des budgets annuels affectés aux travaux d'adaptation.

Abdel REKKIK : Les réponses à apporter ne résultent pas seulement de la somme des besoins individuels. On ne recherche pas la plus petite surface de croisement entre les différentes préoccupations. Les choix doivent résulter :

- d'une adhésion à un projet de vie, à une plate-forme commune,
- d'évolution de la position de chacun,
- d'une structuration de la démarche (définition des priorités et des modalités).

Patrice AUBERTEL : Un architecte connu disait qu'une construction c'est 4% de bâti et 96 % de fonctionnement.

Michel DESMAZIERES : Les normes ne prennent pas en compte les besoins des gens qui se déplace en déambulateur.

Jean Louis TRUTT : Les maîtres d'ouvrage préfèrent identifier à l'avance les exigences réglementaires qui vont s'appliquer dans l'avenir, afin d'éviter la multiplication des interventions sur le bâti.

Bernard THUMEREL : Les principes du rapport LAROCHE restent d'actualité. Ce qui a changé, c'est la façon d'y répondre. Comment doit-on produire ? Avec quels outils, quels référentiels ? Comment faire évoluer les postures ? Des réflexions sont menées par la DGAS sur les méthodes d'auto-évaluation en matière de qualité de services apportée par les gestionnaires et par leurs équipes. Ces approches prennent en compte l'évolution des contextes territoriaux à l'égard du vieillissement, afin d'apporter des réponses différentes suivant les situations. La logique mise en œuvre :

- fait référence à une norme de qualité,
- est en interaction avec d'autres acteurs,
- prend en compte d'autres fonctionnalités éventuelles (développement territorial).

On distingue trois niveaux de contractualisation et de financement :

- les conventions avec chaque opérateur,
- les contrats avec les réseaux de partenaires,
- les contrats de plan ou les contrats de pays.

Claude BOYREAU : Les LFPA destinés aux personnes valides ont des besoins d'adaptation. La CNAV finance les projets au niveau de la personne et non au niveau

de l'établissement. L'APA ne permet pas de faire évoluer un LFPA pour personnes valides en établissement adapté aux personnes dépendantes.

Jean Pierre GRUNSPAN comprend que la CNAV axe ses financements sur ses priorités. Toutefois il considère qu'il y a un réel besoin dans les LFPA valides.

Claude BOYREAU : Avec une redevance bridée, les établissements ne peuvent pas évoluer.

Jean Pierre GRUNSPAN : Des souplesses sont à rechercher en matière de prescriptions techniques et de financement.

Philippe DANGER : La non prise en compte des LFPA pour personnes valides génère un sentiment d'injustice.

2 - Résultats de l'enquête effectuée auprès des Directeurs d'établissement,

La présente enquête a été lancée en décembre 2001, afin de rendre compte des besoins de travaux dans les logements-foyers de personnes âgées. L'objectif recherché était de rassembler des éléments permettant de modéliser le programme national d'amélioration de ces structures.

40 réponses nous sont parvenues grâce au concours de la FNADEPA. Les enseignements quantitatifs que l'on peut tirer de l'enquête restent limités. L'échantillon est globalement assez proche des statistiques nationales (types de gestionnaire, types de propriétaire, périodes de construction, classement incendie). Les coûts moyens ont été calculés à partir des 23 questionnaires (sur 40) renseignés en matière de coûts de travaux. Le traitement de l'enquête permet d'apporter des premiers éléments de tendance en terme de conventionnement EHPAD (53% des gestionnaires comptent passer en EHPAD alors que 63% des LFPA de l'échantillon ont un GIR supérieur à 300) et en terme d'hésitation à conventionner (17.5 % des gestionnaires).

Le GMP moyen des 35 logements foyers ayant répondu à cette question est de 336:

- 37 % des logements-foyers ont un GMP inférieur à 300, soit 13 structures ayant entre elles un GMP moyen de 198.
- 63 % des logements foyers ont un GMP supérieur à 300, c'est à dire 22 structures ayant ensemble un GMP moyen de 417.

GMP	-100	100 à 199	200 à 299	300 à 399	400 à 499	500 à 599	700 à 799
Nb LFPA	1	6	6	9	11	1	1
dont EHPAD			3	6	9	1	1

Le type de gestionnaires le plus représenté comme au niveau national est le CCAS

CCAS et CIAS	Associations	SARL	Autres
25	7	1	7

Les 2/3 des propriétaires sont des organismes d'HLM

HLM	CCAS -CIAS	SEM	CIL	SCI	nsp
29	2	1	1	2	5

70 % des logements foyers de l'échantillon ont été construits entre 1970 et 1986.

Périodes de construction	nb	%
Avant 1970	2	5 %
Entre 1970 et 1986	26	70 %
Après 1986	9	25 %
Non réponses	3	
Total	40	37

32,5% des logements foyers ont des sections de cure médicale et 10 % ont signalé avoir des forfaits de soins courants.

52 % des logements foyers ont opté pour un conventionnement EHPAD alors que 63% des logements foyers ont un GMP supérieur à 300.

EHPAD	18
EHPAD partiel	3
Non EHPAD	11
Ne sait pas	7
Total	40

77,5 % sont conventionnés à l'APL et 55 % sont habilités à l'aide sociale

25 % des logements foyers sont classés en ERP de type U

Classement	total	dont partiel
1 ^{ère} famille habitation	1	1
2 ^{ème} famille habitation	14	1
3 ^{ème} famille habitation	17	1
ERP de type U	11	2
Total	43	6

45 % des logements foyers ont fait l'objet de travaux de réhabilitation

1 réhab	2 réhab	3 réhab	+ de 3 ré	Total
11	4	2	1	18

Le calcul des coûts moyens HT de travaux par logement fait apparaître des écarts importants d'une opération à une autre et entre opérations réalisées et opérations programmées. Il convient de rappeler que la répartition du coût total des travaux entre

domaines d'intervention a été demandée au gestionnaire en pourcentage et que ce pourcentage a été le plus souvent estimé approximativement, car le calcul précis aurait demandé des investigations trop importantes.

Il convient de distinguer le coût moyen par domaine d'intervention du % de besoin de travaux par domaine d'intervention par rapport à l'ensemble des opérations prises en compte. Le coût moyen HT par logement résulte du cumul des coûts moyens de travaux pondérés (par le % des besoins) par domaine d'intervention.

Les coûts moyens de travaux ont été appréhendés à partir de plusieurs échantillons:

- l'ensemble des réponses rassemblant à la fois des établissements d'hébergement pour personnes âgées autonomes et des EHPAD, que les opérations soient réalisées ou programmées.
- L'ensemble des structures envisageant ou étant conventionné en EHPAD dont les MAPAD existantes et les LFPA passés ou devant passés en ERP de type U ou de type J. Une extraction a été opérée pour faire ressortir le coût moyen des travaux de sécurité incendie pour passer en type U. (**14.274 Euros** par logement (soit **93.631 F** par logement).

Les résultats de l'enquête font apparaître une pondération des besoins de travaux dans les domaines d'intervention prédéfinis (fonctionnalités, sécurité incendie, accessibilité, etc.). Cette pondération est exprimée à partir de plusieurs indicateurs:

- classement hiérarchique des besoins en fonction des degrés de priorité retenus par les gestionnaires interrogés : l'amélioration de la fonctionnalité des espaces (bureaux, réserves, etc.), la sécurité incendie (la mise en conformité avec sécurité la incendie de type U ou J, résistance au feu des portes, la détection incendie, etc.), l'hygiène (la mise aux normes des cuisines, etc.), le confort (l'isolation thermique, etc.). l'accessibilité (le remplacement des baignoires par des douches, largeur de portes, etc.) l'agrandissement (la construction de nouveaux logements).
- Classement des besoins suivant une définition plus fine des natures de travaux. Les signalements décomptés comptabilisent à la fois les opérations réalisées et programmées et les opérations se conventionnant ou non en EHPAD :

Domaines	Nb signalement	Natures des travaux
Sécurité incendie	31	Mise en conformité avec le type U ou J (12), Portes (6), détection (5), désenfumage (1), centrale incendie (3), etc.
Accessibilité	27	Remplacement baignoire par douche (12), largeur de porte (5), création ascenseur (4), seuils ext/int (2), WC à surélevé (2), rebord douches (2), parking (2), création rampe (1), allées extérieures (1), accès fauteuil (1), etc.
Fonctionnalités	25	Bureaux (7), réserves (5), accueil (4), local soins et pharmacie (4), logements (3), Cantou (2), archives (2), cuisine (1), cabinet médical (1), vestiaire (1), salle de réunion (1), tisanerie (1),

		locaux techniques (1),
--	--	------------------------

Hygiène	23	Mise aux normes des cuisines (14), légionnellose (4), lingerie (4), sas cuisine (2), mitigeurs (1),
Extension	20	Logements (11), lingerie (2), cuisine restaurant (4), salle de réunion et d'animation (3), infirmerie pharmacie (2), cantou (1), locaux collectifs (1), bureaux (1), atelier (1), unité médicalisé (1), pièces de services (1), accueil (1), local poubelles (1).
Confort	11	Isolation thermique (5), chauffage (3), plomberie (3), décoration (3), volets roulants (2), isolation phonique (1), éclairage électrique (1), ventilation (1), etc.
Autres sécurité	7	Electricité (4), amiante (3), risque de chutes (1)
Autres travaux	5	Etanchéité couverture (3), réfection gouttière (1), menuiserie extérieure (1).

- classement des besoins par domaine d'intervention en pourcentage d'opérations ayant réalisés ou projetés des travaux de ce type : *Les résultats sont variables suivant l'échantillon pris en compte. Le tableau ci-dessous concerne les structures passant en EHPAD dont les travaux sont soit réalisés soit programmés.*

Base 14 LFPA (EHPAD)

Domaines d'intervention	% LFPA
sécurité incendie	64 %
Confort	36 %
Agrandissement communs	21 %
Hygiène	21 %
accessibilité	21 %
Agrandissement logements	14 %
autres sécurités	14 %
fonctionnalités	14 %
autres travaux	14 %

- Classement des besoins en fonction du montant moyen des travaux par domaine d'intervention : *par exemple pour les structures passant en EHPAD de type MAPAD ou non.*

Base 14 LFPA (EHPAD)

Domaines d'intervention	Moyenne / logt	% LFPA
Agrandissement logements	32.264 Euros	14 %
sécurité incendie	9.021 Euros	64 %
Confort	4.749 Euros	36 %
autres sécurités	4.390 Euros	14 %
Hygiène	3.876 Euros	21 %
accessibilité	2.500 Euros	21 %
Agrandissement communs	2.333 Euros	21 %
autres travaux	1.733 Euros	14 %
fonctionnalités	869 Euros	14 %

Les résultats en terme de coûts de travaux apparaissent assez disparates. Le coût moyen de travaux (tous domaines confondus) varie entre 5 020 Euros par logement pour les opérations programmées et 13 541 Euros par logement pour les opérations réalisées. Les mêmes écarts de coûts entre opérations réalisées et programmées peuvent être constatés par domaine d'intervention. Par extrapolation⁵⁴ néanmoins, on obtient un coût moyen de travaux par logement de **11.796 Euros** (soit 77.376 F) pour l'ensemble des LFPA (EHPAD ou non). Pour les seuls foyers passant en EHPAD, le coût moyen des travaux par logement est de **16.000 Euros** (soit 104.939 F) pour les opérations réalisées. Sur 21 LFPA passant en EHPAD, 12 relèvent actuellement de la réglementation sécurité incendie habitation.

Ces différents chiffrages sont à interpréter et à utiliser avec prudence dans l'estimation du coût national d'amélioration du parc de LFPA. En effet l'échantillon de LFPA ayant servi à la hiérarchisation des besoins est différent de celui utilisé dans le calcul des coûts moyens et du % du parc de LFPA concerné.

Après travaux l'équivalent loyer + charge évolue entre 33 et 57 Euros par mois suivant les types d'habitation

<i>Equivalent L+C moyen</i>	<i>Avant tx</i>		<i>Après tx</i>		<i>différence</i>	
	<i>Euros</i>	<i>Francs</i>	<i>Euros</i>	<i>Francs</i>	<i>Euros</i>	<i>Francs</i>
<i>Chambre</i>	640,29	4.200	673,83	4.420	33,54	220
<i>T1'</i>	531,28	3.485	588,61	3.861	57,33	376
<i>T1 bis</i>	549,27	3.603	599,12	3.930	49,85	327
<i>T2</i>	569,89	3.738				

Après travaux, l'équivalent gîte et couvert évolue entre 33 et 57 Euros par mois suivant les types d'habitation

<i>Git et couvert moyen</i>	<i>Avant tx</i>		<i>Après tx</i>		<i>différence</i>	
	<i>Euros</i>	<i>Francs</i>	<i>Euros</i>	<i>Francs</i>	<i>Euros</i>	<i>Francs</i>
<i>Chambre</i>	855,24	5.610	891,83	5.850	36,59	240
<i>T1'</i>	781,91	5.129	847,46	5.559	65,55	430
<i>T1 bis</i>	800,81	5.253	845,18	5.544	44,37	291
<i>T2</i>	858,44	5.631				

Les gestionnaires font part des difficultés suivantes dans l'amélioration du bâti des LFPA :

- *législations peu claires, instabilité des exigences réglementaires, interprétations différentes suivant les acteurs, attitudes de recherche d'un « parapluie »,*
- *coût important du passage en type U,*

⁵⁴ En multipliant le coût moyen de chaque domaine d'intervention par le % de LFPA concerné (74 % de l'échantillon de 23 questionnaires renseignés pour la sécurité incendie) et en cumulant les résultats obtenus par domaine d'intervention.

- beaucoup d'exigences réglementaires et peu ou pas d'aides financières,
- problèmes de financement de travaux entre l'Etat, le Conseil Général, la CNAV, et la CNAM,
- problèmes de relogement et de nuisances pour les personnes âgées durant la réalisation des travaux.

En conclusion, les enseignements de cette enquête sont à recadrer par rapport à l'exercice de chiffrage du coût national de programme d'amélioration du parc de LFPA. En fonction des orientations d'amélioration définies dans les différents scénarios du programme national, il convient de reparamétrer :

- les % de LFPA appelés à réaliser des travaux dans chaque domaine d'intervention défini (sécurité incendie, fonctionnalités, accessibilité, hygiène, etc.)
- les coûts moyens des travaux par domaine d'intervention.

Les enseignements tirés de la présente enquête appellent à réviser certains éléments de calcul pris en compte dans le rapport d'étape notamment les montants moyens de travaux de sécurité incendie pour les LFPA existants suivant leurs natures :

- renforcement de la mise en sécurité incendie des structures restant dans la réglementation habitation,
- passage du classement habitation au classement ERP type J,
- renforcement de la mise en sécurité incendie des structures actuellement classées en ERP de type U,
- passage du classement ERP type U au classement ERP type J.

En effet, les montants moyen de travaux issus de l'enquête Union Nationale HLM-TEC, sur le passage en type U ont été calculés notamment à partir d'opérations de mises en conformité partielles au type U. Même si l'échantillon de la présente enquête apparaît beaucoup plus restreint que l'enquête Union Nationale HLM – TEC, le coût moyen de travaux de passage complet en ERP de type U ou J obtenu dans l'enquête auprès des gestionnaires (14.274 Euros ou 93.631 F par logement) apparaît plus proche de la réalité.

Mireille EVENOT : Les constats effectués dans l'enquête réalisée auprès des gestionnaires se révèlent être assez proches de ceux effectués sur le parc de LFPA du Morbihan :

- 1/3 des LFPA ont un GMP qui se situent entre 300 et 400,
- 9 LFPA sur 26 souhaitent rester EHPA,
- 3 LFPA ont moins de 25 logements,
- 18 LFPA sont classés en habitation,
- Les LFPA qui hésitent à passer en EHPAD se situent principalement dans la zone de GMP 250 à 300.

Michel DESMAZIERES : C'est à partir du GMP 250 que les LFPA commence et à changer de destination. Ce niveau de GMP s'accompagne généralement d'un renforcement de l'équipe en place (directeur, auxiliaires de vie, personnel de nuit).

Claude BOYREAU : Le seuil de GMP 300 est défini dans l'arrêté portant sur l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA). Ce seuil ne constitue pas une obligation au conventionnement EHPAD.

Jean Pierre GRUNSPAN : Pour les DDASS, tous les établissements ayant un GMP supérieur à 300 sont des EHPAD.

Claude BOYREAU : Le GMP est révisable en EHPAD.

Abdel REKKIK : S'il y a changement de destination, les investissements relèvent-ils de l'aide à la pierre ?

Claude BOYREAU : Les marges en matière d'équivalent loyer + charges ne sont dans la plupart des cas, pas suffisantes pour permettre de porter les investissements. Il conviendrait que la CNAV et les autres financeurs revoient leur positions sur l'adaptation des LFPA non EHPAD.

Abdel REKKIK : Les caisses ont leur politique propre.

Hélène QUAGEBEUR : En 2001, la CNAV a consacré 500 KF sur 300 MF d'actions d'investissement pour les logements foyers pour personnes âgées valides.

Michel DEMAZIERES : Quand on embauche, on arrive à aider les personnes âgées dans leurs actes quotidiens. Dès lors les travaux d'adaptabilité ont une moindre importance.

3 - Point sur l'état actuel de l'ensemble des propositions du sous-groupe de travail technique

Jean Pierre GRUNSPAN : Le rapport d'étape diffusé est constitué d'un texte mis au point il y a une quinzaine de jours. Ce document est appelé à évoluer et à servir de base aux réflexions communes. Certains souhaiteraient que les décisions qui seront prises face l'objet d'une même circulaire. D'autres préféreraient traiter séparément les questions de sécurité incendie, des questions d'accessibilité. Pour ma part, je privilégierai plutôt l'approche globale.

Jean Marie DORMAGEN procède à la lecture des propositions du sous-groupe de travail technique contenues dans le rapport d'étape, afin de les soumettre à discussion et de procéder à leur amendement éventuel.

« Jusqu'à présent, en matière de sécurité incendie, les foyers pour personnes âgées ont été soumis à des réglementations différentes selon leur date de construction : celle des établissements recevant du public et celle des bâtiments d'habitation. Cependant certaines commissions locales de sécurité et d'accessibilité constatant la présence de personnes en perte d'autonomie ont appliqué la réglementation de type U – établissements de soins ».

Le Commandant GAUDARD : L'appréciation, en LFPA, du niveau de dépendance des personnes âgées, ne relève pas des commissions de sécurité.

Claude BOYREAU : La capacité de faire ou de ne pas faire des forfaits de soins courant varient suivant les commissions de sécurité.

Jean Pierre GRUNSPAN : L'expression « perte d'autonomie » est préférable au terme « dépendant ».

Jean Marie DORMAGEN continue sa lecture les propositions du sous-groupe de travail technique :

« L'arrêté portant approbation du règlement de type J – structure d'accueil pour personnes âgées ou personnes handicapées s'applique aux établissements neufs ou aux extensions ».

Le commandant GAUDARD : L'arrêté a été signé le 16 novembre 2001. Le texte a été transmis au Journal Officiel pour parution. Il ne porte que sur la construction neuve.

Mireille EVENOT : Quelles mesures seront appliquées au parc existant ?

Jacky DAVID : Les premiers articles de l'arrêté ne précisent pas que le champ d'application du type J est limité à la construction neuve. En absence de précisions, les textes généraux sur les ERP sont applicables. On se retrouve dans la même situation que pour le type U dans le parc existant. Jusqu'à présent l'expression « personnes âgées capables de vivre de manière habituelle dans un logement indépendant mais susceptibles d'être occasionnellement aidées » contenue dans l'arrêté du 31 janvier 1986 (Ministère du logement), délimite le champ d'application de la réglementation incendie « habitation ». Au-delà de ce type d'occupation, la réglementation ERP de type U est appliquée. Les discussions menées au sein du sous-groupe de travail ont conduit à proposer un nouveau seuil plus explicite, en l'occurrence celui du GMP 300 utilisé également dans le cadre des conventionnements EHPAD.

Suite à la sortie du type J, il appartient au Ministère du logement de préciser le seuil limite d'application de la réglementation « habitation » et les moyens de financement de ces travaux d'amélioration. Avec le Ministère de l'intérieur, il convient de préciser, les modalités d'application du type J dans le parc existant. Le type J a été conçu pour être appliqué à la construction neuve. Les particularités constructives des LFPA existants, notamment en matière de largeur de dégagements et d'escaliers appellent à quelques souplesses, sans pour autant réduire le niveau de sécurité.

Michel DESMAZIERES : Qu'en est-il dès lors, du principe de non rétroactivité des textes réglementaires ?

Le Commandant GAUDARD : Une modification de l'article 5 de l'arrêté du 23 mai 1989, sera proposée.

Nicolas MAYEUR : Le type J est applicable à partir de 9 avril 2002.

Jacky DAVID : Les LFPA ont jusqu'à la fin 2003 pour opter ou non pour un conventionnement EHPAD. Ce conventionnement vise avant tout à réformer le mode de tarification des établissements et de mettre en place l'APA. La signature de la convention, d'après M. BRUNETIERE, n'est pas subordonnée à la réalisation préalable de travaux.

Nicolas MAYEUR : Dès lors que les établissements d'hébergement de personnes âgées deviendront EHPAD, ils devront se mettre immédiatement en conformité avec la réglementation de type J.

Jacky DAVID : Une période de transition est nécessaire pour permettre la mise en conformité au type J des LFPA existants se conventionnant en EHPAD.

Nicolas MAYEUR : Suite à une succession d'incendie dans les petits hôtels en région parisienne, les exploitants ont été sommés de mettre leurs établissements en conformité avec la réglementation ERP de type O, dans un délai de 5 ans. Pour les LFPA, la position du Ministère de l'Intérieur ne pourra excéder le délai de 5 ans.

Jacky DAVID : Cette durée me paraît trop courte notamment par rapport aux problèmes de financement. Dix ans seraient préférables, en traitant prioritairement les cas les plus dangereux.

Nicolas MAYEUR : Le Ministère de l'Intérieur est responsable de la sécurité incendie mais pas du financement.

Jacky DAVID : Pour améliorer effectivement la sécurité incendie dans les LFPA, il convient de partir sur des bases réalistes en terme de délai et de financement.

Mireille EVENOT : Les Conseils Généraux ne pourront pas suivre dans ce délai, d'autant plus qu'un temps de réflexion leur sera nécessaire avant de définir leurs orientations.

Claude BOYREAU : Comment cela va se passer pour les EHPAD avec une partie destinée aux personnes valides ?

Jacky DAVID : Si l'indicateur GMP est retenu comme critère définissant la limite entre réglementation sécurité incendie «habitation » et la réglementation ERP de type J, il conviendra d'évaluer à la fois le GMP de l'établissement et le GMP de la partie réservée aux personnes valides.

Mireille EVENOT : Si une année, le GMP d'un LFPA est évalué à 310, cela ne doit pas conduire ipso facto à une obligation de passage en ERP de type J. Il convient de préciser ce type de souplesse dans le texte de propositions.

Nicolas MAYEUR : L'exploitant qui envisagent de passer une convention EHPAD devront préalablement déposer un dossier «incendie » auprès de la commission locale de sécurité.

Mireille EVENOT : Le propriétaire doit être associé à la définition du projet. On compte déjà un certain nombre de cas où le gestionnaire n'a pas informé son propriétaire de la signature d'une convention EHPAD. La proposition 18-2 précise : « Le dossier de conventionnement devra comporter un plan d'adaptation élaboré conjointement par le propriétaire et le gestionnaire, notamment en terme de sécurité incendie ».

0ANNEXE 4 DSOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE SUR LES
LOGEMENTS FOYERS DE PERSONNES AGEES

RESIDENCE SAINT ANTOINE Route de Vannes à Ploermel (Morbihan)		
	Situation d'origine	Projet
Profil des résidants	L'âge moyen des entrants est de 78 ans. L'âge moyen des résidants est de 83 ans.	
GIR moyen pondéré	381	
Propriétaire	OPDHLM du Morbihan	
Gestionnaire	CCAS de Ploermel	
Taux d'encadrement par résidant	0,28	
Année de permis de construire	1970	2001
Nombre d'étage(s)	R+1	R+1
Nombre de logements	49	49 + 20
Type d'habitation	Chambre à plusieurs, chambre individuelle, T1, T1', T1 bis, T2	
Logement(s) de fonction	oui	oui
Locaux collectifs	+ de 50 m ² notamment restaurant et blanchisserie	+ 50 m ² , agrandissement notamment de la cuisine collective et du restaurant
Conventionnement APL	oui	oui
Habilitation à l'aide sociale	oui	oui
Classement sécurité incendie	2 ^{ème} famille d'habitation ERP de types N et L de 5 ^{ème} catégorie pour le restaurant et les salles de réunion	2 ^{ème} famille d'habitation pour les logts existants, ERP de type U et de 5 ^{ème} catégorie (?) pour l'extension + type N et L de 5 ^{ème} catégorie (?) pour le restaurant et les salles de réunion

Travaux de mise en conformité avec la réglementation sécurité incendie « habitation »	Opération de 1992 : pose d'un système de détection incendie, de portes coupe feu, etc.	- Pose caisson CF 2 h sur gaine gaz en chaufferie,
Travaux de mise en conformité avec la réglementation ERP de types N et L dans les locaux collectifs.		<ul style="list-style-type: none"> - Pose de portes CF avec ferme porte sur les locaux à risques (chaufferie, lingerie, cuisine, réserves sous-sol), - Pose de portes PF et parois CF entre le hall, les salons et le restaurant, - Pose de trappes ou de portes CF avec ferme porte pour isoler le vide sanitaire,

**SOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE SUR LES
LOGEMENTS FOYERS DE PERSONNES AGEES**

<p>RESIDENCE NADAR 27 rue Nadar – Rueil Malmaison (hauts de seine – Ile de France)</p>

	Situation d'origine	Projet
Type d'opération	Logement foyer classique Création d'une unité de vie protégé en 1999	Conventionnement EHPAD Ensemble des locaux classé en ERP
Profil des résidants		Personnes âgées dépendantes
GIR moyen pondéré	GMP 550	GMP 650
Propriétaire	Logement Français	
Gestionnaire	AREPA (Association des REsidences pour Personnes Agées)	
Taux d'encadrement par résidant	0,39	0,39
Année de permis de construire	1982 et modifié en 1985	1999
Nombre d'étage(s)	R+3	R+3
Nombre de logements	62	62
Type d'habitation	60 T1 bis, 2 T2	60 T1 bis, 2 T2
Logement(s) de fonction	Oui (1)	Oui (1)
Locaux collectifs	Plus de 50 m ² avec restaurant et blanchisserie	Plus de 50 m ² avec restaurant et blanchisserie
Surface habitable partie habitation		2 153,37 m ²
Surface habitable partie collective		599,50 m ²
Conventionnement APL	oui	oui
Habilitation à l'aide sociale		oui

	Situation d'origine	Projet
Travaux d'amélioration des fonctionnalités		- Agrandissement du CANTOU, - Transformation de logements de fonction en studio et en locaux de services.
Travaux d'amélioration de l'hygiène sur l'existant et l'extension.		- Réfection de douches,
Autres travaux de mise en sécurité dans l'existant		- Réfection des revêtement de sol (amiante)
Travaux d'accessibilité sur l'existant	L'immeuble est accessible de plain pied, sans dénivellation, les cuvettes de WC sont dotées de barres d'appui	
Travaux d'amélioration du confort dans l'existant	- Chauffage mixte plancher convecteurs à l'électricité, - L'immeuble n'est pas alimenté en gaz,	- Réfection de l'éclairage de la voie d'accès, - Réfection peinture,
Travaux de clos et couvert sur l'existant	- Toiture en dalles terrasses et toits à 2 pentes sur charpente bois, couverture en tuiles - Menuiserie extérieures en PVC	- Remplissage en blocs béton de parement, - L'ensemble de ces ajouts traité dans la tonalité du ravalement existant (blanc cassé).

	Situation d'origine	Projet
Classement sécurité incendie	habitation 3 ^{ème} famille Cantou type U de 5 ^{ème} catégorie Locaux collectif ()	Passage de l'établissement en type U de 4 ^{ème} catégorie Locaux collectif ()
Travaux de mise en conformité avec la réglementation ERP des locaux collectifs.		
Travaux de passage en type U de la réglementation ERP		<ul style="list-style-type: none"> - Mise en place de 2 escaliers hélicoïdaux extérieurs sur le pignon sud-ouest à l'usage des services de sécurité, l'un pour desservir les 1^{er} et 2^{ème} étages depuis le RDC, l'autre depuis la terrasse du R+1 pour desservir le R+3, - Mise en place de garde corps en rives des terrasses aux points d'accès des services de sécurité, - Transformation des châssis en extrémité de circulations côté pignon sud-ouest pour accès des services de sécurité. - Transformation d'un châssis vitré du R+3 (façade nord ouest) en porte d'accès pour les services de sécurité, - Mise en place d'une grille d'entrée d'air pour les zones de circulations donnant directement sur l'extérieur, - Transformation d'un châssis vitré du R+3 (façade nord ouest) en châssis de désenfumage, - Ouverture d'une porte pleine au RDC de la façade nord-est, - Création d'une véranda formant sas pour accès arrière au parc.

Evolution du coût des travaux depuis la 1^{ère} tranche

(En KF)	Type de lot	Programme de base avant le permis de 1999	Estimation des travaux après permis	Nouvelle estimation suite exigences bureau de contrôle + DDASS	Dernière estimation intégrant autres exigences
Lot n° 1	Démolition gros œuvre, maçonnerie	420	420	500	585
Lot n° 2	Plomberie Réfection douches Transformation 2 P	50	50	252	380
Lot n° 3	Electricité (conformité) Groupe électrogène 2 P	80	330 150	800	850
Lot n° 4	Revêtement de sol (amiante)	120	120	120	205
Lot n° 5	Menuiseries intérieures et extérieures	300	300	300	315
Lot n° 6	Peinture RDC / atrium 2P	220	220	220	250
Lot n° 7	Serrurerie	250	250	250	250
Lot n° 8	VMC et désenfumage	90	140	380	380
Lot n° 9	Détection et asservissement	340	340	340	340
Lot n° 10	VRD et éclairage de la voie d'accès		90	90	90
Imprévus (environ 5 %)		90	130	162	180
Total en KF hors TVA		1 960	2 540	3 414	3 825

**SOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE SUR LES
LOGEMENTS FOYERS DE PERSONNES AGEES**

RESIDENCE LA MESNIE Rue des peupliers – Saint Pierre sur Dives (Calvados – Haute Normandie)

	Situation d'origine	Projet
Type d'opération	Maison de retraite	Compléments de mesures de type U
Profil des résidants	56 personnes sur 80 ont un GIR compris entre 1 et 3	Maintien de ce niveau de dépendance
GIR moyen pondéré	580 à 590	
Propriétaire	LOGI – PAYS	
Gestionnaire	Association pour le Logement et l'Aide aux Personnes Agées de la région de St Pierre sur Dives (ALAPA)	
Taux d'encadrement par résidant	0,33	
Année de permis de construire	1967	2001
Nombre d'étage(s)	R+1	R+1
Nombre de logements	80 lits	84 lits (20 supprimés, 24 créés)
Type d'habitation	Chambre à plusieurs ou individuelle, T1,	T1
Logement(s) de fonction	oui	
Locaux collectifs	Restaurant résidents, restaurant personnel, salon, tisannerie	Restaurant résidents, restaurant personnel, salon, autres locaux de services
Surface habitable partie habitation		
Surface habitable partie collective		
Conventionnement APL	oui	Oui
Habilitation à l'aide sociale	oui	Oui

	Situation d'origine	Projet
Travaux d'agrandissement		Construction de 20 chambres
Travaux d'amélioration des fonctionnalités		Création de nouveaux locaux de services (linge propre, linge sale, office, ménage, pole médical, aide soignante, chariots, garde meubles, atelier,
Travaux d'amélioration de l'hygiène sur l'existant et l'extension.	1 salle de bains collective pour 40 résidents	Agrandissement de la cuisine (marche en avant) Amélioration des locaux du personnel, Création de 24 SDB individuelles Accroissement du nombre de douches collectives par secteur
Autres travaux de mise en sécurité dans l'existant		Pose d'une ligne de vie en terrasse
Travaux d'accessibilité sur l'existant		Pose d'un 2 ^{ème} ascenseur pour personnes allongées
Travaux d'humanisation de l'existant		
Travaux de clos et couvert sur l'existant		

	Situation d'origine	Projet
Classement sécurité incendie	Maison de retraite en ERP de type U vers 1979	Mise en conformité de la maison de retraite et de son extension avec la réglementation ERP de type U

**SOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE SUR LES
LOGEMENTS FOYERS DE PERSONNES AGEES**

RESIDENCE LE GRAND MARQUISAT		
22/28 rue Berthelot – Tournefeuille (Haute Garonne – Midi Pyrénées)		
	Situation d'origine	Projet
Type d'opération	Ancienne usine d'incinération transformés en opération d'accession à la propriété pour personnes âgées par la SA d'HLM des Chalets	Réhabilitation et agrandissement, Passage en CROSS
Profil des résidants		
GIR moyen pondéré	417	
Propriétaire	Promologis	
Gestionnaire	Promo Accueil	
Taux d'encadrement par résidant		
Année de permis de construire	1986 modifié en 1988	
Nombre d'étage(s)	R+2	Agrandissement en RDC
Nombre de logements	79 logements + 3 chambres d'accueil	
Type d'habitation	T1', T1 bis et T2	
Logement(s) de fonction	non	
Locaux collectifs	Notamment restaurant, salon, salle de culture physique et blanchisserie	
Surface habitable partie habitation	2 397,95 m ²	4 403,13 m ² (+294,86 m ²)
Surface habitable partie collective	1 249,88 m ²	1 684,32 m ² (+ 434,44 m ²)
Conventionnement APL	oui	oui
Habilitation à l'aide sociale	non	

	Situation d'origine	Projet
Travaux d'amélioration des fonctionnalités		Extension de logements et de locaux de services collectifs (salle à manger, bureaux, kiné, buanderie, lingerie) Aménagement d'une salle de culte, de sanitaires
Travaux d'amélioration de l'hygiène sur l'existant et l'extension.		Mise aux normes de la cuisine
Autres travaux de mise en sécurité dans l'existant		Mise en conformité des locaux dépôts
Travaux d'accessibilité sur l'existant	Quelques logements adaptés aux personnes handicapées	Amélioration de l'accessibilité aux personnes handicapées de l'ensemble des salles de bains individuelles Passage de la largeur des portes à 1,10 m (exigences des DDASS)
Travaux d'amélioration du confort dans l'existant		Réfection des logements,
Travaux de clos et couvert sur l'existant et autres		Aménagement de la place du village, Travaux de voirie et de réseaux

	Situation d'origine	Projet
Classement sécurité incendie	1 bâtiment en habitation 2 ^{ème} famille et 2 bâtiments en ERP de type U	Passage de l'ensemble des bâtiments en ERP type U
Travaux de mise en conformité avec la réglementation ERP des locaux collectifs.		
Travaux en type U		<ul style="list-style-type: none"> - Passage en type U du bâtiment A (R+2) avec dérogation sur le recoupement en zones (maintien ou transfert dans les logements) - Mise en sécurité du bâtiment B (désenfumage des circulations horizontales,) - Dérogation sur la largeur du couloir (1,20 m)

Désignation des travaux	Total HT en Fr	Total HT en €
1^{ère} TRANCHE	4 963 000	756 604,47
Mise en sécurité et réhabilitation du bâtiment B	4 963 000	756 604,47
2^{ème} TRANCHE	5 120 000	780 538,97
1 – Construction neuve comprenant la construction de 9 logements et 1 chambre d'hôte	2 600 000	396 367,44
2 – Extension des locaux (bureau, kiné, etc), buanderie, lingerie	2 420 000	368 926,62
3 – Voirie	100 000	15 244,90
3^{ème} TRANCHE	5 455 000	831 609,39
3-1 Bâtiment A	<i>(4 480 000)</i>	<i>(682 971,60)</i>
1 – Mise en sécurité du bâtiment	950 000	144 826,57
2 – Réfection des bâtiments pour mise aux normes	2 200 000	335 387,84
3 – Mise aux normes des cuisines	650 000	99 091,86
4 – Aménagement de la salle à manger	300 000	45 734,71
5 – extension de la salle à manger	380 000	57 930,63
3-2 Bâtiment C	<i>(600 000)</i>	<i>(91 469,41)</i>
1 – Aménagement de la place du village	600 000	91 469,41
3-3 Bâtiment D	<i>(275 000)</i>	<i>(41 923,48)</i>
1 – Aménagement de la salle de culte, sanitaires et mise en conformité des locaux dépôts	275 000	41 923,48
3-4 Voirie et réseaux	<i>(100 000)</i>	<i>(15 244,90)</i>
<i>Total HT des 3 tranches</i>	15 538 000	2 368 752,83
<i>Total TTC des 3 tranches</i>	18 583 448	2 833 028,38

**SOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE SUR LES
LOGEMENTS FOYERS DE PERSONNES AGEES**

RESIDENCE « LES TILLEUILS Avenue Georges POMPIDOU – Sainte Maxime (Var - PACA)
--

	Situation d'origine	Projet
Type d'opération	Logement foyer classique	Pas de conventionnement EHPAD
Profil des résidants	Personnes âgées valides	Personnes âgées valides
GIR moyen pondéré	GMP ?	GMP ?
Propriétaire	OPDHLM du VAR	
Gestionnaire	CCAS de Sainte Maxime	
Taux d'encadrement par résidant	8 salariés (hors cuisine)	8 salariés (hors cuisine)
Année de permis de construire	1976	1999
Nombre d'étage(s)	R+1 et R+4	R+1 et R+4
Nombre de logements	73	73
Type d'habitation	12 T1', 61 T1 bis (dont 4 handicapés et 4 adaptables)	12 T1', 61 T1 bis (dont 4 handicapés et 4 adaptables)
Logement(s) de fonction	Oui (2) 1 T4 et 1 T2	Oui (2) 1 T4 et 1 T2
Locaux collectifs	Plus de 50 m ² avec restaurant et blanchisserie	Plus de 50 m ² avec restaurant et blanchisserie
Surface habitable partie habitation		
Surface habitable partie collective		
Conventionnement APL	oui	oui
Habilitation à l'aide sociale	oui	oui

	Situation d'origine	Projet
Travaux d'amélioration des fonctionnalités	- cloisons mobiles entre salle à manger et salon / bibliothèque,	
Travaux d'amélioration de l'hygiène sur l'existant		- réfection du réseau de distribution d'eau potable, - Révision des colonnes d'évacuation EU, EV, EP, - Nettoyage et pose d'une trappe pour le bac à graisse.
Autres travaux de mise en sécurité dans l'existant	- Système de bips en pendentif, - 2 clés pass,	- Pose d'un disjoncteur différentiel 30 mA dans les logements - Transformateur : bac à rétention Askarel,
Travaux d'accessibilité sur l'existant	- pose rampe entre R+1 et R+4, - remplacement ponctuel de baignoire par des douche,	- pose d'un ascenseur dans le R+1,
Travaux d'amélioration du confort dans l'existant	- pose de volets roulants électrique, - Changement d'énergie (gaz propane au lieu de l'électricité) pour production ECS cuisine et chauffage de la SAM	- réfection complète de la TGBT, - Révision des chemins de câbles électriques,
Travaux de clos et couvert sur l'existant	- remplacement de quelques menuiseries extérieures, - ravalement.	- Remplacement de baies extérieures par des menuiseries oscillo en alu avec commande pneumatique ramenée au RDC.(option)

	Situation d'origine	Projet
Classement sécurité incendie	habitation 2 ^{ème} famille (R+1), habitation 3 ^{ème} famille (R+4) (arrêté de 1970) Locaux collectifs : ERP type L et N	habitation 2 ^{ème} famille (R+1), habitation 3 ^{ème} famille (R+4) (en référence à l'arrêté de 1986) Locaux collectifs : ERP type L et N
Travaux de mise en conformité avec la réglementation ERP des locaux collectifs.		
Travaux de renforcement de la sécurité incendie habitation	- pose de détecteurs de fumée dans les circulations horizontales,	- recoupement de zones (remplacement de portes) - enclouement des escaliers, - création d'un escalier extérieur, - remplacement des portes de logements, - Pose de boutons moletés sur les issues de secours, - Pose de portes et de ferme porte (entre cuisine et SAM, local entretien et lingerie), - Pose de clapets coupe feu au départ des colonnes VMC au RDC (colonnes communes entre salles communes et logements), - Recoupement des planchers dans les gaines, - Déplacement au RDC des commandes de désenfumage des 2 escaliers, -

**SOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE SUR LES
LOGEMENTS FOYERS DE PERSONNES AGEES**

RESIDENCE « René BIVILLE » Le Trait (Seine Maritime – Haute Normandie)
--

	Situation d'origine	Projet
Type d'opération	Logement foyer classique	Pas de conventionnement EHPAD
Profil des résidants	Personnes âgées valides	Personnes âgées valides
GIR moyen pondéré	GMP	GMP
Propriétaire	SA d'HLM de Haute Normandie	
Gestionnaire	CCAS du Trait	
Taux d'encadrement par résidant		
Année de permis de construire	1979	
Nombre d'étage(s)	R+5	R+5
Nombre de logements	71	71
Type d'habitation	65 T1 bis, 6 T2, 4 chambres d'hôte	65 T1 bis, 6 T2, 4 chambres d'hôte
Logement(s) de fonction	1	1
Locaux collectifs	Restaurant, lingerie, 5 salles de bains collectives	Restaurant, lingerie, 4 salles de bains collectives et 1 salle de douches collective,
Surface habitable partie habitation	2 551 m ²	2 551 m ²
Surface habitable partie collective		
Conventionnement APL	Non	oui
Habilitation à l'aide sociale	Non	Non

	Situation d'origine	Projet
Travaux d'amélioration des fonctionnalités		
Travaux d'amélioration de l'hygiène sur l'existant		
Autres travaux de mise en sécurité dans l'existant		<ul style="list-style-type: none"> - remise aux normes des installations électriques, - Pose porte de hall automatique avec contrôle d'accès, - Installation d'un système d'appel malade, - Installation de branchements électriques pour les machines à laver,
Travaux d'accessibilité sur l'existant	Création par la commune de 2 salles de bains adaptées aux personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> - Remplacement des baignoires par des douches,
Travaux d'amélioration du confort dans l'existant		<ul style="list-style-type: none"> - Remplacement des volets roulants avec commande électrique - Remplacement des bouches de vmc,
Travaux de clos et couvert sur l'existant	-	<ul style="list-style-type: none"> - remplacement de menuiseries extérieures,

	Situation d'origine	Projet
Classement sécurité incendie	3 ^{ème} famille d'habitation (arrêté de 1970)	3 ^{ème} famille d'habitation (arrêté de 1970)
Travaux de mise en conformité avec la réglementation ERP des locaux collectifs.		Provisionnés mais non définis,
Travaux de renforcement de la sécurité incendie habitation		Provisionnés mais non définis,

COUTS DES TRAVAUX

<i>Nature des travaux</i>	Montant HT en F.	Montant HT en €
<i>Remplacement des menuiseries extérieures</i>	900 000	137 204,12
Remplacement des portes du hall	165 000	25 154,09
Remplacement des volets roulants	1 050 000	160 071,47
Remplacement des baignoires par des douches	735 000	112 050,03
Installation branchements pour machines à laver,	133 000	20 275,72
Remise aux normes des tableaux électriques	190 000	28 965,31
Remplacement des bouches de VMC	50 000	7 622,45
Installation d'un système d'appel malade	110 000	16 769,39
Provision pour travaux de mise en conformité sécurité incendie	180 000	27 440,82
Total travaux HT	3 513 000	535 553,40

SECRETARIAT D'ETAT AU LOGEMENT – DGUHC

GROUPE DE TRAVAIL SUR L'AMELIORATION DES LOGEMENTS FOYERS EXISTANTS DE PERSONNES ÂGEES

SOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE

TABLEAU DE COMPARAISON DES EXIGENCES DE SECURITE INCENDIE

RESIDENCE SAINT ANTOINE

PLOERMEL

SOMMAIRE	1
1 – GENERALITES	20
2 – CONSTRUCTION	21
3 – DEGAGEMENTS	23
4 – AMENAGEMENTS INTERIEURS	24
5 – DESENFUMAGE	24
6 – CHAUFFAGE ET VENTILATION	25
7 – GAINES	25
8 - CUISSON ET RECHAUFFAGE	26
9 – ELECTRICITE	26
10 – ECLAIRAGE DE SECURITE	26
11 – ASCENSEURS	26
12 – FLUIDES MEDICAUX	26
13 – MOYENS DE SECOURS	26
14 – PARC DE STATIONNEMENT	27

TABLEAU DE COMPARAISON DES EXIGENCES DE SECURITE INCENDIE

1 – GENERALITES

Classement	Etat et usage des lieux	2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité
Textes		Arrêté du 23 mai 1960 Arrêté du 23 mai 1960	Règlement de sécurité du 25 juin 1980 modifié	Texte non élaboré	
Etablissements assujettis		Habitations individuelles ou jumelées à 3 niveaux habitables, habitations individuelles en bande, habitations collectives à 3 niveaux habitables au plus. <i>Constituent des bâtiments d'habitation, les locaux qui servent à l'habitation de jour comme de nuit, à l'exclusion des habitations destinées à la vie en commun tels que les hôtels, asiles, internats, hôpitaux, écoles et des locaux destinés à la vie professionnelle lorsque celle-ci ne s'exerce pas au moins partiellement, dans le même ensemble de pièces que la vie familiale.</i>	Notamment les établissements ou services spécialisés recevant des personnes âgées non hébergés dans des logements foyers pour personnes âgées relevant de l'arrêté interministériel du 31 janvier 1986. Etablissement de 20 lits au maximum ou recevant pas plus de 100 personnes		
Lieux concernés		Locaux d'habitation et leurs dépendances			
Détermination de l'effectif		RAS.	L'effectif total est défini forfaitairement par la somme des nombre suivants : - 1 personne par lit, - 1 personne pour 3 lits au titre du personnel, - 1 personne par lit au titre des visiteurs, toutefois pour les établissements de soins, de cure médicale, de prévention de rééducation, le calcul se fera sur la base d'une personne pour 2 lits. - 8 personnes par poste de consultation ou d'exploration externes. L'effectif ci-dessus doit être majoré par celui des salles ou des locaux pouvant recevoir des personnes extérieures à l'établissement. La liste de ces salles ou locaux est établie selon la déclaration du maître d'ouvrage ou du chef d'établissement. Leur effectif est calculé suivant les règles fixés dans les dispositions particulières du règlement, en fonction de leur utilisation.		

Contraintes de fonctionnement		RAS			
Principes fondamentaux de sécurité		La construction doit pouvoir permettre aux occupants en cas d'incendie soit de quitter l'immeuble sans secours de l'extérieur, soit recevoir, le cas échéant, un tel secours.	Transfert horizontal vers une zone contiguë suffisamment protégée des personnes ne pouvant se déplacer par leurs propres moyens. L'évacuation verticale de ces personnes ne doit en effet être envisagée qu'en cas d'extrême nécessité. L'évacuation verticale reste la règle pour les personnes pouvant se déplacer par leurs propres moyens. Pour répondre à cet objectif, les principes suivants sont retenus : - renforcement du cloisonnement intérieur, - exigences accrues en ce qui concernent les aménagements intérieurs au plan de la réaction au feu, - large emploi de la détection automatique incendie permettant un alarme précoce, - désenfumage des circulations, - sensibilisation et formation du personnel aux tâches de sécurité.		
Vérifications techniques		RAS	Cuisine, ateliers techniques, stockage de gaz médicaux, pharmacie, service de soins, archives, lingerie, locaux de déchets, réserves, L'utilisation de produits, de matériels et d'équipements dangereux est autorisée dans les locaux recevant du public, dès l'instant où leur emploi est rendu nécessaire par l'activité exercée, sous réserve du respect des dispositions contenues soit dans les instructions techniques établies conjointement par le ministère de l'intérieur et de la santé.		

2 – CONSTRUCTION

Classement		2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité
------------	--	---	---	---	-----------------------------------

Nombre d'étage(s) maximum		3 niveaux habitables (non compris le sous sol).	Voir CO 52		
Façades et des baies accessibles aux services de secours et de lutte contre l'incendie			Voir CO 35, CO 45, CO 47, CO 49		
Voies d'accès pompiers		RAS	D'après le note n° 263 : - l'implantation des locaux à risques est interdite en bordure de l'atrium, - les éléments de parois –verrières de tous les locaux situés en façade de l'atrium doivent être PF ½ h et être montés sur des châssis fixes		
Isolement par rapport aux tiers		RAS	Notamment dans les services psychiatriques, les locaux ou unités de soins peuvent être maintenus exceptionnellement fermés sous réserves d'être placés chacun en permanence sous la surveillance d'un préposé à leur ouverture. Dans ce cas, il est interdit de munir ces portes de clés sous verre dormant ou de crémones. Les personnels soignants doivent être dotés des clés correspondantes.		
Comportement au feu des structures		<i>Les structures retenues et les matériaux utilisés doivent résister avec une marge de sécurité convenable aux efforts et attaques qu'ils peuvent normalement subir et présenter un degré suffisant de résistance au feu</i>	Atténuations prévues aux articles CO 14 et CO 15 sont applicables		
Conception de la distribution intérieure - zones		Les murs séparant les unes des autres les habitations jumelées ou en bande et les parois verticales séparant les uns et les autres groupes de logements desservis par un même escalier doivent être montés jusqu'à la face inférieure de la couverture. Les bâtiments de grande longueur doivent être coupés tous les 40 m par un mur CF, avec une tolérance de 5 m en plus chaque fois que la conception de l'ouvrage le justifie.	On appelle zone - une partie d'un niveau distribué en cloisonnement traditionnel, située entre 2 recouvrements ou en extrémité de bâtiment, - un compartiment		
Locaux à risques		Lorsqu'ils sont inclus dans les bâtiments d'habitation, les chaufferies collectives, doivent être séparés du	Cuisine, ateliers techniques, stockage de gaz médicaux, pharmacie, service de soins, archives, lingerie, locaux de		

		reste de la construction par des murs et planchers en dur. <i>Aucune pièce principale ne doit comporter de communication directe avec une cave.</i>	déchets, réserves, L'utilisation de produits, de matériels et d'équipements dangereux est autorisée dans les locaux recevant du public, dès l'instant ou leur emploi est rendu nécessaire par l'activité exercée, sous réserve du respect des dispositions contenues soit dans les instructions techniques établies conjointement par le ministère de l'intérieur et de la santé.		
--	--	--	--	--	--

3 – DEGAGEMENTS

Classement		2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité
Escalier		<p>La largeur de l'escalier ne doit pas être inférieure à 1 m. Toutefois s'il existe un deuxième escalier, sa largeur peut être réduite à 80 cm. Sauf en ce qui concerne la première, la hauteur et la largeur de leurs marches doivent être régulières dans une même volée ; leurs paliers ne doivent pas être coupés par des marches isolées.</p> <p><i>Les portes palières des logements ne doivent pas être susceptibles de gêner la circulation.</i></p> <p><i>Les portes de communication donnant sur un escalier de cave ne doivent pas s'ouvrir sur celui-ci</i></p> <p>L'escalier conduisant aux étages et le vestibule d'accès ne doivent pas comporter de communication directe avec les garages ou ensemble des boxes pouvant réunir plus de 5 véhicules automobiles, avec les magasins de vente et dépôts installés au RDC ou avec les dépendances de ces locaux. En cas de nécessité absolue de création d'un dégagement sur le vestibule, il convient d'interposer un sas à 2 portes pleines à fermeture automatique.</p> <p>A l'étage le plus élevé, la cage d'escalier doit être close par rapport aux dégagements ou couloirs desservant les locaux de cet étage</p>	Voir CO 52		

		par une porte qui peut être à va et vient.			
Circulations horizontales		Voir escalier	Voir CO 35, CO 45, CO 47, CO 49		
Atrium.		RAS	D'après le note n° 263 : - l'implantation des locaux à risques est interdite en bordure de l'atrium, - les éléments de parois-verrières de tous les locaux situés en façade de l'atrium doivent être PF ½ h et être montés sur des châssis fixes		
Verrouillage des portes		RAS	Notamment dans les services psychiatriques, les locaux ou unités de soins peuvent être maintenus exceptionnellement fermés sous réserves d'être placés chacun en permanence sous la surveillance d'un préposé à leur ouverture. Dans ce cas, il est interdit de munir ces portes de clés sous verre dormant ou de crémones. Les personnels soignants doivent être dotés des clés correspondantes.		

4 – AMENAGEMENTS INTERIEURS

Classement		2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité
Revêtements, gros mobilier, cloisons		RAS			
Plafonds suspendus		RAS			
Tentures, rideaux, voilages		RAS			

5 – DESENFUMAGE

Classement		2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité

Désenfumage		<p><i>Dans les immeubles collectifs, les escaliers, les corridors, vestibules et couloirs doivent être aérés de façon permanente.</i></p> <p><i>Les escaliers de plus de 2 étages et ne comportant pas de baie s'ouvrant sur l'extérieur, doivent recevoir à la partie inférieure de la cage de l'air frais au moyen d'une gaine horizontale ; cette gaine ne doit pas débouchée dans un passage couvert, ou lorsqu'elles ne permettent pas une aération suffisante, dans une cour intérieure au voisinage d'une saillie. En partie haute, l'aération doit être assurée par une ouverture de section suffisante communiquant avec l'air libre ; cette ouverture doit pouvoir être manœuvrée par une commande facilement accessible.</i></p>	Pour les atriums se référer à la note n° 263. Dans tous les cas les circulations horizontales des atriums doivent être désenfumées.		
-------------	--	---	---	--	--

6 – CHAUFFAGE ET VENTILATION

Classement		2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité
Chauffage		<p><i>Les chaufferies de chauffage central des immeubles collectifs doivent comporter :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>une évacuation d'air vicié en plafond, montant au-dessus des combles, composée d'un ou plusieurs conduits de ventilation. Ces conduits de ventilation doivent présenter une section totale au moins égale à la moitié de la somme des sections des conduits de fumée et jamais inférieur à 4 dm² par conduit.</i> - <i>Une amenée d'air frais en partie basse d'une section d'au moins la moitié de la somme des sections des conduits de fumée et des conduits d'évacuation d'air vicié.</i> - <i>Les portes du local doivent pouvoir s'ouvrir sur l'extérieur</i> 		-	-
Ventilation		<i>Les caves doivent être aérées.</i>			

7 – GAINES

Classement		2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité
------------	--	---	---	---	--------------------------------------

Gaines		<i>Les immeubles de plus de R+1 et comportant plusieurs logements devront comporter des gaines ou passages pour l'installation des lignes téléphoniques appelés à desservir les logements.</i>			
Gaines gaz		Les colonnes montantes de gaz doivent être logées dans des gaines verticales communiquant avec l'atmosphère à leur partie supérieure.			
Gaines électriques		Les colonnes montantes d'électricité doivent être logées dans des gaines verticales communiquant avec l'atmosphère à leur partie supérieure.			

8 - CUISSON ET RECHAUFFAGE

Classement		2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité
Cuisson et réchauffage		RAS			

9 – ELECTRICITE

Classement		2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité
Electricité		Normes existantes			

10 – ECLAIRAGE DE SECURITE

Classement		2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité
Eclairage de sécurité		RAS			

11 – ASCENSEURS

Classement		2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité
Ascenseurs		RAS			

12 – FLUIDES MEDICAUX

Classement		2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité
Fluides médicaux		RAS			

13 – MOYENS DE SECOURS

Classement		2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité
Moyens d'extinction		RAS			

Surveillance		RAS			
Système de sécurité incendie		RAS			
Détection automatique d'incendie		RAS			
Equipements asservis à la détection incendie des chambres, des appartements et des locaux		RAS			
Equipements asservis à la détection incendie des zones comportant des locaux de sommeil, des circulations et des compartiments (zone sans locaux de sommeil)		RAS			
Equipements asservis à la détection incendie des combles		RAS			
Alarme		RAS			
Moyen d'alerte		RAS			
Exercice		RAS			
Consignes et affichage		RAS			

14 – PARC DE STATIONNEMENT

Classement		2 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	ERP de type U 5 ^{ème} catégorie	ERP de type J 5 ^{ème} catégorie	Avis de la commission de sécurité
Parc de stationnement couvert		Lorsqu'ils sont inclus dans les bâtiments d'habitation, les garages ou ensemble de boxes pouvant réunir plus de 5 véhicules automobiles, doivent être séparés du reste de la construction par des murs et planchers en dur.	Par dérogation aux dispositions de l'article U5, un parc de stationnement couvert peut être aménagé sous un établissement de ce type. Les intercommunications sont autorisées et doivent s'effectuer par un sas munies de 2 portes PF ½ h + FP, s'ouvrant vers l'intérieur du sas. Toutefois et en dérogations à l'article CO 48, les portes coulissantes à ouverture automatique sont admises.		

SECRETARIAT D'ETAT AU LOGEMENT – DGUHC

GROUPE DE TRAVAIL SUR L'AMELIORATION DES LOGEMENTS FOYERS EXISTANTS DE PERSONNES ÂGEES

SOUS-GROUPE DE TRAVAIL TECHNIQUE

TABLEAU DE COMPARAISON DES EXIGENCES DE SECURITE INCENDIE

RESIDENCE NADAR

Rueil Malmaison (92)

1 GENERALITES

<u>Classement</u>	<u>Etat et usage des lieux</u>	<u>3^{ème} famille bâtiment d'habitation</u>	<u>Type U 4^{ème} catégorie établissements de soins</u>	<u>Projet de type J 4^{ème} catégorie Structure d'accueil personnes âgées</u>	<u>Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité</u>
Textes de référence		Arrêté du 10 septembre 1970 <i>Circulaire du 5 octobre 1973</i>	Règlement de sécurité du 25 Juin 1980 modifié	Avant projet de loi du Ministère de l'intérieur	Procès verbal n° 326/00 du 24 mai 2000
Etablissements assujettis		Habitations dont le plancher bas du logement le plus élevé est situé entre 8 et 28 m du niveau du sol <i>Constituent des bâtiments d'habitations, les bâtiments ou parties de bâtiment abritant un ou plusieurs logements y compris les foyers tels que les foyers de jeunes travailleurs et les foyers de personnes âgées, à l'exclusion des locaux destinés à la vie professionnelle, lorsque celle-ci ne s'exerce pas au moins partiellement dans le même ensemble de pièces que la vie familiale et les locaux auxquels s'applique le décret n° 54-856 du 13 août 1954 relative aux ERP (art 1 décret du 14 juin 1969).</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Les établissements ou services spécialisés pour recevoir des personnes âgées <u>non hébergées dans des logements foyers</u>, (en l'absence de textes réglementaires visant les logements foyers pour personnes âgées dépendantes, les commissions de sécurité se sont inspirées des exigences du type U notamment en matière de recoupement et de détection automatique), - Effectif hébergé : + de 20 lits, - Effectif du public pouvant atteindre 100 personnes simultanément 	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Etablissements sociaux et médicaux sociaux avant vocation principale à recevoir ou à héberger des personnes âgées ou des personnes handicapées</u>, - Effectif hébergé : + de 20 lits, - Effectif du public pouvant atteindre 100 personnes simultanément. 	<ul style="list-style-type: none"> - Classement de l'ensemble de l'établissement (une aile de bâtiment R+2 et une autre aile de bâtiment R+3) en ERP de type U – 4^{ème} catégorie - L'établissement disposera de 62 lits et pourra recevoir 120 personnes.
Lieux concernés	L'ensemble du logement foyer NADAR	Locaux d'habitation hors locaux relevant de la réglementation ERP.	<ul style="list-style-type: none"> - Voirie extérieure, - Tiers (bâtiment, étage) - Façades, toitures, - <u>Niveaux consacrés à hébergement</u> - Parc de stationnement couvert, - Locaux collectifs tels que salle de réunion, salle de jeux, restaurant, relèvent d'autres classements en matière de locaux recevant du public. 	<ul style="list-style-type: none"> - Voirie extérieure, - Tiers (bâtiment, étage) - Façades, toitures, - <u>Niveaux consacrés à hébergement</u>, - Parc de stationnement couvert, - Locaux collectifs tels que salle de réunion, salle de jeux, restaurant, relèvent d'autres classements en matière de locaux recevant 	<ul style="list-style-type: none"> - Voirie extérieure - Désenfumage mécanique asservi à une détection incendie, - Désenfumage naturel de l'atrium, - SSI avec détecteurs dans les circulations horizontales, les chambres, les combles, les locaux communs, les locaux à risques particuliers,

				du public).	- Alarme générale sélective dans les locaux de sommeil et les locaux communs
Détermination de l'effectif	62 résidants, +24 employés + visiteurs (31 personnes suivant règles de calcul de type U)	RAS	Somme des nombres suivants selon déclaration du maître d'ouvrage ou du chef d'établissement : <ul style="list-style-type: none"> - une personne par lit, - une personne par 3 lits au titre du personnel, - une personne par 2 lits au titre des visiteurs, - effectif majoré par celui des salles ou locaux pouvant recevoir des personnes extérieures à l'établissement. (club du 3^{ème} âge, etc.). 	Somme des nombres suivants selon déclaration maître d'ouvrage ou chef d'établissement et <u>avis de la DDASS</u> <ul style="list-style-type: none"> - effectif maximal des résidents, - effectif maximal du personnel en travail effectif, une personne pour 3 résidents au titre des visiteurs. - effectif majoré par celui des salles ou locaux pouvant recevoir des personnes extérieures à l'établissement. (club du 3^{ème} âge, etc.). 	
Contraintes de fonctionnement	Garde de nuit : 2 personnes Issues de secours fermées à clé (présence de personnes désorientées), clés près des issues dans coffret sous verre,		Surveillance 24 h sur 24, évacuation des personnes dépendantes gestion des issues de secours (décondamnation, etc)	Surveillance 24 h sur 24, évacuation des personnes dépendantes gestion des issues de secours (décondamnation, etc)	
Principes fondamentaux de sécurité		<i>La construction doit permettre aux occupants, en cas d'incendie, soit de quitter l'immeuble sans secours extérieur, soit de recevoir un tel secours.</i> <i>L'évacuation par les services de secours disposant nécessairement d'une échelle aérienne de 30 m ou d'une hauteur permettant d'accéder au plancher bas du niveau le plus élevé, si les escaliers sont inutilisables en 3^{ème} famille.</i> <i>Lorsque pour des raisons diverses, les bâtiments de 3^{ème} famille ne sont pas accessibles aux échelles des services de secours, ils doivent être traités sur un certain nombre de points et notamment pour les circulations, comme s'ils étaient classés en 4^{ème} famille.</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Pas d'évacuation générale à priori après détection d'un début d'incendie, - Evacuation du public par transfert horizontal dans une zone protégée au même étage, si nécessaire, - Evacuation verticale du public en cas d'extrême nécessité. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pas d'évacuation générale à priori après détection d'un début d'incendie, - Evacuation du public par transfert horizontal dans une zone protégée au même étage, si nécessaire, - Evacuation verticale du public en cas d'extrême nécessité. 	

Vérification technique		<i>L'intervention des commissions départementales de sécurité n'est pas prévue par la réglementation concernant les bâtiment d'habitation. Pour cette catégorie de bâtiment il ne doit plus y avoir de contrôle a priori du respect de la réglementation de construction, ce contrôle s'effectue à posteriori et dans les conditions ci après :</i> <i>Contrôle systématique des immeubles de 3^{ème} famille non accessibles aux engins des services de secours et de lutte contre l'incendie ou situés dans des localités non défendues par un service public de secours doté d'une échelle aérienne de hauteur suffisante.</i>	Vérification par un technicien compétent et le cas échéant par un organisme agréé : - du désenfumage : tous les ans, - du système de sécurité : tous les ans et tous les 3 ans , - des extincteurs : tous les ans - de l'installation thermique : tous les ans, - de l'installation électrique tous les ans au titre du code du travail et tous les 3 ans au titre des ERP, - des ascenseurs : tous les 6 mois, un an et 5 ans, - du matériel de cuisson : tous les ans,	Vérification par un technicien compétent et le cas échéant par un organisme agréé : - du désenfumage : tous les ans, - du système de sécurité : tous les ans et tous les 3 ans, - des extincteurs : tous les ans - de l'installation thermique : tous les ans, - de l'installation électrique tous les ans au titre du code du travail et tous les 3 ans au titre des ERP, - des ascenseurs : tous les 6 mois, un an et 5 ans, - du matériel de cuisson : tous les ans,	
------------------------	--	--	---	--	--

CONSTRUCTION

Classement	Etat et usages des lieux	3 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	Type U 4 ^{ème} catégorie établissement de soins	Projet de type J 4 ^{ème} catégorie Structures d'accueil pour personnes âgées	Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité
Nombre d'étages maximum	Rez de chaussée + 3 étages	Construction dont le plancher du logement le plus haut est situé entre 8 et 28 m au dessus du sol utilement accessible aux engins des services publics de secours et de lutte contre l'incendie		- rez de chaussée avec 6 étages	- rez-de-chaussée + 3 étages - rez-de-chaussée + 2 étages
Façades et baies accessibles aux services de secours	2 façades accessibles mais problèmes parking extérieur en bordure de voie publique,	Dans les localités défendues par un service public de secours et de lutte contre l'incendie doté d'une échelle aérienne au moins permettant d'accéder au plancher bas du niveau le plus élevé de l'immeuble, chaque logement doit pouvoir être atteint par ces échelles, soit directement, soit par un parcours sûr. Dans les localités non défendues dans les conditions précisées ci-dessus, les dispositions de l'article 9 ci-après relatives aux panneaux vitrés de façades et celle des articles 15, 16 et 17 relatives au dégagements et escaliers d'habitations de la	Possibilité d'accès des services de secours sur - deux façades à tous les étages recevant du public - Diminution possible à une façade après avis de la commission de sécurité, - Les baies accessibles sont constituées soit par des fenêtres ou portes-fenêtres de 0,60 m par 1,10 m de hauteur minimum, soit par des panneaux d'obsturation ou par des châssis (CO3)	Possibilité d'accès des services de secours sur - une façade à chaque étage, et à chaque zone, - une autre façade par une baie supplémentaire.	- donner à la voie privative un largeur de 7 m (CO 2-2) - identifier les baies accessibles aux sapeurs pompiers (CO3),

		<p>quatrième famille devront être appliquées.</p> <ul style="list-style-type: none"> - article 9 : règle C+D - article 15 : dégagements et escaliers protégés, - article 16 : circulations horizontales protégés (soit à l'air libre, soit à l'abri des fumées. - L'article 17 : escalier protégé à l'abri des fumée ou à l'air libre. 			
Voies d'accès pompiers	Une voie en L	<p>Sont accessibles aux échelles de 30 m, les voies résistant au passage d'un véhicule de 13 tonnes (dont 4 sur l'essieu avant et 9 sur l'essieu arrière, ceux-ci étant distant de 4,5 m) qui ont les caractéristiques suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - largeur de la bande de roulement : 2,5 m dans les sections d'accès et 3,5 m dans les sections d'utilisation - largeur de la plate-forme : 3m dans les sections d'accès et 4 m dans les sections d'utilisation - Surlargeur $S= 15/R$ dans les virages de rayon intérieur inférieur à 50 m, - Rayon intérieur : 11 m, - Hauteur libre dans les sections d'accès : 3,5 m, - Pente inférieure à 15% dans les sections d'accès et 10% dans les sections d'utilisation <p>Les sections d'utilisation sont les parties de voies devant servir à la mise en station des échelles en vue de leur manœuvre, elles doivent</p> <ul style="list-style-type: none"> - soit être parallèles aux façades, leur bord le plus proche étant situé à moins de 8 m de cette façade, - soit se diriger vers la façade jusqu'à moins de 5 m, mesurés en projection horizontale, de tous les logements ou d'un point accessible de tous les logements, par un parcours sûr tel que défini à l'article 16 ci après. Dans ce cas la section 			

		<p>d'utilisation doit avoir 10 m de longueur.</p> <p>Dans les sections d'utilisation, la plate-forme doit conserver dans toute sa largeur la portance précisée au premier alinéa ci-dessus et ne pas accuser de dénivellation entre la bande de roulement et les bordures de trottoirs ou accotements supérieurs à 15 cm.</p> <p><i>D'une manière générale, les problèmes relatifs à la nature et aux caractéristiques de la voirie permettant aux services de secours, l'accès des immeubles doivent contrairement aux autres dispositions réglementaires, faire l'objet d'une étude au stade du permis de construire.</i></p>			
<p>Isolement par rapport aux tiers</p>	<p>Construction séparée dans un quartier mixte (bureaux et zones pavillonnaires)</p>	<p>Si D est la distance minimale à laquelle peut trouver l'immeuble en vis à vis et H la hauteur la plus élevée à ces 2 immeubles, les façades des étages doivent être difficilement inflammables si D/H est inférieur à 0,8 ; elles peuvent être moyennement inflammable dans les autres cas. Les façades en RDC doivent être dans tous les cas difficilement inflammables.</p> <p>Pour les couvertures, les revêtements incombustibles ou les revêtements moyennement inflammables peuvent être utilisés. Les classes des couvertures moyennement inflammables doivent être T30</p> <p>La communication entre circulations intérieures et les locaux commerciaux présentant des risques particuliers d'incendie ou d'explosion ne peut se faire que par un sas ventilé à deux portes à fermeture automatique PF ½ h et s'ouvrant tous les 2 vers l'intérieur du sas.</p> <p>L'isolement par rapport aux dégagements de locaux commerciaux</p>	<ul style="list-style-type: none"> - interdiction d'implantation au - dessus ou au - dessous d'établissements considérés à risques particuliers, - implantation possible jusqu'au 3ème étage d'un bâtiment d'habitation, en réduisant au minimum le nombre d'intercommunication., - Exigences de réaction au feu, de classe et d'indice de propagation des couvertures si la distance d'un bâtiment tiers est < à 12 m, - Exigences de résistance à la propagation du feu par les façades (règles de classement des matériaux et de C+D). 	<ul style="list-style-type: none"> - Communication interdite avec des locaux à risques de tiers, - Exigences de réaction au feu, de classe et d'indice de propagation des couvertures si la distance d'un bâtiment tiers est < à 12 m. - Exigences de résistance à la propagation du feu par les façades (règles de classement des matériaux et de C+D) 	

		ne présentant pas de risques particuliers d'incendie ou d'explosion et de bureaux ne recevant pas de public peut être réalisé par une seule porte qui sera à fermeture automatique et CF ½ h.			
Comportement au feu des structures		Les porteurs verticaux : SF ¼ h Les planchers bas (à l'exclusion de ceux établis à l'intérieur d'un même logement) : du logement situé à 35 m au plus au-dessus du sol utilement accessible aux engins des pompiers : CF 1 h	- Les atténuations prévues aux articles CO14 et CO 15 ne sont pas applicables pour les bâtiments en RDC et ceux dont le dernier plancher est à moins de 8 m du sol extérieur, - Pour les bâtiments compris en 8m et 28 m, la structure doit être stable au feu 1 heure, et le plancher coupe feu 1 heure.	- Les atténuations prévues aux articles CO14 et CO 15 ne sont pas applicables pour les bâtiments en RDC et ceux dont le dernier plancher est à moins de 8 m du sol extérieur, - Pour les bâtiments compris en 8m et 28 m, la structure doit être stable au feu 1 heure, et le plancher coupe feu 1 heure.	
Conception de la distribution intérieure - zones		Les bâtiments de grande longueur doivent être coupés tous les 40 m, avec un tolérance de 5 m en plus chaque fois que la conception de l'ouvrage le justifie, par un mur CF 1h ½. Ce mur peut comporter des ouvertures munies d'un dispositif de franchissement CF ½ h. Les niveaux à usage de caves ou de sous sol, à l'exclusion de ceux destinés au remisage des véhicules automobiles, doivent être recoupés en autant de volumes qu'il y a de cages d'escaliers les desservant par des éléments CF 1 h dont les portes PF ½ h avec PF ne comportant pas de dispositif de condamnation.	Deux types de zones, soit : - une partie d'un niveau distribué en cloisonnement traditionnel, située entre deux recoupements, ou en extrémité de bâtiment, - un compartiment avec une surface limitée à 1000 m ² et un maximum de 30 lits). Tous les niveaux doivent être recoupés au moins une fois, quelle que soit leur longueur, par une cloison coupe feu 1 heure, de façade à façade, à l'exception de ceux donnant de plain pied sur l'extérieur.	Deux types de zones, soit : - <i>en cloisonnement traditionnel</i> (capacité d'hébergement limitée à 15 résidents), - <i>en compartiment</i> dont la surface est limitée à 600 m ² (pas de locaux d'hébergement ni de locaux à risques importants). Tous les niveaux recevant du public doivent être recoupés au moins une fois, quelle que soit leur longueur, en zones de capacité équivalente. Dans une même zone, ne peuvent cohabiter cloisonnement traditionnel et compartimentage. A un même niveau peuvent être associées une ou plusieurs zones, traitées en cloisonnement traditionnel et en compartiment.	- créer des zones respectant les dispositions de l'article U 10 dans les niveaux d'hospitalisation, -
Locaux à risques		Les celliers indépendants des logements, groupés en étages et ouvrant sur des dégagements communs doivent être séparés des autres parties de l'immeuble par des parois CF 1 h et des portes à fermeture automatique CF ½ h. Les portes des vides ordures débouchant dans les dégagements	Les locaux à risques courants notamment : - les cuisines avec des appareils de cuissons < 20 kW, - stockage de gaz médicaux < 50 l - unité de soins < 3l de liquides inflammables - archives < 50 m3 de matières	Les locaux à risques moyens : - les cuisines dont la puissance des appareils de cuissons est < 20 kW, - lingerie, réserves, bagagerie, - locaux de stockage d'oxygène ou de liquides inflammables (Q> à 10 l), locaux de déchets, locaux	- Se conformer pour l'aménagement des locaux à risques particuliers aux dispositions des articles CO27 et CO29

		ou dans les caves doivent être CF ½ H et à fermeture automatique.	<ul style="list-style-type: none"> - inflammables, locaux de déchets, réserves, lingerie : < 5 m3 de matière inflammable, - pharmacie sans liquides inflammables <p>Locaux à risques particulières (moyens ou importants) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mêmes locaux avec des quantités supérieures, - atelier technique (risques moyens si point chaud ou volume de matières combustibles entre 5 m3 et 100 m3 ou quantité de liquides inflammables entre 10 l et 200 l.) 	<p>d'entretien (peinture, menuiserie, etc.).</p> <p>Les locaux à risques importants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - locaux de stockage de bouteilles d'oxygène (Q> 200l). 	
--	--	---	--	--	--

DEGAGEMENTS

Classement	Etat et usage des lieux	3 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	Type U 4 ^{ème} catégorie établissement de soins	Projet de type J 4 ^{ème} catégorie Structures d'accueil pour personnes âgées	Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité
Escalier		<p>Les parois des cages d'escaliers seront PF 1 h Les paliers et les volées d'escaliers seront SF 1 h. Les portes palières desservant les appartements seront PF ¼ h.</p> <p>Les circulations internes venant des sous sols et aboutissant dans les dégagements ne doivent pas être en communication directe avec les escaliers desservant les étages . Ces circulations doivent comporter à leur partie supérieure, une porte CF ½ h avec fermeture automatique et s'ouvrant dans le sens de la sortie en venant du sous sol</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Escalier protégé obligatoire, escalier de 1,40 m de large (2 UP) desservant les locaux occupés par des personnes ne pouvant se déplacer par leurs propres moyens, - Les portes de 90 cm de large (1 UP) sont admises dans un escalier de 1,40 m de large, - Ouverture des portes dans le sens de l'évacuation, 	<ul style="list-style-type: none"> - Chaque niveau recevant du public doit être desservi par un escalier de 1,40 m de large (2 UP), - Un escalier accessoire doit faire au moins 0,90 m de large (1 UP), - L'escalier non protégé est admis seulement entre un rez de chaussée et 2 étages pour un seul escalier supplémentaire, entre 2 niveaux d'un compartiment, et dans les atriiums, - Les portes de 90 cm de large (1 UP) sont admises dans un escalier de 1,40 m de large, - Les portes d'escaliers peuvent être à fermeture automatique. Dans ce cas, leur fermeture doit être asservie à une détection incendie, 	<ul style="list-style-type: none"> - Les dégagements actuels de 2 unités de passages de 1,20 m sont acceptés

Circulations horizontales		<p>Les circulations des étages de caves ou de celliers ne doivent pas comporter de cul de sac de plus de 20 m. Ces étages doivent être desservis par un escalier propre s'ils sont en sous sol.</p> <p>Les portes des sous sol lorsqu'elles donnent accès directement à l'extérieur ou à des locaux reliés à l'extérieur, doivent s'ouvrir vers l'extérieur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Largeur d'au moins 1,40 m des circulations horizontales reliant les escaliers entre eux, les escaliers aux sorties, les sorties entre elles ; - Distance maximale à parcourir pour rejoindre un escalier d'un point quelconque : 40 m ou 30 m en cas de cul de sac, - Distance maximale au RDC entre l'escalier et la sortie extérieure : 50 m, - Les portes de recoupement des circulations horizontales communes doivent être soit à va et vient soit à fermeture automatique asservie à la détection incendie (fermeture uniquement dans la zone sinistrée) si elles sont maintenues ouvertes en temps normal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Largeur d'au moins 1,40 m des circulations horizontales communes recevant du public, - La distance maximale, mesurée suivant l'axe des circulations, que le public doit parcourir, à partir d'un point quelconque d'un local jusqu'à l'accès à un escalier ne doit pas excéder 40 ou 30 m. - Dans les niveaux recevant du public, les éventuelles portes de recoupement des circulations horizontales communes doivent être à fermeture automatique asservie à la détection incendie (la fermeture peut s'effectuer uniquement dans la zone sinistrée). 	<ul style="list-style-type: none"> - S'agissant d'un établissement existant, les dégagements actuels de 2 unités de passage de 1,20 m sont acceptés.
Atrium					
Verrouillage des portes		<p>Ces portes de sous-sols ne peuvent être munies de dispositifs de condamnation que si des dispositifs correspondants d'ouverture, éventuellement protégés, se trouvent à l'intérieur des sous-sols.</p>	<p>Les portes peuvent être maintenues exceptionnellement fermées, sous réserve d'être placées chacune en permanence sous la surveillance d'un préposé à leur ouverture. Dans ce cas, il est interdit de munir ces portes de clés sous verre dormant ou de crémones. Les personnels soignants doivent être dotés des clés correspondantes.</p>	<p>Verrouillage autorisé sous condition de mise en place d'un dispositif rapide d'ouverture par le personnel affecté à la surveillance ou par les systèmes automatiques pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les portes des chambres ou des appartements si des passes peuvent être fournis à chaque personne affectée à la surveillance et aux pompiers en cas d'intervention, - les portes de sorties de secours, de recoupement de circulation et d'isolement de zones qui sont munies d'un système de déverrouillage automatique. 	

4
AMENAGEMENTS
INTERIEURS

Classement	Etat et usage des lieux	3 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	Type U 4 ^{ème} catégorie établissement de soins	Projet de type J 4 ^{ème} catégorie Structures d'accueil pour personnes âgées	Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité
Revêtements, gros mobilier, cloisons		RAS	<ul style="list-style-type: none"> - Revêtement M0 au-dessus de 1,05 m de sol dans les circulations horizontales, - Le gros mobilier et les cloisons de répartition dans les compartiments doivent être M2 ou en bois M3, - Exigences de comportement au feu (essai à la cigarette) des sommiers, matelas, oreillers, traversins et couettes. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les exigences de réactions au feu définies aux articles AM1 à AM 14 ne s'appliquent pas à l'intérieur des chambres et des appartements. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tenir à dispositions de la commission de sécurité la preuve que les matériaux utilisés pour la décoration, les aménagements intérieurs (cloisons, faux plafonds, lambris, rideaux, etc.) présentent bien la réaction requise dans chaque cas par le règlement de sécurité
Plafonds suspendus		RAS	<ul style="list-style-type: none"> - les plafonds entre un dernier étage et un comble non recoupé doivent être CF ½ 	<ul style="list-style-type: none"> - les plafonds entre un dernier étage et un comble non recoupé doivent être CF ½ 	
Tentures, rideaux voilages.		RAS	<ul style="list-style-type: none"> - Lorsque les portes pare flammes imposées dans <u>les dégagements et les chambres</u> sont garnies de lambrequins et d'encadrements en étoffe ou de rideaux tendus, ces garnitures doivent être en matériaux M2, 	<ul style="list-style-type: none"> - l'emploi dans <u>les dégagements</u> des lambrequins, d'encadrements en étoffe ou de rideaux tendus sur les portes résistantes au feu est interdit. 	

5 – DESENFUMAGE

Classement	Etat et usage des lieux	3 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	Type U 4 ^{ème} catégorie établissement de soins	Projet de type J 4 ^{ème} catégorie Structures d'accueil pour personnes âgées	Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité
Désenfumage		En cas de communication entre circulations intérieures et locaux commerciaux, la cage d'escalier à l'étage le plus élevé doit comporter <ul style="list-style-type: none"> - soit un châssis ou une fenêtre vitré en verre mince et muni s'il n'est pas directement accessible, d'un dispositif permettant son ouverture facile depuis le palier de l'escalier, - soit d'un ensemble permettant d'assurer, en cas d'incendie, l'évacuation des fumées dans les mêmes conditions 			

6 – CHAUFFAGE
ET VENTILATION

Classement	Etat et usages des lieux	3 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	Type U 4 ^{ème} catégorie établissement de soins	Projet de type J 4 ^{ème} catégorie Structures d'accueil pour personnes âgées	Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité
Chauffage		Dans les systèmes collectifs, les conduits de distribution d'air chaud mettant en rapport 2 niveaux doivent être en matériaux incombustibles (MO) et CF 1/4h et être être suffisamment éloignés des bois, produits inflammables ou transmettant le feu. Les calorifugeages placés à l'extérieur de ces conduites peuvent être réalisés en matériaux non inflammables	Installations de chauffage admises : <ul style="list-style-type: none"> - générateurs de chaleur installés dans un local, - appareils de transfert de chaleur, - unités de toiture monoblocs, - appareils de chauffage indépendants ou non, - électriques fixes (convecteurs, panneaux radiants < 100°, plafond chauffant électrique), autorisation d'un chauffage d'appoint < à 4 kW dans les chambres, - Cheminée à foyer ouvert fonctionnant au bois uniquement au RDC dans les salles de loisirs après avis de la commission de sécurité , 	<ul style="list-style-type: none"> - Chauffage par des appareils de production de chaleur centralisée (appareils de transfert de chaleur, générateurs électriques en sous station, équipement de traitement de l'air), - Appareils de production – émission électriques (panneaux radiants < 100°), - Interdiction des appareils de production - émission utilisant un combustible liquide, solide ou gazeux, - Interdiction d'appareils de production d'eau chaude au gaz, - Les canalisations de gaz ne doivent pas traverser les chambres et appartements. 	

Ventilation		<p>Dans les systèmes collectifs de ventilation, les conduits mettant en rapport 2 niveaux doivent être en matériaux incombustibles (M0) et CF 1/4h et être être suffisamment éloignés des bois, produits inflammables ou transmettant le feu.</p> <p>Les systèmes collectifs de recyclage comporteront un dispositif automatique d'arrêt de la ventilation lié à une détection convenable et des clapets d'obturation des gaines de fermeture automatique de manière à réaliser l'isolement des locaux sinistrés.</p>	<p>- Mécanique ou naturelle</p> <p>- Les clapets et volets des conduits aérauliques VMC doivent être asservis à la détection automatique d'incendie des couloirs.</p>	- Mécanique ou naturelle	-
-------------	--	---	---	--------------------------	---

7 - GAINES

Classement	Etat et usages des lieux	3 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	Type U 4 ^{ème} catégorie établissement de soins	Projet de type J 4 ^{ème} catégorie Structures d'accueil pour personnes âgées	Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité
Gaines		<p>Toutes les gaines mettant en communications les niveaux d'habitation ne doivent pas avoir de communication avec les sous sols, ni avec les locaux présentant un danger d'incendie et doivent être dans la traversée de ces locaux, être CF 2 h.</p> <p>Les gaines techniques verticales regroupant plusieurs gaines ou conduits doivent être construites en matériaux incombustibles et avoir un degré CF d'une heure sauf si elles sont recoupées.</p> <p>Les trappes et portes de visites pratiquées dans ces gaines doivent être CF ½ h.</p>			
Gaines gaz		<p>Les gaines respectivement destinées à recevoir les canalisations montantes de gaz et d'électricité doivent être sans communication entre elles. Cette prescription s'applique également à la cloison séparative dans le cas d'une gaine commune recoupée pour isoler les colonnes montantes de gaz et d'électricité entre elles.</p>			

		<p>Les gaines pour colonnes montantes gaz ne doivent pas comporter de séparations étanches à l'air au niveau des plancher et ne doivent présenter aucune réduction de section à ces niveaux. Elles doivent être ouverte en partie haute.</p> <p>Les canalisations de gaz situés dans les parties communes ne doivent pas être réalisées en plomb.</p>			
Gainés électriques		<p>Pour éviter la propagation des fumées et des flammes, les gaines pour colonnes montantes d'électricité doivent être recoupées au niveau de chaque plancher ou palier par des écrans en matériaux incombustibles ayant un degré PF ¼ h. Les trappes et les portes de visites doivent également être PF ¼ h</p>			

8 – CUISSON ET RECHAUFFAGE

Classement	Etat et usages des lieux	3 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	Type U 4 ^{ème} catégorie établissement de soins	Projet de type J 4 ^{ème} catégorie Structures d'accueil pour personnes âgées	Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité
Cuisson et réchauffage	Chauffage mixte électrique (plancher chauffant et convecteurs d'appoint)	Autres textes notamment sur les installations au gaz et la ventilation	<ul style="list-style-type: none"> - Seuls les appareils électriques sont autorisés, - Dans les chambres les appareils électriques à résistance obscure ou à micro ondes ne doivent pas dépasser 4 kW. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les appareils à combustible liquide (ou à alcool liquéfié) solide, ou gazeux sont interdits dans les chambres et les locaux destinés au personnel, - Seuls les appareils électriques d'une puissance < à 20 kW sont autorisés dans les chambres et les locaux destinés au personnel. 	

9 – ELECTRICITE

Classement	Etat et usage des lieux	3 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	Type U 4 ^{ème} catégorie établissement de soins	Projet de type J 4 ^{ème} catégorie Structures d'accueil pour personnes âgées	Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité
Electricité		NF C 15 100	- Conformité à la norme NF C 15-211	- Un circuit électrique terminal ne doit pas alimenter plusieurs chambres ou appartements.	- Mettre en place une source de remplacement telle que définie à l'article EC 21. En effet il ne paraît pas convenable dans ce type d'établissement d'envisager l'évacuation des malades en cas de défaillance de la source normale.

10 – ECLAIRAGE DE SECURITE

Classement	Etat et usages des lieux	3 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	Type U 4 ^{ème} catégorie établissement de soins	Projet de type J 4 ^{ème} catégorie Structures d'accueil pour personnes âgées	Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité
Eclairage de sécurité		RAS	- Les dégagements généraux, les salles pouvant recevoir plus de 20 personnes et les autres locaux accessibles au public doivent posséder un éclairage de sécurité du type C.	Dans les établissements ne disposant pas de source électrique de remplacement, installation possible : - de blocs autonomes pour habitation mis au repos dès l'absence de tension en provenance de la source normale. Leur passage à l'état de fonctionnement est subordonné au déclenchement de l'alarme, - d'éclairage de sécurité alimentée par une batterie d'accumulateurs d'une autonomie de 6 h.	- Réaliser un éclairage de type C (EC1) - Utiliser les blocs autonomes d'un modèle admis à la marque de conformité à la norme les concernant, les indications correspondantes doivent être apposées sur chaque appareil de façon apparente, indélébile et inamovible. - Utiliser les blocs autonomes munis d'une télécommande permettant leur extinction depuis le point central pour éviter leur allumage intempestif quand l'établissement n'est pas exploité.

11 – ASCENSEURS

Classement	Etat et usages des lieux	3 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	Type U 4 ^{ème} catégorie établissement de soins	Projet de type J 4 ^{ème} catégorie Structures d'accueil pour personnes âgées	Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité
Ascenseurs		<p>Les ascenseurs ne sont pas considérés comme des moyens d'évacuation. Ils doivent être toujours accessibles depuis les circulations communes. S'il desservent des sous sols comportant des garages de véhicules automobiles, ils doivent être isolés de ces derniers par un sas ventilés en partie haute de 10 dm² et munis de 2 portes PF ½ h + FP s'ouvrant toutes les 2 vers l'intérieur du sas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La détection incendie des circulations horizontales doit commander le non – arrêt des cabines d'ascenseur dans la zone sinistrée, - Une cabine d'ascenseur au moins par zone doit être équipée d'un dispositif de commande accompagné fonctionnant à l'aide d'une clé (nombre suffisant de clé pour les pompiers), et d'un système permettant de communiquer avec le poste de sécurité ou avec un membre du personnel désigné. - Pose d'un dispositif d'appel prioritaire doit être mis à la disposition des sapeurs-pompiers dans les bâtiments de + de 4 étages dans une cabine au moins. 	<ul style="list-style-type: none"> - Mesures de protection incendie en machinerie d'ascenseur et sur les câbles électriques pour éviter l'interruption de fonctionnement des ascenseurs, - La détection incendie des circulations horizontales doit commander le non – arrêt des cabines d'ascenseur dans la zone sinistrée, - Une cabine d'ascenseur au moins par zone doit être équipée d'un dispositif de commande accompagné fonctionnant à l'aide d'une clé (nombre suffisant de clé pour les pompiers), et d'un système permettant de communiquer avec le poste de sécurité ou avec un membre du personnel désigné. - La pose d'un dispositif d'appel prioritaire mis à la disposition des sapeurs-pompiers dans les bâtiments de + de 4 étages dans une cabine au moins. - L'implantation d'un ou des ascenseurs doit être telle que le public puisse, à chaque niveau, accéder à un ascenseur sans transit par la zone sinistrée. 	<ul style="list-style-type: none"> - Munir les cabines d'ascenseur d'un dispositif de non arrêt conformément à l'article U36 de l'arrêté du 2 février 1993

12 – FLUIDES
MEDICAUX

Classement	Etat et usage des lieux	3 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	Type U 4 ^{ème} catégorie établissement de soins	Projet de type J 4 ^{ème} catégorie Structures d'accueil pour personnes âgées	Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité
Fluides médicaux		RAS	<ul style="list-style-type: none"> - Condition de stockage conforme à la norme NF S 90-155, - Installation fixe ou mobile, - Interdiction de passage de canalisations dans des locaux à risques, - Affichage consignes particulières, - Vérifications techniques des installations par intervenant agréé 	<ul style="list-style-type: none"> - Seules les installations mobiles de gaz médicaux sont autorisées, - Magasin clos fermé à clé, réservé à cet usage exclusif, - Affichage consignes particulières, - Vérifications techniques des installations par un intervenant agréé au moins 1 fois par an. 	<ul style="list-style-type: none"> - Réaliser l'installation des gaz médicaux conformément aux dispositions de la norme en vigueur et des articles U37 à U41.

13 - MOYENS DE
SECOURS

Classement	Etat et usages des lieux	3 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	Type U 4 ^{ème} catégorie établissement de soins	Projet de type J 4 ^{ème} catégorie Structures d'accueil pour personnes âgées	Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité
Moyens d'extinction		RAS	<ul style="list-style-type: none"> - Un extincteur à eau pulvérisée de 6 litres minimum, judicieusement répartis, avec un minimum d'un appareil pour 200 m² et par niveau, de telle sorte que la distance à parcourir ne dépasse pas 15 m, - Des extincteurs appropriés aux risques particuliers, - Colonne sèche si dernier niveau à + de 18 m. 	<ul style="list-style-type: none"> - Un extincteur à eau pulvérisée de 6 litres minimum, judicieusement répartis, avec un minimum d'un appareil pour 200 m² et par niveau, de telle sorte que la distance à parcourir ne dépasse pas 15 m, - Des extincteurs appropriés aux risques particuliers. 	<ul style="list-style-type: none"> - Installer des moyens d'extinction portatifs suivants aux emplacements ci-après : <ul style="list-style-type: none"> - des extincteurs à eau pulvérisée de 6 litres au minimum (U42) à disposer de manière générale près des accès, sur les paliers d'escaliers, dans les dégagements, etc. - des extincteurs de type 13B (à CO₂ par exemple) à proximité des appareils présentant des dangers électriques - Disposer les moyens de secours de façon bien visible et maintenir leur accès constamment bien dégagés. Faire vérifier périodiquement leur fonctionnement et

					entraîner le personnel à leur manœuvre.
Surveillance		RAS	<ul style="list-style-type: none"> - Obligation de surveillance de l'établissement par plusieurs personnes de jour comme de nuit, - Présence 24h sur 24 h d'une personne à proximité immédiate du tableau de répartition incendie - Organisation de la surveillance de l'établissement sous la responsabilité du chef d'établissement 	<ul style="list-style-type: none"> - Obligation de surveillance de l'établissement par plusieurs personnes 24h sur 24. - Organisation de la surveillance de l'établissement par le chef d'établissement, - Sensibilisation et formation du personnel aux tâches de sécurité (les dangers d'incendie, les consignes visant à limiter l'action du feu et à assurer l'évacuation du public, évacuation par transfert horizontal avant l'arrivée des secours, fonctionnement du système de sécurité incendie), 	<ul style="list-style-type: none"> - Instruire le personnel sur la conduite à tenir en cas d'incendie et faire effectuer trimestriellement les exercices pratiques selon les dispositions de l'article U48-2
Système de sécurité incendie		RAS	- de catégorie A	- de catégorie A	<p>Réaliser un SSI (U44-1) dont la mise en place sera obligatoirement subordonnée aux modalités suivantes</p> <ul style="list-style-type: none"> - utilisation de composants NF S 61-950 ou NF S 61-962 revêtus de l'estampille - installation réalisée par une entreprise spécialisée et dûment qualifiée, - souscription par le propriétaire ou l'exploitant d'un contrat d'entretien des équipement (tableau de signalisation, détecteurs, câblages, batteries, etc. auprès d'un installateur qualifié, - obligation d'inclure la réalisation d'essais fonctionnels dans les clauses de contrat d'entretien.
Détection automatique d'incendie		RAS	<ul style="list-style-type: none"> - dans les circulations horizontales, - dans les locaux de sommeil 	Dans l'ensemble de l'établissement à l'exception des escaliers et des sanitaires.	- les asservissements liés au système de détection automatique d'incendie

			(chambre) - dans les locaux de grand âge, - dans les combles, - dans les locaux à risques particuliers.		devront être conformes aux articles U20-1, U26-5, U27-4, U36-1, U44-2.
Equipements asservis à la détection incendie des chambres, des appartements et des locaux		RAS	- Alarme - La fermeture des clapets et volets éventuels, propres à la chambre sinistrée,	- alarme générale sélective, dispositifs actionnés de sécurité de la fonction compartimentage de la zone sinistrée, - mécanismes automatiques de déverrouillage des portes dans la zone d'alarme, non - arrêt des cabines d'ascenseurs dans la zone sinistrée, - le cas échéant le désenfumage du local sinistré, - les éventuels clapets du local sinistré	-
Equipements asservis à la détection incendie des zones comportant des locaux de sommeil, des circulations horizontales et des compartiments (zone sans locaux de sommeil)		RAS	- La détection automatique d'incendie des circulations horizontales doit mettre en œuvre les autres équipements commandés automatiquement, - La détection des locaux à risques particuliers ne doit mettre en œuvre que l'alarme restreinte et les éventuels clapets et volets propres à ces locaux,	- désenfumage de la zone sinistrée, - fermeture de l'ensemble des portes des escaliers, - déverrouillage automatique	-
Equipements asservis à la détection incendie des combles		RAS	- la détection automatique d'incendie installée dans les combles renvoie seulement l'information au tableau de signalisation.	- alarme générale sélective du bâtiment, - déverrouillage de la totalité des portes du bâtiment, - fermeture (sans verrouillage) des portes des escaliers (électro -aimants), - autres asservissements liés aux combles.	-
Alarme		RAS	Alarme générale sélective visée aux articles MS61 et MS63	- Alarme générale sélective de faible niveau sonore destiné au personnel de surveillance. - Installation de tableau répartiteur d'alarme à	-

				<p>chaque niveau reportant les informations d'alarme feu provenant du système de détection incendie destinées au personnel de surveillance.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Possibilité d'installation des déclencheurs dans les locaux accessibles au seul personnel pour les zones accueillant des personnes désorientées. 	
Moyen d'alerte		RAS	- par téléphone urbain	- la liaison avec les sapeurs pompiers doit être réalisée par un téléphone urbain.	-
Exercices		RAS	<ul style="list-style-type: none"> - Tout le personnel doit être mis en garde contre les dangers que présente l'incendie et être informé des consignes très précises en vue de limiter l'action du feu et d'assurer l'évacuation des malades, - Certains employés spécialement désignés doivent être entraînés à la manœuvre des moyens de secours. (Exercice au moins 1 fois par trimestre). 	<ul style="list-style-type: none"> - Tout le personnel doit être mis en garde contre les dangers que présente un incendie et être informé des consignes très précises en vue de limiter l'action du feu et d'assurer l'évacuation du public, - Des exercices pratiques doivent avoir lieu une fois par semestre. 	-
Consignes et affichage		RAS	<ul style="list-style-type: none"> - Affichage des consignes relatives à la conduite à tenir par les occupants en cas d'incendie, - Affichage des interdictions de fumer dans les locaux à usage collectif utilisés pour l'accueil, les soins et l'hébergement des malades et dans les locaux à risques, - Autorisation de fumée dans les locaux où le personnel y est autorisé (présence de cendrier) 	<ul style="list-style-type: none"> - Les consignes relatives à la conduite à tenir en cas d'incendie doivent être remises à chacun des résidents, portées à la connaissance du personnel et affichées dans les parties communes, - Les espaces réservés aux fumeurs doivent être signalés et dotés de cendriers. 	-

14 - Parc de stationnement

Classement	Etat et usages des lieux	3 ^{ème} famille bâtiment d'habitation	Type U 4 ^{ème} catégorie établissements de soins	Projet de type J 4 ^{ème} catégorie Structures d'accueil pour personnes âgées	Prescriptions de la sous commission départementale de sécurité et d'accessibilité
Parc de stationnement couvert		<p>Lorsqu'ils sont inclus dans les bâtiments d'habitation, les garages pouvant réunir 5 véhicules automobiles au moins ou de plus de 100 m² doivent être séparés du reste de la construction par des éléments CF 2 h, leur communication éventuelle avec les dégagements de l'immeuble doit être réalisée à l'aide d'un sas ventilé à 2 portes PF ½ h, à fermeture automatique, s'ouvrant toutes les 2 vers l'intérieur du sas.</p> <p>Les aires réservés à la circulation des piétons entre la voirie générale et les accès principaux aux immeubles doivent être nettement distinctes de celles réservées à la circulation automobile.</p> <p>Voir ascenseur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - limité à 6.000 m² placé sous la même direction que le foyer - exigences particulières d'isolement (CO7, CO8), - sas muni de 2 portes PF ½ h avec ferme porte (FP), s'ouvrant toutes les deux vers l'intérieur du sas (possibilité de portes coulissantes automatiques) 	<ul style="list-style-type: none"> - limité à 250 places de stationnement uniquement affectées à l'établissement - exigences particulières d'isolement (CO7, CO8) 	-

NOTE SUR LE 1^{er} CHIFFRAGE DE COÛT NATIONAL

Pour toutes les raisons énoncées ci-dessous, le premier chiffrage de 6 milliards de francs estimé par TEC, ne peut être interprété comme le chiffrage de l'hypothèse basse du coût national d'amélioration du parc de LFPA. Il s'agit d'un chiffrage partiel⁵⁵ à partir d'une hypothèse de besoins de travaux évaluée au fil de l'eau, c'est à dire maintenant les tendances constatées avant la réforme de la tarification et de sortie du type J..

L'estimation du coût national d'amélioration des logements foyers pour personnes âgées dépend fortement des hypothèses qui ont été prises en compte dans son calcul. La première approche de chiffrage effectuée par TEC dans les 4 notes de cadrage en novembre 2001, a été réalisée à partir des hypothèses suivantes:

- Le nombre de logements en LFPA⁵⁶ a été estimé à 155 365. La notion de logements foyers pour personnes âgées (LFPA) a été interprétée dans le sens du ministère du logement, c'est à dire correspondant aux opérations financées en investissement par le ministère du logement aussi bien pour les personnes valides que dépendantes.
- Tous les LFPA n'ont pas besoin à moyen terme de travaux d'amélioration.
- Une partie des travaux a été quantifiée, ceux pour lesquels nous disposons de quelques éléments d'estimation d'ensemble. Parmi les travaux non quantifiés, il y a ceux relatifs
 - à la réorganisation de la fonctionnalité des locaux,
 - au traitement des autres problèmes éventuels de sécurité (amiante, légionellose, etc.) à l'exception de la sécurité incendie (prise en compte),
 - au clos et couvert,
 - au besoin d'extension (agrandissement de la cuisine, ou des locaux collectifs, création d'un CANTOU ou d'une unité aménagée pour les personnes âgées dépendantes, etc.)
- La quantification des LFPA ayant besoin d'amélioration a été estimée suivant différentes natures de travaux à partir des bases suivantes:

	Parc national ⁵⁷	Sécurité incendie ⁵⁸	Hygiène ⁵⁹	Confort ⁶⁰	Accessibilité ⁶¹
Nb logements	155 365	109 843			
Nb LFPA	2 490		1 960	1 617	2 490
% parc national	100 %	70,9 %	79 %	65 %	100 %

⁵⁵ Tous les besoins de travaux ne sont pas quantifiés

⁵⁶ Il n'y a pas de certitude que ce chiffre soit fiable compte tenu des différences d'interprétation du sens donné à l'expression « logements foyers ».

⁵⁷ A partir des statistiques 1996 du SESI

⁵⁸ A partir des résultats de l'enquête sur la sécurité incendie des LFPA effectué sur 1 015 structures

⁵⁹ A partir des résultats de l'étude effectuée dans le Morbihan sur 77 structures,

⁶⁰ A partir des résultats de l'étude effectuée dans le Morbihan sur 77 structures,

⁶¹ A partir des résultats de l'étude effectuée dans le Morbihan sur 77 structures,

- Le coût moyen des travaux par logement ou par LFPA a été estimé par type de travaux sans tenir compte de l'impact de la réforme de la tarification (conventionnement EHPA et des EHPAD) et d'impact de la nouvelle réglementation sécurité incendie des établissements recevant du public de type J. Ces coûts moyens par type de travaux sont issus des études dont il est fait référence en note de bas de page.

Prix moyen en KF	Parc national	Sécurité incendie	Hygiène	Confort	Accessibilité
au logement		18,39			
au LFPA			495	515	803
Coût national	5 934 000	2 020 000	970 000	833 000	2 000 000

- Le coût moyen des travaux de sécurité incendie résulte des hypothèses suivantes :
 - 36 % des places en LFPA ayant besoin de travaux de sécurité incendie (36 % de 109 843 logements) feraient l'objet d'une mise en conformité par rapport à la réglementation d'origine, (à hauteur de 2 418 F par logement),
 - 38 % des places en LFPA ayant besoin de travaux de sécurité incendie feraient l'objet d'un renforcement de la sécurité incendie par rapport à la réglementation d'origine (à hauteur de 19 270 F par logement),
 - 26 % des places en LFPA ayant besoin de travaux de sécurité incendie feraient l'objet d'un passage en ERP de type U (à hauteur de 39 220 F par logement).

Dans l'hypothèse où il serait opté de faire passer l'ensemble du parc de LFPA dans la réglementation ERP de type J, on peut estimer⁶² le coût national d'amélioration de la sécurité incendie entre 4 et 5 milliards de Francs d'investissement (non compris l'impact sur le fonctionnement : perte d'exploitation liée à la période de travaux, besoins éventuels de personnel de surveillance nocturne induit par le passage dans la réglementation ERP, etc.).

⁶² sur la base des estimations du coût moyen de passage en type U

Groupe de travail sur les logements foyers de personnes âgées

Sous-groupe de travail technique

Résultats de l'enquête sur les besoins de travaux

La présente enquête a été lancée en décembre 2001, afin de rendre compte des besoins de travaux dans les logements-foyers de personnes âgées. L'objectif recherché était de rassembler des éléments permettant de modéliser le programme national d'amélioration de ces structures.

1 – PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS

40 réponses nous sont parvenues grâce au concours de la FNADEPA. Les enseignements quantitatifs que l'on peut tirer de l'enquête restent limités. L'échantillon est globalement assez proche des statistiques nationales (types de gestionnaire, types de propriétaire, périodes de construction, classement incendie). Le traitement de l'enquête permet d'apporter des premiers éléments de tendance en terme de conventionnement EHPAD (53% des gestionnaires comptent passer en EHPAD alors que 63% des LFPA de l'échantillon ont un GIR supérieur à 300) et en terme d'hésitation à conventionner (17.5 % des gestionnaires).

Les résultats de la hiérarchisation des besoins de travaux apparaissent variables suivant le mode d'évaluation retenu. Les besoins les plus signalées portent globalement sur l'amélioration de la fonctionnalité des espaces (bureaux, réserves, etc.), la sécurité incendie (la mise en conformité avec sécurité la incendie de type U ou J, résistance au feu des portes, la détection incendie, etc.), l'hygiène (la mise aux normes des cuisines, etc.), le confort (l'isolation thermique, etc.). l'accessibilité (le remplacement des baignoires par des douches, largeur de portes, etc.) l'agrandissement (la construction de nouveaux logements).

Les résultats en terme de coûts de travaux apparaissent assez disparates. Le coût moyen de travaux (tous domaines confondus) varient entre 5 020 Euros par logement pour les opérations programmées et 13 541 Euros par logement pour les opérations réalisées. Les mêmes écarts de coûts entre opérations réalisées et programmées peuvent être constatés par domaine d'intervention. Les coûts moyens ont été calculés à partir des 23 questionnaires (sur 40) renseignés en matière de coûts de travaux. Ces différentes moyennes de coûts ne sont pas à cumuler car les différents domaines d'intervention ne sont pas présents dans toutes les opérations. Par extrapolation⁶³ néanmoins, on obtient un coût moyen de travaux par logement de **11.796 Euros** (soit 77.376 F) pour l'ensemble des LFPA (EHPAD ou non). Pour les seuls foyers passant en EHPAD, le coût moyen des travaux par logement est de **16.000 Euros** (soit 104.939 F) pour les opérations réalisées. Sur 21 LFPA passant en EHPAD, 12 relèvent actuellement de la réglementation sécurité incendie habitation.

⁶³ En multipliant le coût moyen de chaque domaine d'intervention par le % de LFPA concerné (74 % de l'échantillon de 23 questionnaires renseignés pour la sécurité incendie) et en cumulant les résultats obtenus par domaine d'intervention.

Base 23 LFPA (EHPAD ou non)

Domaines d'intervention	Moyenne / logt	% LFPA
Agrandissement logements	32.264 Euros	9 %
Agrandissement communs	2.333 Euros	13 %
sécurité incendie	8.617 Euros	74 %
accessibilité	5.286 Euros	22 %
Confort	5.051 Euros	26 %
autres sécurités	3.088 Euros	13 %
fonctionnalités	3.009 Euros	13 %
Hygiène	2.848 Euros	30 %
autres travaux	1.604 Euros	17 %

Base 14 LFPA (EHPAD)

Domaines d'intervention	Moyenne / logt	% LFPA
Agrandissement logements	32.264 Euros	14 %
Agrandissement communs	2.333 Euros	21 %
sécurité incendie	9.021 Euros	64 %
accessibilité	2.500 Euros	21 %
Confort	4.749 Euros	36 %
autres sécurités	4.390 Euros	14 %
fonctionnalités	869 Euros	14 %
Hygiène	3.876 Euros	21 %
autres travaux	1.733 Euros	14 %

Ces différents chiffrages sont à interpréter et à utiliser avec prudence dans l'estimation du coût national d'amélioration du parc de LFPA. En effet l'échantillon de LFPA ayant servi à la hiérarchisation des besoins est différent de celui utilisé dans le calcul des coûts moyens et du % du parc de LFPA concerné.

2 – DETAIL DES REPONSES

Les régions de l'ouest sont plus particulièrement représentées

Les réponses se répartissent dans 10 régions et dans 17 départements différents

Régions	Nb	Régions	Nb	Régions	Nb
Bretagne	13	Nord P Calais	3	Centre	1
Pays de Loire	10	Charente Poitou	2	IDF	1
PACA	6	Rhône Alpes	2	Lorraine	1
				Limousin	1

L'échantillon brut de réponses est constitué principalement de logements foyers constitués d'un seul bâtiment collectif s'élevant sur 2 à 4 niveaux en superstructure.

- 70 % des logements foyers sont constitués d'un seul bâtiment. Le logement foyer ayant le plus de bâtiments en compte 37.

- 10 % des logements foyers disposent de plusieurs bâtiments en construction individuelle.
- 45% des logements foyers disposent d'un bâtiment avec au moins un sous-sol. 7% parmi ces derniers disposent de 2 bâtiments avec sous-sols.
- Hormis les bâtiments de 1 niveau qui sont certes nombreux en terme de nombre de bâtiments mais faible en terme de nombre de logements accueillis, les configurations les courantes sont 3 niveaux (R+2), 2 niveaux (R+1) et 4 niveaux (R+3).

Nb bâtiment par LFPA	Nombre de niveaux						Total étages	Total LFPA	Nb logts
	1	2	3	4	5	6			
1	4	6	15	9	4	2	129	28	1.381
2	2	4	2	1			55	7	564
3	1	4		2	1				
4	2	2	1	1					
5 à 37	60	12					84	4	248
Total	69	56	54	52	25	12	268	40	2.193

Le GMP moyen des 35 logements foyers ayant répondu à cette question est de 336 :

- 37 % des logements-foyers ont un GMP inférieur à 300, soit 13 structures ayant entre elles un GMP moyen de 198.
- 63 % des logements foyers ont un GMP supérieur à 300, c'est à dire 22 structures ayant ensemble un GMP moyen de 417.

GMP	-100	100 à 199	200 à 299	300 à 399	400 à 499	500 à 599	700 à 799
Nb LFPA	1	6	6	9	11	1	1
dont EHPAD			3	6	9	1	1

Le type de gestionnaires le plus représenté comme au niveau national est le CCAS

CCAS et CIAS	Associations	SARL	Autres
25	7	1	7

Les 2/3 des propriétaires sont des organismes d'HLM

HLM	CCAS -CIAS	SEM	CIL	SCI	nsp
29	2	1	1	2	5

70 % des logements foyers de l'échantillon ont été construits entre 1970 et 1986.

Périodes de construction	nb	%
Avant 1970	2	5 %
Entre 1970 et 1986	26	70 %
Après 1986	9	25 %
Non réponses	3	
Total	40	37

32,5% des logements foyers ont des sections de cure médicale et 10 % ont signalé avoir des forfaits de soins courants.

52 % des logements foyers ont opté pour un conventionnement EHPAD alors que 63 % des logements foyers ont un GMP supérieur à 300.

EHPAD	18
EHPAD partiel	3
Non EHPAD	11
Ne sait pas	7
Total	40

77,5 % sont conventionnés à l'APL et 55 % sont habilités à l'aide sociale

25 % des logements foyers sont classés en ERP de type U

Classement	total	dont partiel
1 ^{ère} famille habitation	1	1
2 ^{ème} famille habitation	14	1
3 ^{ème} famille habitation	17	1
ERP de type U	11	2
Total	43	6

45 % des logements foyers ont fait l'objet de travaux de réhabilitation

1 réhab	2 réhab	3 réhab	+ de 3 ré	Total
11	4	2	1	18

16 gestionnaires sur 40 ont hiérarchisé les besoins de travaux dans leurs établissements

Domaines	Classement							Indice ⁶⁴
	1 ^{er}	2 ^{ème}	3 ^{ème}	4 ^{ème}	5 ^{ème}	6 ^{ème}	7 ^{ème}	
Fonctionnalités	3	1	7	3	1			6,4
Incendie	5	3	1	1				6,2
Hygiène	2	7	2			1	1	5,3
Confort	4		1	3		1	1	4,8
Accessibilité	1	2	3	1	4			4,5
Extension	1	1	2	1	3		1	4,0
Autre sécurité		1		2	1	2		3,5
autres						1	1	1,5
Total	16	15	14	11	9	5	4	

⁶⁴ mode de calcul par domaine : ((Nbre 1^{er} x 7 points) + (Nbre 2^{ème} x 6 points) + (Nbre 3^{ème} x 5 points) + (Nbre 4^{ème} x 4 points) + (Nbre 5^{ème} x 3 points) + (Nbre 6^{ème} x 2 points) + (Nbre 7^{ème} x 1 points)) / nombre de réponses par domaine.

les natures de travaux relevant des différents domaines prédéfinis

Domaines	Nb signalement	Natures des travaux
Sécurité incendie	31	Mise en conformité avec le type U ou J (12), Portes (6), détection (5), désenfumage (1), centrale incendie (3), etc.
Accessibilité	27	Remplacement baignoire par douche (12), largeur de porte (5), création ascenseur (4), seuils ext/int (2), WC à surélevé (2), rebord douches (2), parking (2), création rampe (1), allées extérieures (1), accès fauteuil (1), etc.
Fonctionnalités	25	Bureaux (7), réserves (5), accueil (4), local soins et pharmacie (4), logements (3), Cantou (2), archives (2), cuisine (1), cabinet médical (1), vestiaire (1), salle de réunion (1), tisanderie (1), locaux techniques (1),
Hygiène	23	Mise aux normes des cuisines (14), légionnellose (4), lingerie (4), sas cuisine (2), mitigeurs (1),
Extension	20	Logements (11), lingerie (2), cuisine restaurant (4), salle de réunion et d'animation (3), infirmerie pharmacie (2), cantou (1), locaux collectifs (1), bureaux (1), atelier (1), unité médicalisé (1), pièces de services (1), accueil (1), local poubelles (1).
Confort	11	Isolation thermique (5), chauffage (3), plomberie (3), décoration (3), volets roulants (2), isolation phonique (1), éclairage électrique (1), ventilation (1), etc.
Autres sécurité	7	Electricité (4), amiante (3), risque de chutes (1)
Autres travaux	5	Etanchéité couverture (3), réfection gouttière (1), menuiserie extérieure (1).

Les coûts moyens de travaux apparaissent très variables entre opérations réalisées et opérations programmées

28 opérations réalisées et programmées ont été chiffrées en terme de travaux. Cette chiffrages portent sur 22 logements foyers.

*Le coût moyen des travaux réalisés est de **13.541 Euros par logement** (88.824 F).*

*Le coût moyens des travaux programmés est de **5 020 Euros par logement** (soit 32.931 F).*

Echantillon EHPAD et non EHPAD (23 LFPA, 28 opérations)

Coûts moyens de travaux par domaine	Opérations réalisées			Opérations programmées		
	Nombre opération	Coût /logement		Nombre opération	Coût /logement	
		Euros	Francs		Euros	Francs
Incendie	10	8.580	56.283	7	8.428	55.287
Accessibilité	3	2.500	16.402	2	9.465	62.086
Confort	5	4.749	31.150	1	6.562	43.043
Agrandis. logts	1	28.965	190.000	1	35.564	233.287
Agrandis. L.C.	2	1.616	10.600	1	2.461	16.143
Hygiène	3	3.528	23.145	4	2.338	15.336
Fonctionnalités	1	490	3.213	2	4.269	28.000
Autres sécurités	1	2.541	16.667	2	3.362	22.050
Autres travaux	2	2.287	15.000	2	921	6.040

Pour les LFPA se conventionnant en EHPAD, le coût moyen de travaux par logement est de **16.000 Euros par logement** (soit 104.939 F) pour les opérations réalisées.

Echantillon EHPAD (14 LFPA et 19 opérations)

Coûts moyens de travaux par domaine	Opérations réalisées			Opérations programmées		
	Nombre opération	Coût /logement		Nombre opération	Coût /logement	
		Euros	Francs		Euros	Francs
Incendie	8	10.149	66.570 ⁶⁵	3	7.514	49.249
Accessibilité	3	2.500	16.402			
Confort	5	4.749	31.150			
Agrandis. logts	1	28.965	190.000	1	35.564	233.287
Agrandis. L.C.	2	1.616	10.600	1	2.461	16.143
Hygiène	2	4.834	31.706	1	1.960	12.857
Fonctionnalités	1	490	3.213	1	1.248	8.185
Autres sécurités	1	2.541	16.667	1	6.239	40.927
Autres travaux	2	2.287	15.000	1	626	4.110

Après travaux l'équivalent loyer + charge évolue entre 33 et 57 Euros par mois suivant les types d'habitation

Equivalent L+C moyen	Avant tx		Après tx		différence	
	Euros	Francs	Euros	Francs	Euros	Francs
Chambre	640,29	4.200	673,83	4.420	33,54	220
T1'	531,28	3.485	588,61	3.861	57,33	376
T1 bis	549,27	3.603	599,12	3.930	49,85	327
T2	569,89	3.738				

⁶⁵ toutefois si on ne prend en compte que les EHPAD actuellement soumis à la réglementation sécurité habitation, le coût moyen de passage en type U est de **14.274 Euros** par logement (soit **93.631 F**) pour les seuls travaux de sécurité incendie

Après travaux l'équivalent le gîte et le couvert évolue entre 33 et 57 Euros par mois suivant les types d'habitation

Git et couvert moyen	Avant tx		Après tx		différence	
	Euros	Francs	Euros	Francs	Euros	Francs
Chambre	855,24	5.610	891,83	5.850	36,59	240
T1'	781,91	5.129	847,46	5.559	65,55	430
T1 bis	800,81	5.253	845,18	5.544	44,37	291
T2	858,44	5.631				

Les gestionnaires font part des difficultés suivantes dans l'amélioration du bâti des LFPA :

- législations peu claires, instabilité des exigences réglementaires, interprétations différentes suivant les acteurs, attitudes de recherche d'un parapluie ,
- coût important du passage en type U,
- beaucoup d'exigences réglementaires et peu ou pas d'aides financières,
- problèmes de financement de travaux entre l'Etat, le Conseil Général, la CNAV, et la CNAM,
- problèmes de relogement et de nuisances pour les personnes âgées durant la réalisation des travaux.

2^{ème} SIMULATION DU PROGRAMME NATIONAL D'AMELIORATION DES LOGEMENTS FOYERS DE PERSONNES AGEES.

A - Estimation du coût du programme national d'amélioration des LFPA

Plusieurs scénarios de programme national ont été définis :

- L'amélioration de 54 % des logements en LFPA et le conventionnement en EHPAD de 40 % des logements en LFPA dont
 - 15,5 % de réhabilitation de LFPA actuellement en type U, (base : 31 % de type U),
 - 6,4 % de réhabilitation de LFPA « habitation » conventionnant en EHPAD,
 - 2,6 % d'extension en construction neuve,
 - 30 % de réhabilitation de LFPA restant EHPA (base : 60 % d'EHPA).
- L'amélioration de 64,5 % des logements en LFPA et le conventionnement en EHPAD de 60 % des logements en LFPA dont :
 - 15,5 % de réhabilitation en LFPA actuellement en type U, (base 31 % de type U),
 - 19,3 % de réhabilitation de LFPA « habitation » conventionnement en EHPAD,
 - 9,7 % d'extension en construction neuve,
 - 20 % de réhabilitation de LFPA restant EHPA (base 40 % d'EHPA).
- L'amélioration de 90 % des logements en LFPA et le conventionnement en EHPAD de 70 % des logements en LFPA dont :
 - 15,5 % de réhabilitation en LFPA actuellement en type U, (base 31 % de type U),
 - 25,8 % de réhabilitation de LFPA « habitation » conventionnement en EHPAD,
 - 13,2 % d'extension en construction neuve,
 - 27 % de réhabilitation de LFPA restant EHPA (base 30 % d'EHPA).

Toutefois, plusieurs zones d'ombre subsistent dans cette seconde simulation :

- La quantification du parc de LFPA reste incertaine du fait d'interprétations multiples de la notion de « logement foyer ». Le recensement du nombre de places (chambres et logements) en LFPA (effectué par le SESI en 1996) ayant servi de base à la 1^{ère} simulation économique ne comptabilise pas à priori⁶⁶ les LFPA de type MAPAD classés en maisons de retraite. Toutefois le pourcentage de places de LFPA construits après 1986 laisse à penser qu'un certain nombre de LFPA de type U ont peut être été classé en « logements foyers ». En attente d'un recensement plus exhaustif, le parc de LFPA a été estimé à 155 000 places comme lors de la 1^{ère} simulation.
- Le pourcentage de LFPA qui va se conventionner en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) reste inconnu. En effet une grande partie des LFPA n'a pas évalué le GIR leurs résidents. Les mesures effectuées dans des départements comme le Morbihan ou la Vienne

⁶⁶ Le logement foyer est défini comme une structure composé de logements et de locaux collectif, destinée à des personnes âgées valides.

- font apparaître des écarts importants de pourcentages de LFPA appelés à rentrer dans la réforme de la tarification EHPAD. Dans ce contexte, plusieurs scénarios ont été définis.
- Le champ d'application du nouveau règlement de type J devrait être revu. Les souplesses dimensionnelles qui seront ou non admises dans les LFPA existants auront un impact important sur les projets bâti. Par exemple, de nombreux LFPA ont des largeurs de circulations horizontales et d'escalier, inférieures à 1,40 m. C'est un problème récurrent qui nécessiterait au niveau national l'énoncé d'un principe de base plus souple pour unifier les positions des commissions de sécurité. Cette exigence et celle de l'accessibilité aux façades (dans une moindre mesure) pourraient empêcher un certain nombre de LFPA de pouvoir passer en type J et consécutivement de pouvoir être conventionné en EHPAD, avec en perspective le risque de fermeture. Dans certains cas lors que le terrain le permettra, il sera toutefois possible de construire une extension destinée aux personnes âgées dépendantes, en veillant à la raccorder correctement aux locaux collectifs existants. Si on applique le principe de non rétroactivité des règles de sécurité incendie, les LFPA existants classés en type U ne devraient être obligés d'être reclassés en type J.

Type de scénarios	Type de projet de sécurisation incendie	Nombre de logements	Coût moyen au logt en euros HT	Coût total en kilo euros HT
Scénario 1 54 % réhabilités avec 40 % d'EHPAD	Amélioration des LFPA ⁶⁷ de type U	24 000	8 000	192 000
	Passage en EHPAD par restructuration	10 000	17 000	170 000
	Passage en EHPAD par extension ⁶⁸	4 000	40 000	160 000
	Amélioration des EHPA ⁶⁹	46 500	8 000	372 000
	Total	84 500		894 000

Type de scénarios	Type de projet de sécurisation incendie	Nombre de logements	Coût moyen au logt en euros HT	Coût total en kilo euros HT
Scénario 2 64,5 % réhabilités avec 60 % d'EHPAD	Amélioration des LFPA de type U	24 000	8 000	192 000
	Passage en EHPAD par restructuration	30 000	17 000	510 000
	Passage en EHPAD par extension ⁷⁰	15 000	40 000	600 000
	Amélioration des EHPA ⁷¹	31 000	8 000	248 000
	Total	100 000		1 550 000

⁶⁷ Pour la moitié des 31 % des LFPA classés en type U. Le coût correspond à des travaux divers

⁶⁸ Le coût des travaux correspond au coût total de construction (logements et locaux collectifs)

⁶⁹ Pour la moitié des 60 % des logements foyers restant en EHPA pour les travaux divers

⁷⁰ Le coût des travaux correspond au coût total de construction (logements et locaux collectifs)

⁷¹ Pour la moitié des 60 % des logements foyers restant en EHPA pour les travaux divers

Type de scénarios	Type de projet de sécurisation incendie	Nombre de logements	Coût moyen au logt en euros HT	Coût total en kilo euros HT
Scénario 3 90 % réhabilités avec 70 % d'EHPAD	Amélioration des LFPA de type U	37 150	8 000	297 200
	Passage en EHPAD par restructuration	40 000	17 000	680 000
	Passage en EHPAD par extension ⁷²	20 500	40 000	820 000
	Amélioration des EHPA	41 850	8 000	334 000
	Total	139 500		2 131 200

B – Calendrier de mise en œuvre.

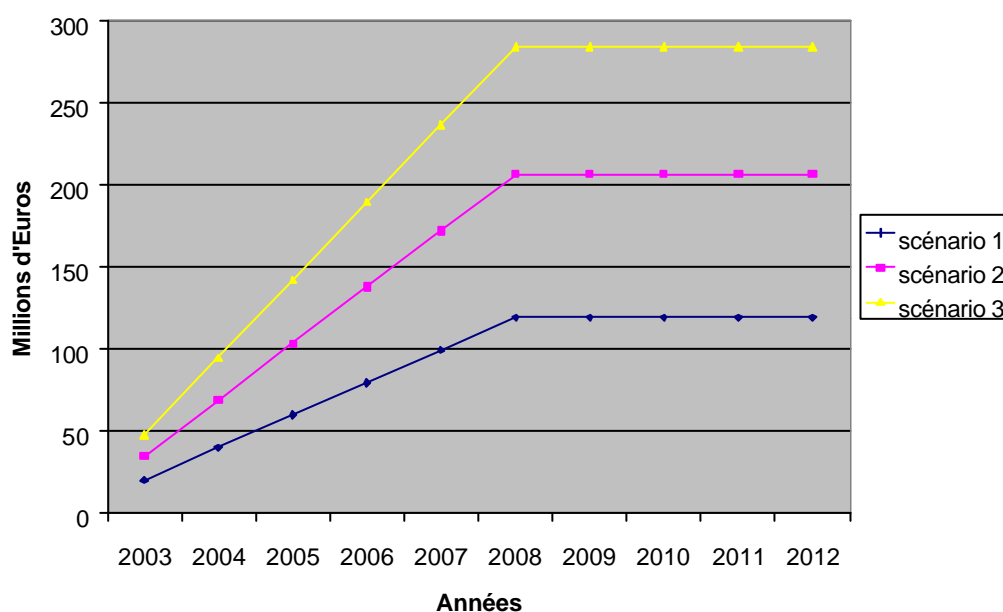
Les scénarios qui pourront se mettre en œuvre seront fonction des programmations de financements affectés au programme d'amélioration des LFPA au niveau national (Etat, caisse de retraite, 1% logement, etc.) et aux niveaux décentralisés (départements, régions, communes). La mise en œuvre du plan national appelle:

- une programmation financière de démarrage, impulsée au niveau national
- une programmation financière sur le moyen et long terme pouvant transiter par les contrats Etat / régions.

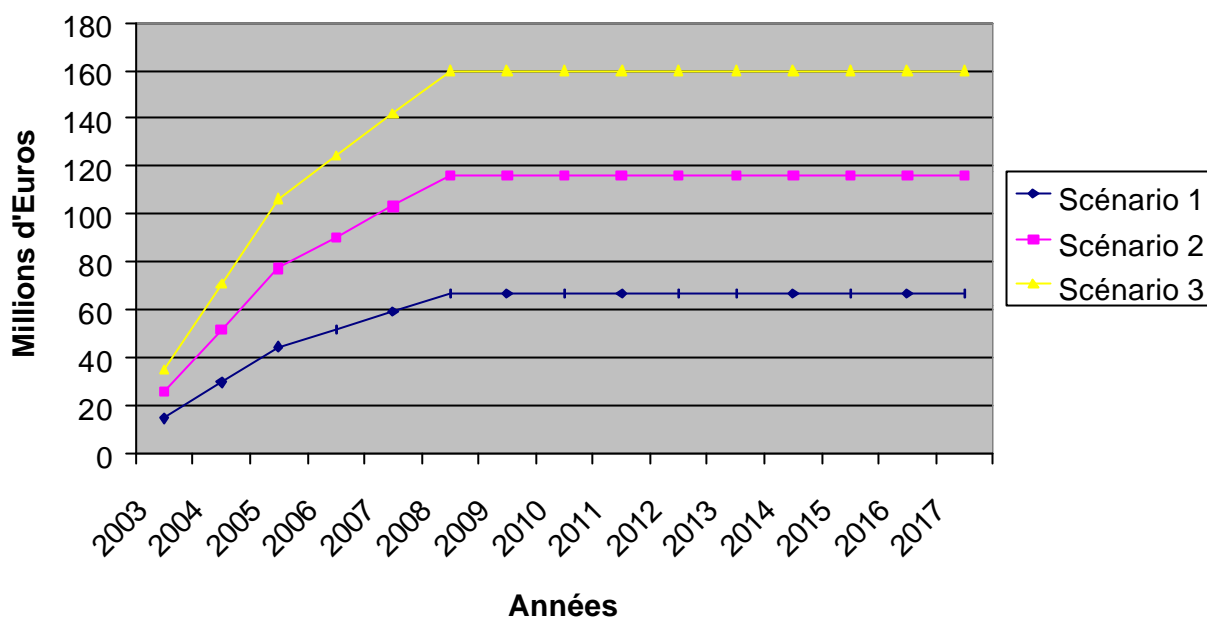
Pour affiner la programmation de financements, il convient notamment de mettre en place un tableau de bord des projets et de leurs états d'avancement.

Le programme national d'amélioration des LFPA résultera de l'itération entre les moyens qui seront mis en œuvre et les projets qui seront en mesure d'être déposés.

Répartition investissement sur 10 ans



Répartition investissement sur 15 ans



⁷² Le coût des travaux correspond au coût total de construction (logements et locaux collectifs)

ESQUISSE DE PROGRAMME NATIONAL D'AMELIORATION DES LOGEMENTS FOYERS POUR PERSONNES AGEES

La définition d'un programme cohérent d'amélioration des LFPA, requière l'enclenchement d'une démarche itérative et dynamique de mise au point. Cette démarche repose en premier lieu sur

- l'approfondissement du contexte opérationnel
 - l'état des lieux social, technique, réglementaire, financier, etc.,
 - la définition des besoins et des orientations d'interventions,
 - les positions adoptées par les différents acteurs concernés, etc.,
- l'énoncé et le chiffrage de plusieurs scénarios de programme d'intervention,
- l'énoncé du processus de mise en œuvre du programme national dans le temps.

Le calage définitif du programme national nécessite préalablement la vérification de sa faisabilité.

Rappel du contexte opérationnel

La mise en place du groupe de travail est intervenu consécutivement à la sortie de la réforme de la tarification et de la nouvelle réglementation incendie de type J.

Les gestionnaires de LFPA ayant un GMP supérieur à 300 sont appelés à signer avec l'Etat et le Conseil Général, une convention tripartite avant le 31 décembre 2003. Cette signature est soumise à la mise au point par le gestionnaire et le propriétaire d'un projet d'établissement devant répondre à différentes exigences définies dans un cahier des charges départemental. Jusqu'à présent peu de LFPA ont signé cette convention tripartite pour différentes raisons. Le nombre de structures souhaitant s'y engager restent inconnu. Il est probable qu'un certain de structure hésite à rentrer dans la réforme compte tenu de l'effort et des moyens que cela représente. La plupart des gestionnaires ont un parc de LFPA limité à quelques unités. Leurs faibles assises économiques ne leur laissent que peu de marges de manœuvres. Certains rencontrent des difficultés de remplissage. Le passage en EHPAD requière des moyens nouveaux en terme d'investissement et de fonctionnement qu'ils ne perçoivent pas clairement aujourd'hui.

Le champ et le délai d'application du type J restent à préciser. Les réflexions menées au sein du sous groupe de travail technique conduisent à envisager son application dans le parc existant à partir d'un GMP 300, seuil également appliqué dans la réforme de la tarification. Toutefois, les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD) pourront conserver des zones destinées aux personnes âgées valides qui ne seront soumis à la réglementation incendie de type J, mais à celle des bâtiments d'habitation. Certaines exigences du type J peuvent avoir des conséquences importantes sur la possibilité ou non de pouvoir conventionner en EHPAD.

L'état de connaissance actuel du groupe de travail sur le parc de LFPA présente de nombreuses zones d'ombres. La comptabilisation des LFPA accueillant des personnes valides et des LFPA de type MAPAD reste à faire. Beaucoup de LFPA ne connaissent pas leur GIR moyen pondéré, et n'envisagent pas de l'évaluer. La connaissance des besoins de travaux restent partielle, etc.

Les marges de manœuvre en terme de souscription de nouveaux emprunts restent variables suivant les LFPA. On estime à environ 40 % la proportion de LFPA construits avant la réforme de financement de 1977. Parmi ces LFPA environ 40 % ont fait l'objet d'une opération de réhabilitation⁷³. Parmi les LFPA construits après 1977, environ 10 % ont été réhabilités. La question du financement du programme national d'amélioration des LFPA reste en grande partie à préciser en terme :

- d'affichage de volonté de participation de différents partenaires financiers,
- de moyens à rassembler pour équilibrer financièrement les opérations et pour solvabiliser les résidants.
- de programmation dans le temps de ces moyens afin de concrétiser les objectifs partagés de ce programme d'amélioration.

Définition des besoins et des orientations d'interventions

Avant de définir plusieurs scénarios de programme d'investissement, il apparaît nécessaire d'énoncer les postulats sur lesquels ils reposent.

La question du devenir des LFPA ne relève pas uniquement du constat de la situation actuelle de ces structures (% de personnes dépendantes en LFPA, taux de remplissage, etc.) mais aussi des évolutions qui se font jour au niveau national et local. La tendance au vieillissement de l'âge moyen d'entrée en LFPA et à l'accroissement du nombre de personnes dépendantes appellent des mesures de repositionnement de ce parc.

Le champ d'intervention du programme national reste à valider :

- Permettre aux LFPA qui vont entrer dans la réforme de la tarification de pouvoir réaliser un certain nombre de travaux nécessaires à leur nouvelle destination,
- Permettre aux LFPA destiné aux personnes valides de pouvoir rester en phase avec leur clientèle potentielle par la réalisation de différents types de travaux d'amélioration.

Les améliorations à apporter visent à améliorer le bien être des personnes âgées et le fonctionnement des logements foyers. Les travaux pourront porter sur différents domaines d'amélioration : le confort, la sécurité, l'accessibilité, la fonctionnalité, etc. La passage en EHPAD portera également, dans certains cas, sur la création de CANTOU destiné à des personnes désorientées ou atteintes de la maladie d'alzheimer

Le programme national d'amélioration des LFPA requière à la fois :

- des moyens d'investissement
- des moyens d'accompagnement pour faciliter la mise en œuvre du programme :
 - aide aux relogements pour minimiser les nuisances durant les travaux,

⁷³ Cette estimation a été effectuée à partir des résultats de l'enquête TEC sur un échantillon d'un millier de LFPA.

- aide au fonctionnement durant la période des travaux,
- formation du personnel à la sécurité incendie,
- budget d'études et d'assistance technique au niveau national et départemental.

La mise en place de ces moyens pourrait faire l'objet d'un accord cadre au niveau national avec différents partenaires financiers (Etat, CNAV, caisses de retraite, CDC, 1% logement, etc.). Un comité de pilotage pourrait être créé pour s'assurer de la bonne mise en œuvre du programme national avec en outre la participation des organisations professionnelles des gestionnaires et des propriétaires.

La sécurité incendie

D'après l'étude réalisée par TEC pour le compte de l'Union nationale HLM sur 1015 LFPA :

- 31% relèvent de la réglementation ERP de type U (MAPAD, LFPA avec section de cure médicale). Tous ces LFPA ne sont pas complètement conforme avec la réglementation de type J.
- 28% relèvent d'une réglementation récente de sécurité incendie « habitation » : l'arrêté du 31 janvier 1986 pour les bâtiments ayant fait l'objet d'un permis de construire depuis une quinzaine d'année et de la circulaire du 13 décembre 1982 pour les bâtiments réhabilités depuis une vingtaine d'année.
- 41 % relèvent d'une ancienne réglementation de sécurité incendie « habitation » : arrêté du 23 mai 1960 et arrêté du 10 septembre 1970.

Trois grandes situations peuvent être distinguées en terme de besoin d'intervention

Les LFPA de type U.

Les mises en conformités partielles en type U peuvent s'expliquer par des difficultés pratiques de mise en œuvre (configuration des lieux, besoin de financement, etc.). Le reclassement des type U en type J, s'il est rendu obligatoire, nécessitera la réalisation de travaux complémentaires notamment d'installation de tableaux de report d'alarme à chaque étage. Ce sont à priori, ces foyers qui devraient pouvoir signer le plus rapidement les conventions tripartites EHPAD.

Les LFPA relevant actuellement de la réglementation sécurité incendie habitation et qui envisagent de passer une convention tripartites EHPAD.

Il devront, pour ce faire, mettre en conformité la totalité ou une partie de leurs locaux hébergement avec la réglementation de type J. Les besoins de travaux différeront en fonction de l'ancienneté et du nombre d'étages des bâtiments. Les exigences notamment dimensionnelles du type J permettront le passage ou non des bâtiments existants en type J. En cas d'impossibilité de restructuration du LFPA (reclouisonnement, création d'escalier ou d'ascenseur, etc.), plusieurs solutions resteront envisageables :

- la construction d'une extension destinée aux personnes dépendantes, les locaux d'hébergement des bâtiments existants restant dans la réglementation sécurité incendie « habitation » et les locaux collectifs restant dans la réglementation des établissements recevant du public (ERP).

- La démolition totale ou partielle du LFPA,
- Le changement d'usage partiel ou total du LFPA en y accueillant d'autres populations.

Les LFPA qui resteront EHPA non dépendants

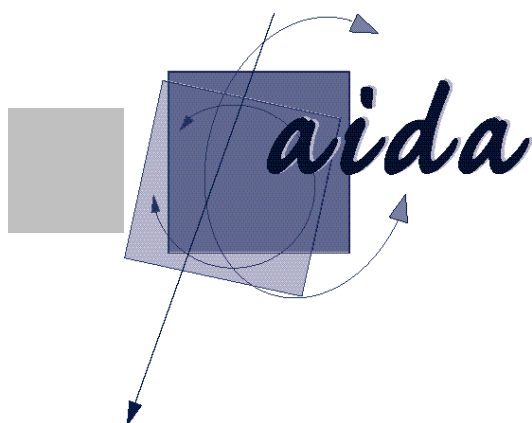
Le niveau de sécurité incendie de ces LFPA reste variable suivant leur ancienneté notamment. En cas de réhabilitation, des améliorations pourraient être apportées dans ce domaine, dans l'esprit de la circulaire du 13 décembre 1982.

L'accessibilité

Il n'existe pas d'état des lieux national sur les problèmes d'accessibilité en LFPA.

L'enquête sur les besoins de travaux, réalisée dans le cadre du sous-groupe de travail technique auprès de 40 gestionnaires a fait apparaître des attentes en matière de remplacement de baignoires par des douches, d'élargissement de largeur de portes, de création d'ascenseur, etc. La fourchette des coûts moyens des travaux se révèle très large d'une opération à une autre. Les coûts les plus élevés correspondent aux travaux de restructuration des logements avec élargissement des portes d'entrée et agrandissement des salles de bains pour obtenir le rayon de giration du fauteuil roulant.

Les discussions menées au sein du sous-groupe de travail technique ont permis de mettre en évidence les spécificités des handicaps des personnes âgées et des limites de l'approche uniquement tournée sur l'accessibilité des fauteuils roulants. La systématisation de l'installation de douches à siphon de sol n'apparaît pas justifiée. L'offre de douches ou de baignoires pourrait être diversifier dans les LFPA pour mieux correspondre à la demande des personnes âgées. Si l'existence de salles de bains individuelles reste un atout des LFPA, des salles de bains collectives adaptées aux personnes âgées dépendantes pourraient, dans certains cas, être créées complémentaires.



SARL au capital de 50 000 F ,
N° SIRET 418 614 350 00027,
APE 741G, N° intra com. : fr 674 186 143 50
84, rue des fontaines
31 300 Toulouse
Tel. :05 62 48 90 31
Fax : 05 34 51 35 89
contact@aida-contact.com

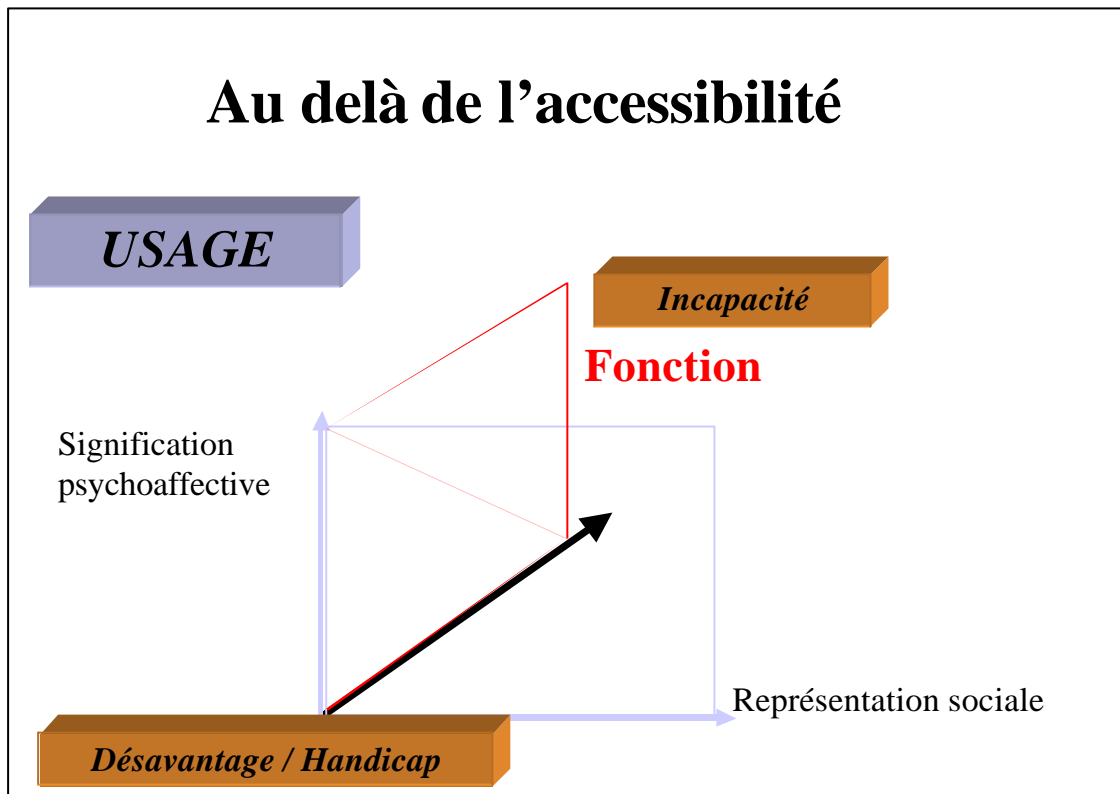
De l'accessibilité
à la qualité d'usage des espaces :
une hypothèse de travail pour le
financement de l'évolution des Foyers
logements

Exposé au groupe de travail sur les logements foyers pour personnes âgées.
(sous groupe de travail financement)

Le parti pris de cet exposé au-delà d'apporter une information sur l'appréciation technique de l'accessibilité vise à situer cette question dans le contexte particulier de la mission d'un établissement. Dans ce but, cet exposé propose trois pistes :

- Ne pas limiter la qualité de l'organisation des espaces et de leurs équipements à la question de l'accessibilité mais se situer dans le champs du confort d'usage.
- Proposer des pistes d'outils pour construire une référence du confort d'usage qui soit une appréciation de la mise en œuvre de différentes ambitions du projet de vie de l'établissement.
- A travers une telle approche, s'inscrire dans une organisation de la programmation de l'aménagement de l'espace qui prépare une négociation sur les cofinancements d'un investissement.

Au delà de l'accessibilité



L'accessibilité est une fonction non négligeable. 50% des situations dépistées par la méthode « Colvez » dans l'étude (Handicap, Incapacité, Déficience réalisée par l'INSEE) sont des situations où les personnes ne peuvent plus sortir de chez elles sans aide.

Cependant pour aborder le devenir des EHPA «D» nous préférons élargir l'approche à la notion de confort d'usage.

L'usage peut être décrit dans trois dimensions :

- ⇒ La réalisation d'une fonction (activité de la vie quotidienne)
- ⇒ La construction de la personne au sens anthropologique et narcissique.
- ⇒ La valorisation sociétale de l'action.

L'impossibilité de réaliser la fonction se traduit par une incapacité, qui se projetant sur l'axe psychologique ou social, peut alors être vécu ou pas comme un handicap.



On ne peut fonder l'appréciation du confort d'usage à partir d'une norme.

À ce titre l'accessibilité n'est qu'une dimension du confort d'usage.

Nous suggérons de faire évoluer les pratiques des concepteurs vers une notion de confort d'usage qui se fonde sur des dimensions significatives d'un projet d'établissement.

La grille proposée ci-dessus propose 6 ambitions du projet de vie.

La finalité d'une telle approche est de favoriser des arbitrages économiques en relation avec le projet.

Il s'agit d'apprécier de quelle façon le financement conditionne la mise en œuvre de telle ou telle ambition.

Une typologie des problèmes d'usage

L'habitant

L'intervenant

Description	Inconfort	Incapacité	Aide AVQ	Soins	Entretien
	Les difficultés liées à l'entretien et au bien-être de la personne	Ce que le ne peut plus faire.	Les limites au PB pour l'action des aidés qui les éprouvent	Les limites au PB pour l'action des aidés	
DEMANDE	→				
DEMANDE	→				

Ce que la personne exprime

Description	Risques	Gène	Inconfort	Incapacité	Aide AVQ	Soins	Entretien
	Synthèse sur les situations de risques	Les difficultés liées à l'entretien que vous observez.	Les facteurs qui peuvent créer des inconforts	Les facteurs qui peuvent aboutir à une incapacité	Les limites au PB pour l'action des aidés	Les limites au PB pour l'action des aidés	
BESOIN	→						

Le regard de l'observateur

L'appréciation de la qualité d'usage d'un établissement constitue une démarche qui révèle des problèmes d'usage très différents. Ceci permet de formaliser un programme de travaux dont les objectifs peuvent être précisément reliés au projet de vie. Dans cette perspective, les arbitrages sur le projet sont à réaliser lors de conventions tripartites en projetant un plan de financement et en contractualisant les programmations budgétaires des partenaires.

Trois niveaux de contrats et de financements



• L'hypothèse défendue par cette approche vise à faire apparaître les limites du financement fondé essentiellement sur une nomenclature de types d'établissements.

Le risque d'une nomenclature serait d'ignorer que deux établissements, situés dans deux régions différentes répondant à la même catégorie, n'ont pas pour autant le même « projet de vie » et ne remplissent pas les mêmes missions dans leur contexte territorial.

Nous suggérons une réflexion vers le principe de financements accessibles dans le cadre de contrats territoriaux.

Si cela suppose de générer une ressource spécifique, il nous semble important de cadrer précisément les conditions de mobilisation de ce financement

Il s'agit de conduire les Collectivités Territoriales et l'Etat à considérer que ces établissements s'inscrivent dans l'aménagement du territoire

De même cela suppose que la convention tripartite représente une occasion de négocier le degré d'ambition de l'établissement dans un contexte particulier.

Cette hypothèse suppose éventuellement que les deux ministères concernés envisagent une inscription de budget dans les contrats de plan Etat Région.

Et que les services déconcentrés de l'Etat se positionnent en accompagnateur des conventions tripartites pour la démarche de programmation des projets.

Une telle approche peut donner lieu une organisation des financements croisés complémentaires.

- **Un fond national (Equipement) finalisé sur l'évolution des bâtiments** au regard des contraintes de la réglementation sécurité.

-> Administration partagée DDE, DDAS. (Commission départementale, programmation annuelle...)

- **Une ligne budgétaire venant contribuer au volet territorial des Contrats de Plan Etat Région.**

-> Mobilisation dans le cadre des contrats d'Agglomération ou de Pays aux conditions négociées dans le cadre du CPER.

- **Un financement national (Santé, Action Sociale) visant l'évolution des établissements** dans le cadre de la coordination des services aux personnes âgées.

- **Un financement des Collectivités Territoriales serait une contrepartie obligatoire** aux trois sources de financements décrites

(à titre d'idée).

ANNEXE 4 F

AVIS DE L'ARCHITECTE DE LA DIRECTION GENERALE DE L'ACTION
SOCIALE
SUR
LES PROPOSITIONS DU GROUPE DE TRAVAIL

S'agissant des propositions 14 à 18, l'architecte de la DGAS estime que pour les logements-foyers existants il ne s'agit pas d'avoir une approche théorique qui consisterait à vouloir, à tout prix, mettre en conformité des bâtiments existants avec les normes des bâtiments neufs.

Elle estime surtout qu'en matière de sécurité incendie, en aucun cas le risque ne peut être évalué à partir de la grille Aggir qui ne saurait permettre de classer les logements foyers à construire ou à rénover dans l'une ou l'autre des réglementations existantes. De son point de vue le règlement de type J est en soi suffisant sans qu'il soit nécessaire d'établir des modalités d'application. C'est en effet dans un bâtiment ancien, sur la base d'un diagnostic du bâti et de l'occupation, qu'il convient d'évaluer la nature des travaux à entreprendre afin de maîtriser les risques en recherchant un compromis entre les contraintes techniques et économiques, la sécurité et la qualité ("un bâtiment dont la rénovation ne peut intégrer les recommandations préconisées pour assurer la qualité de l'accueil et la sécurité des personnes concernées doit sans doute voir sa destination modifiée. Dans de telles conditions, le coût des travaux sera d'ailleurs souvent trop important au regard des résultats escomptés"¹).

Point de vue du rapporteur sur cet avis. Si un tel parti de jugement au cas par cas était retenu, contrairement à ce que propose le groupe de travail, sans doute conviendrait-il de dresser au terme d'une année une évaluation de l'application du règlement de type J (en l'état) au parc existant, soit au niveau d'un département pilote, soit au plan national.

¹ Extrait du Bulletin officiel n° 99/48 du ministère de la santé et de la solidarité

Annexe 4 G

Textes dont il est fait référence dans le document de la page 14 : « conditions d'application de l'arrêté de 19 novembre 2001 relatif aux établissements recevant du public de type J. »

Les textes seront rapportés dans l'ordre où ils sont mentionnés.

1 - Arrêté du 19 novembre 2001 portant approbation de dispositions complétant et modifiant le règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public

Art. 6. - Ces dispositions seront applicables deux mois et un jour après la date de publication du présent arrêté au Journal officiel.

2 - Extraits du règlement général de sécurité

Article GN 9 - Aménagement d'un établissement nouveau dans les locaux ou bâtiments existants

Lorsqu'il est procédé à un nouvel aménagement de l'ensemble des locaux recevant du public d'un établissement ou à la création d'un établissement recevant du public dans un bâtiment existant, les dispositions du présent règlement sont applicables.

Article GN 10 - Application du règlement aux établissements existants (Arrêté du 7 juillet 1983)

§ 1. A l'exception des dispositions à caractère administratif, de celles relatives aux contrôles et aux vérifications techniques, ainsi qu'à l'entretien, le présent règlement ne s'applique pas aux établissements existants.

§ 2. Lorsque des travaux de remplacement d'installation, d'aménagement ou d'agrandissement sont entrepris dans ces établissements, les dispositions du présent règlement sont applicables aux seules parties de la construction ou des installations modifiées.

Toutefois, si ces modifications ont pour effet d'accroître le risque de l'ensemble de l'établissement, des mesures de sécurité complémentaires peuvent être imposées après avis de la commission de sécurité

Section I - Contrôle des établissements

Article GE 2 - Dossier de sécurité

§ 1. Les dossiers prévus à l'article R.123-24 du code de la construction et de l'habitation sont fournis avec une notice récapitulant les dispositions prises pour satisfaire aux mesures prévues par le règlement de sécurité.

§ 2. Les renseignements de détail intéressant les installations techniques, prévus à l'article R.123-25 du code de la construction et de l'habitation, doivent être fournis par le constructeur ou l'exploitant un mois avant le début des travaux et sont communiquée à la commission de sécurité.

Les chapitres ci-après du présent titre fixent pour chacune des installations la liste des documents à fournir.

Article GE 3 - Visite de réception

§ 1. La demande d'autorisation d'ouverture, présentée par l'exploitant conformément à l'article R.123-45 du code de la construction et de l'habitation, est communiquée à la commission de sécurité, qui procède alors à la visite de réception.

§ 2. L'exploitant doit être en mesure de communiquer à la commission les dossiers de renseignements de détail des installations techniques mis à jour après exécution des travaux et les rapports des organismes ou personnes chargés des vérifications techniques imposées par le présent règlement.

Article GE 4 (1) - Visites périodiques (Arrêté du 7 juillet 1983)

(1) Le paragraphe 1 du présent article, modifié par arrêté du 7 juillet 1997, est applicable à compter du 1er janvier 1998.

§ 1. (Arrêté du 7 juillet 1997.) "Les établissements des 1er, 2e, 3e et 4e catégories doivent être visités périodiquement par les commissions de sécurité selon la fréquence fixée a :

Types d'établissements : J

1re catégorie et 2e catégorie : 2 ans
3e catégorie et 4e catégorie : 3 ans

§ 2. Dans le cas particulier prévu à l'article GN 3 où l'établissement comprend plusieurs bâtiments isolés entre eux, la détermination de la catégorie et l'application du règlement doivent se faire séparément pour chaque bâtiment, les visites périodiques étant faites pour l'ensemble de l'établissement avec la périodicité la plus courte de celles qui correspondent aux catégories des bâtiments.

§ 3. La fréquence des contrôles peut être modifiée, s'il est jugé nécessaire, par arrêté du maire ou du préfet après avis de la commission de sécurité.

Article GE 5 - Avis relatif au contrôle de la sécurité

Dans tous les établissements assujettis aux dispositions du présent titre, il doit être affiché d'une façon apparente, près de l'entrée principale, un " avis " relatif au contrôle de la sécurité.

Cet avis, du modèle ci-après, est dûment rempli par l'exploitant et sous sa responsabilité en fonction des renseignements figurant dans l'autorisation d'ouverture, puis visé par l'autorité ayant délivré cette autorisation (C.E.R.F.A. 20 3230).

Sécurité incendie

Conformément aux dispositions des articles R.123-18 et 19, R.123-45 et 46 du code de la construction et de l'habitation, notre établissement répond aux caractéristiques suivantes :

Type : xxxxxxxxxxxx Catégorie : xxxxxxxxxxxx
Effectif maximal du public autorisé : xxxxxxxxxxxxxx
Date de la visite de réception par la commission de sécurité : xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
Date de l'autorisation d'ouverture : xxxxxxxxxxxxxxxx
Vu,
L'autorité ayant délivré l'autorisation d'ouverture, Le chef d'établissement

Article MS 74 - Contrôles (Arrêté du 2 février 1993)

Lors des visites périodiques effectuées par les commissions de Sécurité, toutes dispositions doivent être prises par l'exploitant pour permettre le contrôle efficace des moyens de secours. A cet effet, la direction doit mettre en place le personnel compétent et le matériel nécessaire aux essais de fonctionnement

Article J 4 Vérifications techniques

En aggravation des dispositions de l'article GN 7 (§ 1), les vérifications techniques des établissements de 4e catégorie doivent être effectuées dans les mêmes conditions que pour les établissements de 1re, 2e et 3e catégorie.

Article J 33 Vérifications techniques

§ 1. Avant leur mise en service, les appareils et les aménagements doivent faire l'objet d'une vérification, par une personne ou un organisme agréé, dans les conditions prévues à l'article GE 7. § 2. En cours d'exploitation, ces appareils et ces installations doivent être vérifiés, au moins une fois par an, dans les conditions prévues à l'article GE 8.

§ 3. Les magasins doivent être établis à un emplacement clos, signalé, spécialement aménagé, réservé à cet usage et comportant une porte fermant à clé. Cet emplacement doit recevoir exclusivement le matériel nécessaire à la manipulation des récipients et doit être exempt de toutes matières combustibles.

§ 4. Des consignes très strictes doivent être données et rappelées périodiquement à tout le personnel pour attirer son attention sur les dangers qu'il y a :

- de graisser les organes de distribution et d'utilisation ;
- de mettre en contact l'oxygène avec les graisses de toutes origines ;
- de fumer et d'utiliser, à proximité des appareils de traitement, des appareils susceptibles de produire des flammes ou des étincelles ou comportant des parties incandescentes nues ;
- de manipuler les récipients sans précaution, de les soumettre à des chocs violents ou de les déposer à proximité de sources de chaleur.

Section XII Moyens de secours

Article GE 6 - Généralités

§ 1. Les vérifications techniques prévues par l'article R. 123-43 du code de la construction et de l'habitation doivent être effectuées soit par des personnes ou organismes agréés par le ministre de l'intérieur, soit par des techniciens compétents.

§ 2. A cet effet, le constructeur ou l'exploitant doit leur communiquer la notice de sécurité, les plans et renseignements de détail concernant les installations techniques, les prescriptions imposées par le permis de construire ou l'autorisation de travaux, ainsi que les prescriptions notifiées à la suite de visites de contrôles des commissions de sécurité.

Article GE 7 - Vérifications techniques assurées par des personnes ou organismes agréés

§ 1. Les vérifications techniques doivent être effectuées par des personnes ou des organismes agréés :

- dans les établissements des 1^{re}, 2^e et 3^e catégories, à la construction et pour tous travaux soumis à permis de construire, ainsi que pour les travaux soumis à l'autorisation prévue à l'article R. 123-23 du code de la construction et de l'habitation ;

- exceptionnellement, dans les établissements de 4e catégorie, dans les cas visés ci-dessus, lorsque des vérifications techniques sont jugées indispensables, pour certains travaux ou aménagements limitativement indiqués, après avis de la commission de sécurité ;
- dans tous les établissements des 1^{re}, 2^e, 3^e et 4^e catégories, lorsque les dispositions du présent règlement l'imposent.

§ 2. L'exploitant d'un établissement de 1^{re}, 2^e, 3^e ou 4^e catégorie peut être mis en demeure, après avis de la commission de sécurité, de faire procéder à des vérifications techniques par des personnes ou des organismes agréés lorsque des non-conformités graves ont été constatées en cours d'exploitation.

Article GE 8 - Autres vérifications techniques

En dehors des cas prévus à l'article précédent, les vérifications techniques imposées par le règlement ou après avis de la commission de sécurité, sont effectuées par des techniciens compétents sous la responsabilité du constructeur ou de l'exploitant.

Article GE 9 - Rapports de vérifications

Les rapports de vérifications techniques précisent dans l'ordre des articles du règlement, la conformité ou la non-conformité des installations ou des équipements (*Arrêté du 22 décembre 1981*) " aux dispositions applicables " au moment de la construction ou de l'aménagement.

Ces rapports sont remis au constructeur ou à l'exploitant, à charge pour lui de les tenir à la disposition de la commission de sécurité et de l'administration.

Article DF 8 - Vérifications techniques

§.1. Les installations de désenfumage doivent être vérifiées dans les conditions prévues à l'article 2 du chapitre 1 du présent titre.

§.2. La périodicité des visites est de un an. Les vérifications concernent :

- le fonctionnement des dispositifs de commandes manuelles et automatiques;
- le fonctionnement des bouches, exutoires et ouvrants de désenfumage;
- le fonctionnement des transmissions et signalisations;
- l'arrêt des ventilations mécaniques permanentes;
- la fermeture des éléments mobiles de compartimentage et le fonctionnement des ventilateurs de désenfumage;
- les mesures de pression, de débit et de vitesse.

Article EL 14 - Vérifications techniques

§ 1. Les installations électriques doivent être vérifiées dans les conditions prévues à la section II du chapitre 1 du présent titre (art. GE 6 à GE 9)

Toutefois, les résultats des vérifications sont consignés sur un registre qui s'identifie avec celui prévu par le règlement concernant la protection des travailleurs dans les établissements qui mettent en oeuvre des courants électriques et qui est joie un registre de sécurité.

Lorsqu'un rapport est établi, il est annexé à ce registre

§ 2. La périodicité de ces visites doit être de :

- 1 an pour tous les établissements de spectacles, établissements des types M et S de 1^{ère} et de 2^e catégorie, les établissements de type P et les établissements du type OA ;
- 3 ans pour les autres établissements.

Article GC 19 - Vérifications techniques

Les installations d'appareils de cuisson doivent être vérifiées dans les conditions prévues à la section 2 du chapitre 1 du présent titre.

Ces vérifications sont faites au moins une fois par an dans les conditions indiquées par les notices accompagnant les appareils.

Article GZ 30 - Vérifications techniques

§ 1. Les appareils d'utilisation et leurs accessoires doivent être vérifiés dans les conditions prévues à la section II du chapitre 1er du présent titre.

§ 2. Ces vérifications sont faites au moins une fois par an dans les conditions indiquées par les notices accompagnant les appareils.

§ 3. Un livret d'entretien sur lequel l'exploitant est tenu de noter les dates des vérifications et des opérations d'entretien effectuées sur les installations et appareils visés aux paragraphes 1 et 2 ci-dessus doit être annexé au registre de sécurité de l'établissement.

Article AS 9 - Vérifications techniques des ascenseurs électriques et des ascenseurs hydrauliques (1)

(1)Titre modifié par arrêté du 22 décembre 1981.

Les ascenseurs (2) doivent être vérifiés dans les conditions prévues à la section II, chapitre Je, du présent titre. Avant l'ouverture de l'établissement et après une transformation importante, il doit être procédé à des essais des appareils.

(2)Les mots " et les monte-charge accessibles aux personnes " ont été supprimés par arrêté du 22 décembre 1991.

En outre, l'exploitant est tenu de faire procéder:

a) Annuellement, à un examen de conformité au règlement et aux normes, ainsi qu'à des essais de vitesse et des dispositifs de sécurité (Arrêté du 22 décembre 1981) " par une personne ou un organisme agréé ". Ces vérifications peuvent toutefois être effectuées quatre années sur cinq par l'entreprise chargée de l'entretien sous réserve qu'elle ait elle-même installé l'appareil. Cependant le transfert de la responsabilité de l'entretien à une autre entreprise est possible mais, dans ce cas, les vérifications doivent obligatoirement être effectuées par une personne ou un organisme agréé pendant l'année qui suit ce transfert.

b) Au milieu de la période annuelle ci-dessus, à un examen supplémentaire des câbles et chaînes de suspension par le service ou l'entreprise chargé de l'entretien

Article MS 68 - Entretien (Arrêté du 2 février 1993)

Le système de sécurité incendie doit être maintenu en bon état de fonctionnement. Cet entretien doit être assuré :

- soit par un technicien compétent habilité par l'établissement;
- soit par l'installateur de chaque équipement ou son représentant habilité.

Toutefois, les systèmes de sécurité incendie de catégories A et B doivent toujours faire l'objet d'un contrat d'entretien.

Dans tous les cas, le contrat passé avec les personnes physiques ou morales, ou les consignes données au technicien attaché à l'établissement, doivent préciser la périodicité des interventions et prévoir la réparation rapide ou l'échange des éléments défectueux. La preuve de l'existence de ce contrat ou des consignes écrites doit pouvoir être fournie et être transcrite sur le registre de sécurité.

Article MS 73 - Vérifications techniques (Arrêté du 2 février 1993)

§ 1. Avant leur mise en service, les appareils et installations fixes doivent faire l'objet d'une vérification, fonctionnement compris, dans les conditions prévues à la section 2 du chapitre 1er, du présent titre. De plus, les systèmes de sécurité incendie de catégories A et B ainsi que les installations fixes d'extinction automatique à eau du type sprinkleur doivent toujours être vérifiés par une personne ou un organisme agréé.

§.2. En cours d'exploitation, ces mêmes appareils ou installations ainsi que les appareils mobiles doivent être vérifiés, au moins une fois par an, dans les conditions prévues à la section II précitée. De plus les systèmes de sécurité incendie de catégories A et B doivent être vérifiés tous les trois ans par une personne ou un organisme agréé.

§ 3. Pour les systèmes de sécurité incendie et pour les installations fixes d'extinction automatique à eau du type sprinkleur, les vérifications doivent être conformes aux modalités prévues par la norme en vigueur correspondante.

Pour les systèmes de détection incendie, les vérifications doivent comporter les essais fonctionnels prévus à l'article MS 56-3 (§3, deuxième tiret).

Article CH 57 - Entretien

Les installations doivent être entretenues régulièrement et maintenues en bon état de fonctionnement.

En particulier, les conduits de fumée, les cheminées et tous les appareils doivent être ramonés et nettoyés une fois par an.

Article CH 58 - Vérifications techniques

(modifié par l'arrêté du 14 février 2000 - parution J.O. du 21 mars 2000)

§ 1. Les installations doivent être vérifiées, y compris leur fonctionnement, dans les conditions prévues à la section II du chapitre 1er du présent titre.

§ 2. Les vérifications périodiques doivent avoir lieu tous les ans et concernent :

- les brûleurs et foyers ;
- les dispositifs de protection et de régulation ;
- l'étanchéité des appareils et des canalisations d'alimentation en combustibles liquides ou gazeux, et en fluide frigorigène.

Pour les installations fonctionnant au butane ou au propane, ces vérifications portent en outre sur :

- le contrôle de l'étanchéité des tuyauteries et organes accessoires effectués à la pression de service ;
- le bon fonctionnement des accessoires de tuyauterie (vannes, régulateurs, filtres, groupes motopompes, etc.).

Pour les systèmes de chauffage par tubes rayonnants à génération centralisée, il convient de vérifier la dépression par rapport au local et le bon fonctionnement du dispositif de sécurité. »

Article MS 72 - Entretien et signalisation (Arrêté du 2 février 1993)

§.1. Tous les appareils ou dispositifs d'extinction et d'alerte doivent être soigneusement entretenus et maintenus en permanence en bon état de fonctionnement. Le personnel de l'établissement doit être initié à leur mise en œuvre. Cette information doit être maintenue dans le temps.

§.2. Des pancartes indicatrices de manœuvre doivent être placées bien en évidence à proximité des appareils, des barrages et des mises en œuvre.

Code de la construction et de l'habitation (partie réglementaire)

TITRE II **Sécurité et protection contre l'incendie**

Article R123-47

(Loi n° 83-440 du 2 juin 1983 art. 6 Journal Officiel du 3 juin 1983)

La liste des établissements soumis aux dispositions du présent chapitre est établie et mise à jour chaque année par le représentant de l'Etat dans le département après avis de la commission consultative départementale de la protection civile.

Code de la construction et de l'habitation (partie législative)

TITRE V **Contrôle et sanctions pénales**

CHAPITRE I **Mesures de contrôle applicables à toutes les catégories de bâtiments**

Article L151-1

Ainsi qu'il est dit à l'article L. 460-1 du code de l'urbanisme :

Le représentant de l'Etat dans le département, le maire ou ses délégués ainsi que les fonctionnaires et les agents commissionnés à cet effet par le ministre chargé de l'urbanisme et assermentés peuvent à tout moment visiter les constructions en cours, procéder aux vérifications qu'ils jugent utiles et se faire communiquer tous documents techniques se rapportant à la réalisation des bâtiments. Ce droit de visite et de communication peut aussi être exercé après l'achèvement des travaux pendant deux ans. L'autorité compétente pour la conservation du domaine public en bordure duquel la construction est en cours peut, dans les mêmes conditions, s'assurer que l'alignement et, s'il y a lieu, le nivellement ont été respectés.

CONSEIL GENERAL DES PONTS ET CHAUSSEES

ANNEXES DU RAPPORT N° 2001-0135-01

Les logements-foyers pour personnes âgées

TOME 3 : ETAT DES LIEUX ET FINANCEMENT
(3a à 3f à l'exception de 3b & 5a à 5e)

Juillet 2002

ANNEXE 3 A

CONSEIL GENERAL DES PONTS ET CHAUSSEES

GROUPE DE TRAVAIL

LES LOGEMENTS-FOYERS POUR PERSONNES AGEES

RAPPORT FINAL

SOUS-GROUPE ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

COMPTE RENDU DE REUNIONS

TABLE DES MATIERES

Séance	page
6 novembre 2001	2
29 novembre 2001	9
19 décembre 2001	20
9 janvier 2002	31
25 février 2002	37

CGPC
Mission Logements-foyers

COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION DU SOUS-GROUPE DE TRAVAIL N°3
LOGEMENTS-FOYERS
 6 novembre 2001

Sous-groupe n° 3 – ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

Alain VILLEZ (UNIOPSS) et Olivier POUJADE (CREPAH)

La séance débute par un tour de table. Etaient présents :

Alain	BOUGNERES	METL*/DGHUC/FB4
Claude	BOYREAU	AREFO - ARPAD
Jean-René	BRUNETIERE	MES**/Mission Marthe
Jacques	CAILLE	METL*/DGHUC/TUH1
Fanny	CERQUANT-DUPONT	AREPA
Jacky	DAVID	TEC Habitat
Ghislain	DELAROCHE	ADF/ CG 86***
Bruno	DREVET	ANRESPA
Mireille	EVENOT	Union HLM
Christiane	FLOUQUET	CNAVTS
Juliette	FURET	UNFOHLM
Jean-Pierre	GRUNSPAN	METL*/CGPC
Isabelle	HENNION	METL*/DGHUC/TUH1
Nicole	KERHUEL	GERU
Vincent	LARMET	FNADEPA
Yves-Philippe	de LAPORTE	CETAF
Danielle	LARROUY	MES** - DGAS
Alain	LECERF	AREFO - ARPAD
Louis	MOREAU DE SAINT MARTIN	METL*/DGHUC/TUH
Béatrice	PHAM VAN	UNIOPSS
Olivier	POUJADE	CREPAH
Françoise	RICHARD	CCAS Dijon
Jean-Marie	SCHIO	CGPC
Jean-Louis	TRUTT	SA HLM Haute-Vendée
Véronique	VAN RECHEM	MES**/DDASS 62
Alain	VILLEZ	UNIOPSS

* METL = ministère de l'équipement, des transports et du logement

** MES = ministère de l'emploi et de la solidarité

*** ADF = Assemblée des départements de France, CG86 = Conseil général de la Vienne

Jean-Pierre GRUNSPAN, Président du groupe de travail, CGPC, ouvre la séance à 11h30. Il donne le calendrier des prochaines réunions qui se tiendront au CGPC de 9h30 à 12h30 aux dates suivantes :

- Jeudi 29 novembre 2001
- Mercredi 19 décembre 2001
- Mercredi 9 janvier 2002
- Vendredi 8 février 2002

Les travaux du groupe devront être terminés avant la fin du mois de février 2002.

Il rappelle également en quelques mots la mission confiée par la DGUHC à l'UNIOPSS pour le compte du sous-groupe «état des lieux et perspectives », qui s'intéressera à qualifier la demande et notamment :

- Les spécificités des logements-foyers et les valeurs mises en avant par leurs propriétaires et leurs gestionnaires
- L'évolution de la demande (Des logements-foyers n'accueillant que des personnes autonomes sont-ils encore justifiés ?)
- Comment évolue actuellement la demande pour les logements-foyers ?
- Les motivations avancées par les usagers pour préférer tel ou tel établissement.

Il s'agit, ensuite, de s'intéresser à la problématique de l'évolution des logements-foyers soit de déterminer les scénarios d'évolution possible en regard du conventionnement EHPAD

Alain VILLEZ, UNIOPSS, précise que cette mission à l'UNIOPSS permettra la mise à jour de l'étude précédemment menée sur les logements-foyers pour la Fondation de France en Avril 2000.

Il rappelle l'objet de ce travail « la mise en relief des différentes perspectives d'évolution qui s'esquissent au regard de la réforme de la tarification des EHPAD ».

La première étape consistera à élaborer un cahier des charges permettant d'analyser ces structures très disparates quant à leur population, leur ancrage territorial, aux prestations assurées et aux modalités selon lesquelles elles sont assumées. Ce cahier des charges devrait permettre de valoriser les spécificités.

Il s'agit aussi de traiter des questions suivantes : l'évolution de la demande en terme quantitatif, appréhender la façon dont elle s'exprime et faire état du degré d'autonomie ou de dépendance revendiqué par les personnes, usagers ou clients potentiels, les valeurs fédératives des logements-foyers.

- A/ Evolution de la demande
- B/ Evolution des scénarios

Seuil de dépendance au-delà duquel le logement-foyer devra basculer dans la réforme EHPAD

Le seuil correspond au GMP 300¹. Au-delà, l'établissement bascule obligatoirement vers le statut d'EHPAD. Dans ce contexte, il faudra éprouver les scénarios d'évolution proposés dans l'étude AIRE/UNIOPSS réalisée pour la Fondation de France en 2000² :

S1. Une entrée immédiate dans la réforme tripartite

S2. Une entrée partielle dans la réforme par un double mode de vie et de tarification

S3 Un conventionnement tripartite de type dérogatoire car « adapté » à la « culture » du Logement- foyer.

S4 Une solution d'attente avant le conventionnement tripartite.

S5. Une volonté de maintien du logement- foyer dans son fonctionnement actuel, hors de la réforme.

S6. Une reconversion de l'établissement et éventuellement la démolition du bâtiment.

L'UNIOPSS partira des éléments statistiques fournies par les participants au groupe de travail d'ici la séance prochaine (FNADEPA, AREFO, AREPA, UNCCAS, ARO-HLM 56, UNFOHLM, ADF). Ces données devraient faire ressortir l'irrégularité du taux d'occupation en fonction du territoire considéré de même que l'inadéquation de l'offre et de la demande ainsi que les disparités entre les zones urbaines et rurales.

Le principal problème à résoudre est celui du croisement de données non comparables. En effet, croiser ces données supposerait que l'on puisse évaluer le niveau de dépendance moyen des résidents (GMP) dans les logements-foyers. Il faut donc, comme préalable, que chacun se mette d'accord sur ce GMP. Nous retenons les scénarios de la précédente étude UNIOPSS sur les logements-foyers.

Alain VILLEZ (UNIOPSS) propose de qualifier comme suit les principales caractéristiques d'un cahier des charges du logement-foyer :

C'est une structure qui répond aux attentes suivantes des résidents :

- une offre de logement adapté au vieillissement et dans lequel on puisse habiter en toute indépendance - les usagers et la famille revendiquent une autonomie certaine (excepté pour ce qui concerne les troubles cognitifs)
- une fonction de sécurisation (de jour comme de nuit)
- une offre d'accompagnement dans les gestes essentiels de la vie quotidienne et de soins (cela ne préjuge pas de qui réalise ces prestations qui peuvent être assumées par des services extérieurs ou par des personnels de l'établissement)
- une ouverture sur la vie sociale (interne et externe) et un ancrage territorial.

En tant que tel, le logement-foyer doit être considéré comme une institution sociale et médico-sociale au sens de la loi 75-535 du 30 juin 1975.

¹ GIR moyen pondéré

² Ce document sera reproduit durant la séance du groupe technique et distribué à ceux qui ne le posséderaient pas.

Vincent Larmet, FNADEPA – Toutes les autres structures offrent un accompagnement et une possibilité de soins. Ce qui distingue les logements –foyers c'est la possibilité, pour les résidents, de pouvoir y apporter leur mobilier et de reproduire leur cadre de vie antérieur. Le logement-foyer est un appartement individuel mais qui s'en distingue par un regroupement de personnes auprès de services. Les revendications de leurs usagers sont les suivantes : rompre leur solitude par un soutien familial, social et amical, un coût financier moindre et le caractère optionnel des repas.

Alain Lecerf, AREFO/ARPAD - Une étude du CREPAH, réalisée en 1995 et pour laquelle nombre d'acteurs avaient déjà été sollicités (gestionnaires, institutions de retraite complémentaire, Régimes de base, HLM) abordaient avec pertinence la problématique du logement foyer. (*Il serait bon d'ailleurs que cette étude soit remise aux participants de notre groupe*) Cette étude mettait bien en relief deux époques correspondant à deux types de besoins chez les personnes accueillies. Tout d'abord une époque au cours de laquelle le logement foyer a rempli parfaitement son rôle et qui correspond à la réponse au besoin fondamental représenté par la recherche d'un logement adapté et confortable. Et puis une seconde époque dans laquelle nous sommes entrés depuis la fin des années 80 et qui elle correspond à la réponse à des besoins plus secondaires et qui sont ceux liés au bien être, au plaisir, à la satisfaction à une offre de vie de qualité par une offres de services de qualité. Il est d'ailleurs intéressant de noter que le partage des époques s'inscrit dans l'évolution des « marchés » auxquels étaient et sont confrontés les logements foyers c'est-à-dire le passage du marché captif au marché concurrentiel.

Alain Villez, UNIOPSS – En effet, le logement-foyer c'est l'accès à des services combiné à un logement adapté ; le tout est de trouver la combinaison la plus efficace.

Mireille Evenot, Union HLM – C'est la valeur ajoutée que procurent ces services par rapport au domicile. La dimension collective donne cet avantage là. Il ressort de l'étude HLM (56) que les attentes des personnes sont les suivantes :

- moindre coût
- lutte contre la solitude
- sécurité renforcée
- indépendance mais la sécurisation des familles
- disparités en milieu rural et urbain

Cela laisse aussi apparaître l'évolution des besoins. Critères de satisfactions des personnes l'indépendance du domicile, la vocation sociale du logement-foyer, la pluralité des services offerts et une polyvalence assurée pour répondre à tous les besoins.

Jean-René Brunetière, Ministère de l'emploi et de la solidarité – Se demande dans quelle mesure un logement-foyer est moins cher qu'une maison de retraite.

Danielle Larrouy, MES/DGAS – Lorsque le logement-foyer est habilité au titre de l'aide sociale, une fois le loyer et les charges payées, la somme laissée à la personne pour faire face à ses dépenses quotidiennes correspond au minimum vieillesse.

Alain Villez, UNIOPSS – Ce n'est pas systématique ; certains départements ont refusé d'habiliter un certain nombre d'établissements à l'aide sociale. Les conditions d'appréciation du « reste à vivre » ne sont pas normalisées. Il n'y a donc pas d'obligation de se caler sur le minimum vieillesse.

Jacky David, TEC Habitat – C'est la notion de logement qui est affirmée dans l'offre qu'il faut prendre en considération. Est-ce un « logement autonome » ou « une chambre » (en 74, en Résidence on parlait de chambre pour un T1) ou encore un établissement mixte disposant d'un parc de « chambres mixtes » (doubles) à plusieurs lits ?

Mireille Evenot, Union HLM – Dans le Morbihan, il a effectivement été recensé un établissement où il y avait des chambres. Le problème auquel nous sommes confrontés est un problème de terminologie ; dans certains lieux on parle de « chambres » et pas d'« appartements ».

Alain Lecerf, AREFO, rappelle à nouveau que l'étude réalisée en 1995 apportait une photographie très précise de tous ces aspects et mettait en évidence les nombreux et importants écarts existant entre les différentes structures d'accueil ; programmes différents, existence ou non d'espaces communs diversifiés, existence ou non d'un projet de vie sociale, d'une qualification du personnel, etc... C'est ce qui fait la richesse et parfois la pauvreté de l'ensemble du parc dans notre pays et les grandes interrogations qui accompagnent ce constat

Bruno Drevet, ANRESPA – Il y a de plus en plus de départements qui habilitent les établissements à l'aide sociale.

Jean-René Brunetière, MES – Souligne que l'attitude des conseils généraux, à cet égard, est très diverse d'un département à l'autre. D'une manière générale, les logements-foyers « de type traditionnel » sont assez rarement habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Le pourcentage de 30% avancé par certaines sources semble de ce point de vue plutôt surévalué.

A l'issue de cette discussion, il est décidé de valider le cahier des charges proposé par M. Alain Villez .

Jean-Pierre GRUNSPAN, donne ensuite la parole à *Olivier POUJADE* Directeur du CREPAH et lui demande d'exposer les objectifs de sa mission et de présenter la démarche :

Les objectifs de la mission confiée par la DGUHC au CREPAH sont les suivants :

- construire une liste d'informations pertinentes à rechercher
- recenser les données exploitables au plan national et régional (FINESS, associations de LF, Assemblée des Départements de France, études existantes)
- construire un panel d'organismes (100) pour collecter des informations complémentaires
- prévoir à 10 ans le nombre d'établissements de logements foyers créés avant 2002 qui deviendront EHPAD
- prévoir à 10 ans le nombre d'établissements de logements foyers créés avant 2002 qui n'entreront pas dans la réforme
- prévoir à 10 ans le nombre d'établissements de logements foyers inadaptés du point de vue technique ou économique seront reconvertis ou maintenus en l'état en faisant l'objet d'extension destinées à accueillir des personnes âgées dépendantes.
- Le montant des investissements immobiliers total sur la période et en moyenne annuelle

Olivier POUJADE précise que :

Les prévisions seront construites sur la base de scénarios et de coûts de transformation proposés par 2 autres groupes de travail.

La mission, qui doit se terminer à fin février, se déroulera en 3 étapes :

1. Etape 1 : Identification des caractéristiques du parc existant

Les données à rechercher sont les suivantes :

- Types et structures de fonctionnement : nombre d'établissement (national, régional) et poids par rapport aux maisons de retraites, taille en nombre de logements, nombre de pièces, date d'ouverture, habilitation aide sociale/personnes âgées bénéficiant de l'aide sociale, présence de section cure
- Typologie de services : forfait/option (repas services, accueil temporaire, ...), forfaits soins
- Taux d'occupation : notamment les fortes vacances
- Public accueilli : Age (pyramide, entrée, sortie, sexe), taux de rotation, durées des séjours et évolution sur les dernières années, dépendances à l'entrée et évolution, croisement établissement/GMP, évolution des poids respectifs des établissements accueillant des personnes valides, personnes dépendantes ou à la fois les une et les autres, stratégie de recrutement (âge, GIR, politique d'attribution), existence d'une gamme de LF
- Tarification : services rendus/coûts des prestations et évolutions sur les dernières années, loyers plus charges, surfaces, poids des espaces collectifs, somme restant pour vivre..
- Capacité financière : capacité d'investissement
- Valeur privilégiée : respect de l'autonomie, qualité des soins, qualité de la vie, ... et Scénario d'évolution envisagé.

Les informations quantitatives seront recherchées sur FINESS et sur les données de l'ADF (Assemblée des Départements de France). Les aspects qualitatifs seront traités avec l'AREFO et l'ADEPA : disponibilité, qualification, cadrage, absence des données.

Un premier point sera fait lors de la prochaine réunion fixée au 29/11/01 à 9h30

2. Etape 2 : construction du panel

Définition des objectifs, liste des établissements à contacter et informations à rechercher : validation le 19/12/01

Les informations à rechercher seront à coordonner avec les contraintes des scénarios

Administration du questionnaire à compter du 20/12

Dépouillement du questionnaire en janvier/2002 pour présentation le 9/01/2002

3. Etape 3 : construction des prévisions : Présentation des prévisions : 8/02/2002.

Au cours de la restitution en séance plénière, un enjeu supplémentaire s'est révélé concernant les logements-foyers offrant 25 places et plus, et présentant un GMP supérieur à 300. En l'état actuel des textes réglementaires et des dispositions de la loi A.P.A. du 20 juillet 2001, ces structures seront contraintes d'une manière ou d'une autre de mettre en place une tarification dépendance dès le début de l'année 2002.

En effet, soit elle auront négocié la convention tripartite (hypothèse peu probable) et elles basculeront dans la tarification ternaire, soit plus vraisemblablement elles tomberont sous le coup de la tarification transitoire, prévue par la loi A.P.A. pour garantir l'accès à la nouvelle allocation à toutes les personnes âgées résidant dans un établissement qui n'a pas encore signé la convention tripartite.

Compte tenu des délais d'installation de ce groupe de travail, *Alain VILLEZ (UNIOPSS)* s'interroge : ne serait-il pas prudent de demander au Ministre une sorte de moratoire pour les logements-foyers concernés³ en attendant les conclusions de ce groupe ?

³ Ceux ayant un GMP supérieur à 300.

CGPC
Mission Logements-foyers

COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION DU SOUS-GROUPE DE TRAVAIL N°3
LOGEMENTS-FOYERS
 29 novembre 2001

Sous-groupe n° 3 – ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

Alain VILLEZ (UNIOPSS) et Olivier POUJADE (CREPAH)

La séance débute par un tour de table. Etaient présents :

Anne	BRUN	METL*/DGUIHC/FB 4
Claude	BOYREAU	AREFO/ARPAD
Jean-René	BRUNETIERE	MARTHE-MES**
Jacques	CAILLE	DGUIHC/IUH
Fanny	CERQUANT-DUPONT	AREPA
Bruno	DREVET	ANRESPA
Martine	EENSCHOOTEN	MES-DREES***
Christiane	FLOUQUET	CNAVTS
Juliette	FURET	UNFOHLM
Jean-Pierre	GRUNSPAN	METL/CGPC
Yves-Philippe	de LAPORTE	CETAF
Vincent	LARMET	FNADEPA
Alain	LECERF	AREFO/ARPAD
Béatrice	LONGUEVILLE	UNCCAS
Béatrice	PHAM VAN	UNIOPSS
Olivier	POUJADE	CREPAH
Alain	VILLEZ	UNIOPSS

*METL = ministère de l'équipement, des transports et du logement

**MES = ministère de l'emploi et de la solidarité

***DREES = direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

I – Exposé de Madame Eenschooten de la DREES sur les premiers résultats de l'enquête EHPA

Cette étude a été réalisée par stratification dans la proportion de 1/17^{ème} de la population nationale concernée. La passation de questionnaire a été réalisée auprès de 3 538 résidents (ce qui représente entre 3 et 10% de la clientèle) et auprès de 584 établissements. Elle a été effectuée par des enquêteurs qui ont opéré dans la plupart des cas en tête à tête (80%) et les personnes ont répondu seules dans 86% des cas. 3 500 établissements ont été concernés : maisons de retraite, logements-foyers et longs séjours (1/10^{ème}).

Le réseau d'enquêteur INSEE étant fortement employé par ailleurs n'a pas pu être utilisé dans toutes les régions. Certaines régions sont donc absentes de l'enquête.

Les questions portaient sur la connaissance du mode de vie en établissement et des souhaits des usagers en la matière. Elles concernaient plus précisément pour les personnes :

- l'entrée, l'accueil à l'hébergement
- les tâches domestiques
- les soins
- les relations avec l'extérieur

Les établissements ont été questionnés sur :

- leur projet institutionnel
- l'amélioration de la qualité de vie

Quelques préalables doivent être signalés et notamment la question du codage du GIR dans les logements-foyers.

	Logement-foyer	Maison de retraite	Longs séjours
GIR 1	4 %	15 %	35 %
GIR 2	10 %	26 %	41 %
GIR 3	9 %	15 %	12 %
GIR 4	16 %	18 %	8 %
GIR 5	15 %	11 %	3 %
GIR 6	46 %	15 %	2 %

Juliette FURET – Question de l'investissement avec l'autorisation de la loi de 75 plusieurs maisons de retraite sont financées sur des crédits logements-foyers ? Est-ce que l'exploitation du fichier FINESS a pris cet élément en compte ? A-t-on une visibilité sur les « faux » logements-foyers ?

Yves-Philippe de Laporte - C'est une question d'allocation logement, la simple manière de vérifier est de voir si on a affaire à des résidents ou à des personnes qui ont une vie autonome comme à leur domicile.

Anne Brun – A-t-on une visibilité précise sur les maisons de retraite financées par l'APL aux résidents ?

Alain Villez – Il faut se référer au décret de 1986 qui permet le financement des logements-foyers médicalisés en prêt HLM – PLA à l'époque.

Martine Eenchooten - Depuis les années 50, ces établissements sont remplis de personnes mobiles et autonomes. Premiers résultats :

- L'entrée dans ce type de structure est décidée par la personne elle-même
- Les directeurs sont préoccupés par la prise en charge de la personne et la sécurité

Un quatre page va paraître début janvier sur les premiers résultats extraits de cette enquête. Il sera possible d'effectuer des conventions de session de fichiers pour le groupe de travail.

50 % des logements sont des F1 et 30% sont des F1 bis.

Alain Villez – Il faut quand même préciser que la lecture du Ministère de l'Emploi et celle du Ministère de l'Équipement et du Logement sont totalement différentes en ce qui concerne les logements-foyers. En 1986 a été mis en place le programme des MAPAD qui sont des foyers-logements médicalisés et il faut signaler qu'elles ne sont pas isolées des autres structures logements-foyers dans le fichier du FINESS.

Jean-René Brunetière – On peut exploiter également l'enquête ERNEST de la DREES qui portait sur 380 établissements avec 320 réponses, simulation effectuée pour la Réforme de la tarification.

Bruno Drevet – L'enjeu est de savoir si on a choisi de tirer le GMP de l'établissement vers le haut ou vers le bas.

Alain Villez – La notion de GIR moyen pondéré (GMP) est à considérer avec prudence. L'étude du Morbihan apporte un éclaircissement à ce sujet. On a intérêt à dégager ici une typologie si on veut établir des scénarios qui tiennent la route (et c'est notre but).

Jean-René Brunetière – La zone instable se situe entre les GMP 250 et 350 à 301 on bascule vers *la convention tripartite ou réforme de la tarification*.

Bruno Drevet – 50 points en + ou en moins lorsqu'on se situe autour d'un GMP de 300, se franchissent très facilement sans qu'il y ait de modification substantielle du niveau de dépendance globale des résidents.

Fanny Cerquant- Dupont – Pour un GMP 419, certains fonctionnent avec un SSIAD et c'est localement une organisation souhaitable.

Jean-René Brunetière – Il faut dire que la structure par GIR est le reflet de l'établissement ce qui conduit à ce que dès que la personne a dépassé le GMP de l'établissement elle est amenée à s'installer ailleurs.

Bruno Drevet – Dans les établissements Edilys où l'engagement est pris dès l'entrée de permettre aux personnes âgées de pouvoir y rester jusqu'à la fin de leur vie, les GMP peuvent varier fortement d'une période à l'autre.

On constate dans les établissements dont le GMP est proche ou inférieur à 300, une plus forte instabilité du GMP (cependant, les GMP ne sont mesurés que depuis 2 années) avec une variabilité sur le court terme dont l'amplitude est supérieure à 100 points.

Pour les établissements dont le GMP est supérieur à 400 la stabilité est beaucoup plus grande avec des variations dont l'amplitude est presque toujours inférieures à 50 points. Une certaine stabilité est constatée autour et au dessus des 500 points.

Presque tous les établissements Edilys à (l'exception des plus récents) constatent une nette progression de leur GMP lorsqu'ils appliquent la règle du maintien dans les lieux, et ce, bien que les nouvelles entrées concernent des personnes en grande majorité valides (GIR 5 & 6), remplaçant donc des personnes en fin de vie fréquemment classées en GIR 1, 2 ou 3.

Les 17 établissements Edilys sont administrativement des logements-foyers et ce qu'on y constate se retrouve dans de nombreux L-F où la prise en charge et les services aux personnes sont développés.

Ce constat amène à s'inquiéter de l'obligation qui est faite aux établissements d'opter avant le 31-12-2003.

Jean-René Brunetière – Il y a un sens de l'histoire dans tout cela. Nous sommes arrivés au temps charnière de la poussée de l'aide à domicile mais il faut malgré tout trouver le moyen de solutionner la peur de l'isolement et l'insécurité.

Alain Lecerf– Il n'y a pas que la peur de l'isolement qu'il serait plus judicieux et plus approprié de qualifier de crainte de la solitude(après le décès d'un conjoint(e) par exemple) et le souci de sécurisation (recherche d'un logement plus adapté, d'un voisinage, d'un personnel présent et qualifié 24H/24. Il faut y ajouter un élément qui se révèle de plus en plus important au cours de ces dernières années et qui est celui du rapprochement familial.

Nous constatons, en AREFO, pour l'année 2000 que 39% des nouveaux entrants ont été motivés par un rapprochement familial, 31% pour un motif lié à leur sécurisation et 16% pour un motif lié à la solitude.

Il est également essentiel de revenir sur les nouveaux besoins exprimés par les retraités et personnes âgées. L'affirmation qui consiste à dire " si je rentre en établissement c'est aussi pour y rester jusqu'au bout" ne nous semble pas être une affirmation systématique car nous accueillons aussi des personnes qui font un choix précis et qui ne souhaitent pas se retrouver face à d'autres personnes en perte d'autonomie, et qui viennent s'installer dans tel établissement parce qu'il est en mesure de leur proposer une véritable offre de vie et des services de qualité.

Alain Villez – Ce qu'il faut c'est essayer de catégoriser les profils de population actuellement accueillies. Dans le Morbihan, ils ont un GMP à 250 avec l'effet de seuil à 300, il y a une zone de turbulence entre 250 et 300 surtout si on se projette à 3 ou 5 ans.

Jean-René Brunetière – Passer d'un système à l'autre n'est pas aisé c'est pourquoi il vaut mieux aller tout de suite dans la bonne case en considération du fait que les personnes âgées

sont plutôt réticentes au changement. Tous les établissements doivent se déterminer sous la pression des résidents. La loi est modulable par la pratique et il n'y a pas de crainte à avoir.

Bruno Drevet – Proposer aux logements foyers un régime transitoire avec une tarification provisoire afin qu'ils disposent d'un temps plus long pour opter en connaissance de cause....Faut-il ou non opter pour le conventionnement ? La réponse à cette question n'est pas facile car un établissement ne peut pas savoir s'il va passer ou non au GMP 300 en 2002.

Alain Villez – Les établissements dont le GMP a atteint les 300 doivent se décider et signer au plus tard une convention tripartite au 31 décembre 2003 y compris les logements-foyers. Le point d'articulation de nos travaux se situe ici. Il nous faut des précisions réglementaires pour nous engager vers ce conventionnement. Ne peut-on pas faire des propositions de conventionnement partiel ?

Jean-René Brunetière – Ce n'est pas du tout l'optique du gouvernement. Il n'y a au 30 octobre que 72 conventions signées et des crédits de la sécurité sociale pour 7 500 à 8 000 conventions. Il n'est pas question de retarder encore ce processus.

Juliette FURET – Pour un logement-foyer, le choix de se conventionner ou non en EHPAD et la définition des modalités du conventionnement exigent du temps compte-tenu des enjeux, un temps consacré à la réflexion sur le projet d'établissement à moyen terme, à mener entre le gestionnaire et le propriétaire en lien avec l'ensemble des acteurs impliqués sur le territoire.

Jean-René Brunetière – La loi de 1997 oblige au conventionnement tripartite des EHPAD. Or, les crédits dépensés cette année sont de 26 millions alors que le budget mis à disposition pour la création de ces établissements s'élève à 1,2 milliards de francs. Les parlementaires ont décidé qu'il fallait passer à un régime transitoire. Maintenant, il faut s'engager. Ce qui importe c'est de répondre aux préoccupations des personnes âgées soit de leur offrir un hébergement de qualité pour que leur sort soit amélioré.

Alain Lecerf – Nous sommes pourtant bien réunis depuis octobre afin de réfléchir sur l'avenir des logements foyers. Si tout est réglé à l'avance, que tout est blanc ou tout est noir et qu'il faut choisir sans apporter de nuances, sans s'appuyer sur une expérience de plus de 35 ans des logements-foyers, de ce qu'ils ont apporté et de ce qu'ils apportent et continueront à apporter, je ne vois pas alors ce que nous faisons dans cette commission.

Voilà des années qu'un certain nombre d'entre nous ont essayé de réfléchir sur l'évolution de ces structures et certains les ont fait évoluer sans que les pouvoirs publics ne s'intéressent à cette réflexion et aux propositions ni à leur évolution. Brutalement des lois sont votées, on ne prend pas en compte la spécificité des logements-foyers et on leur demande de rentrer dans le moule. Il nous semble indispensable de prendre en considération nos réflexions, nos préconisations, notre expérience.

Fanny Cerquant-Dupont – Le problème c'est que les Conseils généraux mettent trop de conditions à la signature des conventions. Est-ce qu'on privilégie le droit d'accès à l'APA de la personne ou pas ?

Jean-René Brunetière – Signer une convention pour les logements-foyers c'est bien l'enjeu pour les personnes qui prennent de l'âge. Leur interrogation c'est « si je deviens dépendante est-ce que vous me gardez ou pas ? ». Notre groupe, je le conçois comme un « enlèvement d'obstacles ». Les services vétérinaires, les pompiers, les normes AFNOR sont des pompes à argent considérables.

Bruno Drevet – Il y a trop fréquemment une différence de langage entre ce que nous entendons à Paris et les positions retenues par certains services des DDASS et des départements. On constate localement des interprétations de la loi et des directives qui ne vont pas dans le sens de la souplesse et négligent les options, notamment tarifaires, que prévoient les textes...

Jean-René Brunetière – C'est exactement pour cela que je passe du temps dans les régions. Il faut absolument que la loi soit appliquée. Hier, j'étais avec les représentants DDASS pour leur expliquer qu'il faut appliquer la loi et j'ai pu noter que le Président de l'ANDAS était très loin du texte. Il est vrai que cela représente 40 pages de J.O.

Alain Villez – Pourra-t-on aux données en notre possession annexer des éléments de l'étude DREES ? Il faudrait pouvoir isoler dans leur 4 pages une colonne sur les foyers-logements.

Martine Eenschooten – Un colloque doit avoir lieu au mois d'avril à Georges Pompidou sur la présentation conjointe de l'étude EHPA et de l'étude sur les Services d'Aide à domicile pour les Personnes âgées.

Alain Villez – Pour l'instant, nous disposons des données suivantes :

- l'étude du Morbihan
- les données fournies par l'AREPA
- les données à fournir par l'AREFO/ARPAD

L'idée est de voir comment on peut agréger ces données pour leur donner un sens. Une question doit apparaître, c'est celle de l'âge moyen des personnes à leur entrée.

Bruno Drevet – Ne serait-il pas opportun de dégager des classes d'âges ?

Olivier Poujade – Malheureusement nous n'avons pas d'éléments sur cette question, de même que sur le GIR pour les logements-foyers. Il faut de plus des éléments sur les coûts et les services.

Il faudrait pouvoir construire un modèle de prévision sur ce qui va se passer pour les GMP 0/250 et 350 au-delà.

Jean-René Brunetière – Nous avons aussi l'étude PATHOS –extrait d'ERNEST de la DREES réalisé pour l'assurance maladie – sur l'état de santé de la population. Cela pourra donner quelques pistes d'analyse sur le croisement du GIR et de l'âge mais il faut tenir compte du fait que l'échantillon est très faible (60 individus) et non représentatif. On peut joindre James CUPPERMINK ou même le directeur de l'ODAS, Jean-Louis SANCHEZ pour récupérer ces données.

Fanny Cerquant-Dupont – Nous disposons, quant à nous, de l'échantillon complet sur les ressources des résidents et les dernières opérations de réhabilitation.

Martine Eenschooten – De l'enquête EHPA pourront être extraits des éléments sur les ressources des personnes âgées mais malheureusement pas sur celles des établissements.

Jean-René Brunetière – Les conclusions de ce groupe devront pourtant bien porter sur leur financement et nous devons y travailler.

Alain Villez – Il est important de souligner les répercussions de l'évolution de la demande. Ne pas s'arrêter sur des éléments comme l'hygiène alimentaire qui n'est pas spécifique aux logements-foyers.

Olivier Poujade – Le panel d'une centaine d'établissement sera déterminé avec Madame Eenschooten.

Jean-Pierre Grunspan – Cela sera-t-il prêt pour le 19 décembre. Sachant qu'il faut compter un temps pour le tester, à quand cela nous ramène-t-il ?

Claude Boyreau – Il faut aussi intégrer la question des ratios de personnel pour lequel il y a un regard particulier selon les types d'établissements.

Jean-René Brunetière – On peut s'intéresser à ce propos combien les personnes payent le repas, quels tarifs sont facturés aux résidents ?
Le formulaire doit être bouclé pour le 19 décembre et il faut d'ores et déjà prévoir de le tester auprès de 4 voire 5 établissements.

Jacques CAILLE – Un document nous arrive de la DGAS chaque année, le ZAARIEF, sur les établissements et qui pourrait nous donner des données sur les budgets.

Alain Villez – Il faut définir les critères grâce aux éléments en notre possession AREFO et ARPAD pour la partie médicalisée, AREPA, FNADEPA (petite étude sur le département des Charente-Maritime), UNCASS/ANCASS (année 2000). C'est à partir de la mise en commun de ces information que nous allons les élaborer.

Jean-Pierre Grunspan – Il faudrait construire un petit questionnaire pour que ceux qui peuvent fournir des éléments d'informations puissent s'y référer.

Alain Villez – Ce qui est important c'est d'avoir en tête les motivations d'entrée des résidents et leurs attentes.

Débat sur la question de l'habilitation de l'aide sociale et motifs invoqués.

Il faut essayer de qualifier l'offre de services. Il faudrait refaire une grille de motivations qui prendrait en compte le souhait des personnes. Une partie de la population veut avoir une vie collective.

On a répondu au Rapport Laroque de 1962 par la création de nouvelles structures d'accueil, les logements-foyers, qui sont maintenant en nombre suffisant et acceptables quant à la prise en charge des besoins fondamentaux des personnes ; maintenant, il s'agit de répondre à une demande de qualité.

Juliette FURET – les intercommunalités en cours de constitution (communautés de communes ou les communautés d'agglomérations) vont devenir des interlocuteurs incontournables notamment dans les arbitrages sur l'évolution des logts foyers.

Alain Villez – C'est une démarche plus positive de s'intéresser au logement-foyer en ce qu'il est qu'en ce qu'il n'est pas. Il faut s'attacher à décrire les attentes des résidents et essayer de caractériser une offre de services.

Jean-René Brunetière – Ce n'est pas discriminant de dire ce que l'on demande dans une maison de retraite et dans quelles gammes de prix elles se situent pour appréhender leur vocation sociale. L'Etat octroie des prêts PLA pour que les prix pratiqués soient inférieurs à ceux du marché.

Les seules caractéristiques qui permettent de dire qu'on est bien dans le cas d'un logement-foyer c'est si les résidents ont bénéficié ou non de l'APL, si les logements comportent des cuisines et si les prestations offertes sont facultatives.

Claude Boyreau – Ne pas occulter le critère des domiciles regroupés autour de services communs opposé au domicile habituel diffus.

Bruno Drevet – Le critère pour la personne âgée c'est la possibilité de rester jusqu'à la fin de sa vie.

Fanny Cerquant-Dupont – Pas obligatoirement, cela peut-être une garantie, si elle ne peut pas rester passé un certain seuil, que l'on s'occupera de la suite. Il faut que cela soit clairement défini dès le début soit dans le contrat signé à l'accueil.

Juliette FURET –L'Union Nationale Hlm est très attachée à ce que les LFPA puissent avoir des perspectives d'évolution diversifiées, en fonction du contexte local et de leur situation actuelle. De nombreux foyers ne souhaitent pas se transformer en EHPAD.

Dans le guide en cours de préparation à l'Union à l'attention des Hlm, sont prévus différents scénarios d'évolution qu'il faudra confronter à ceux proposés par L'UNIOPPS dans le cadre du présent groupe de travail.

D'autre part ,comme le disait Mme Cerquant, la réforme implique dorénavant de préciser clairement auprès des occupants des futurs EHPA qu'en fonction de leur état de santé, ils pourront être relogés dans une autre structure adaptée. Cette clarification ne s'imposait pas jusqu'à présent au plan réglementaire.

Alain Villez – On est là pour se faire l'écho des préoccupations de l'ensemble des personnes âgées c'est-à-dire qu'il faut prendre en compte les souhaits de chaque classe d'âge. Maintenant, on rentre en EHPA plus tard qu'il y a quelques années. Si l'on fait évoluer les logements-foyers pour accueillir des personnes plus âgées alors les plus jeunes ne voudront pas y aller. L'aspiration majoritaire est de pouvoir mener une vie autonome.

Jean-René Brunetière – Ce n'est pas la réforme qui a fait les logements-foyers de même que la nécessité de les adapter mais la réforme oblige à mettre en avant un projet.

Alain Lecerf, – Il eut fallu faire ce travail avant.

Jean-René Brunetière – En effet, je le regrette avec vous. L'administration est très lente...

Alain Villez, UNIOPSS – La suite va dépendre des modalités d'application. Elles devraient faire l'objet de recommandation aux DDASS et aux Conseils généraux.

Jean-René Brunetière – La foire aux questions de l'UNCASS telle qu'elle a été conçue ne peut être diffusée telle quelle. D'autres questions aussi pourraient y être diffusées. Disons qu'il y a trois établissements par département qui peuvent poser problème mais 80% des établissements n'ont pas de souci particulier. Il faut faire remonter les problèmes lorsqu'il y en a.

Qu'y a-t-il dans les recommandations ? Elles ont une valeur de rappel. Nous sommes là pour résoudre les problèmes existants et pas pour deviser sur ce qu'ils pourraient être. Il faut vraiment remonter les questions pour que tout cela se décante.

Fanny Cerquant-Dupont – En référence à l'article 5 du décret, faut-il isoler cet élément budgétaire même pour les logements-foyers qui ne basculent pas en EHPAD ?

Jean-René Brunetière – Oui, il le faut.

Jean-Pierre Grunspan, – Quel calendrier se fixe-t-on pour les scénarios ?

Alain Villez – Il faudrait avoir pu réunir toutes les informations et les synthétiser pour la prochaine réunion du 19/12, discuter sur les scénarios, les attentes et les offres de services et valider le cahier des charges.

RAPPEL :

Données statistiques souhaitées concernant les logements-foyers à fournir, si possible, par les organismes gestionnaires (AREFO, AREPA, UNCCAS) :

- GMP
- Nombre de logements-foyers dont le GMP est inférieur à 300
- Age médian
- Répartition des résidents par classe d'âge
- Age moyen des résidents
- Age moyen d'entrée dans l'établissement
- Durée moyenne de séjour
- Motifs d'admission
- Origine géographique des résidents
- Nombre de logements-foyers habilités au titre de l'aide sociale
- Nombre de résidents bénéficiaires de l'aide sociale
- Niveau de ressources moyen des résidents

DISCUSSION-DEBAT SUR LE CAHIER DES CHARGES :

Il est proposé d'organiser ce document en deux colonnes :

- l'une énumérant les attentes des résidents
- l'autres spécifiant l'offre de services

Ceci pourrait nous donner la trame suivante :

I - Attentes des résidents	II -Offre de services
<ul style="list-style-type: none"> - Sécurisation - Logement autonome - Moindre coût de revient - Bénéficiaire de services d'aide à la vie quotidienne - Restauration facultative - Pouvoir finir sa vie sur place en dépit de la perte d'autonomie - Ne pas cohabiter avec des personnes détériorées sur le plan physique et surtout mental - Implantation en centre-ville ou centre-bourg 	<ul style="list-style-type: none"> - Sécurisation <ul style="list-style-type: none"> . de l'ensemble des résidents, . présence 24h/24 - logement indépendant - Financement de la structure dans les cadre des opérations de logements sociaux - Mise en place de services d'aide à la vie quotidienne - Service de restauration complète - Dispensation de soins d'hygiène et infirmiers par du personnel soignant interne et externe - Espace pour accompagner les personnes désorientées

A compléter lors de la prochaine réunion.

**Tableau comparatif des propositions de scénarios d'évolution des LFPA
Guide Union Nationale Hlm – Document de réflexion élaboré par l'Uniopss
(avril 2000)**

Guide Union	Document Uniopss
<p>1. a Maintenir la vocation actuelle avec une optimisation des services proposés et des moyens extérieurs Accueil de populations valides</p> <p>1.b Maintien de la vocation actuelle avec un accueil de populations âgées valides spécifiques : jeunes retraités ayant des besoins particuliers d'insertion., immigrés, personnes en situation familiale fragile</p>	<p>1 .Maintenir l'orientation initiale : accueil de personnes autonomes avec possibilité d'accueil de personnes dépendantes dans certaines limites c</p>
<p>2.a Transformation en résidence sociale</p> <p>2.b Requalification en logements banalisés</p> <p>2. c Démolition reconstruction</p>	<p>2. Fermer le logement-foyer</p>
<p>3. Transformer le logement foyer en EHPAD</p>	<p>3. Transformer le logement foyer en EHPAD, tarification tripartite, charte qualité, mise aux normes (incendie, sécurité)</p>
<p>4a. Conventionner sur une partie de la capacité, avec sectorisation.</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ Permet de gérer la cohabitation ❑ Préserve la vocation et l'image de la structure ❑ Réduit les travaux et les nuisances <p>Inconvénients</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ Nécessité de transfert des ménages en perte d'autonomie ❑ Difficultés d'équilibre d'exploitation liées à la séparation budgétaire ❑ Risque de glissement vers la dépendance de la partie non médicalisée 	<p>4.a. Instaurer un double régime tarifaire à l'occupant en fonction du GIR de chacun.</p> <p>La tarification tripartite porte sur une quotité d'occupants définie dans la convention et éventuellement évolutive.</p> <p>Il <i>n'y a pas sectorisation</i>, donc maintien dans leur logement des personnes</p> <p>Mise aux normes totale du bâti (incendie, sécurité), charte qualité.</p> <p>Les contrats des résidents prévoient cette double tarification et les modalités de passage d'un statut à l'autre.</p>
<p>4.b Adosser le LF à un EHPAD voisin</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ Evite une internalisation totale des moyens ❑ Permet un prolongement du maintien dans les lieux <p>Inconvénients :</p> <ul style="list-style-type: none"> ❑ Capacité de maintien dans les lieux limitée, selon les cas ❑ Risque de glissement vers la dépendance du LF 	<p>4.b Négocier la convention tripartite en intégrant la spécificité du projet FL, avec notamment des adaptations dans la tarification</p> <p>Mise aux normes intégrale incendie+accessibilité</p> <p>Tarif hébergement : restauration et frais d'entretien facultatifs,</p> <p>Tarif dépendance, possibilité de recourir à l'aide à domicile,</p> <p>Tarif soin : liberté de choix du médecin et de l'infirmière dans le cadre d'un forfait soin a minima</p>

CGPC
Mission Logements-foyers

COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION DU SOUS-GROUPE DE TRAVAIL N°3
LOGEMENTS-FOYERS
 19 décembre 2001 (version du 8 février 2002)

Sous-groupe n° 3 – ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

Alain VILLEZ (UNIOPSS) et Olivier POUJADE (CREPAH)

Etaient présents :

Anne	BRUN	METL*/DGHUC/FB4
Claude	BOYREAU	AREFO/ARPAD
Jacques	CAILLE	DGHUC/IUH
Fanny	CERQUANT-DUPONT	AREPA
Bruno	DREVET	ANRESPA
Christiane	FLOUQUET	CNAVTS
Juliette	FURET	UNFOHLM
Jean-Pierre	GRUNSPAN	METL/CGPC
Madame	HENNION	DGHUC
Yves-Philippe	de LAPORTE	CETAF
Vincent	LARMET	FNADEPA
Alain	LECERF	AREFO/ARPAD
Béatrice	LONGUEVILLE	UNCCAS
Béatrice	PHAM VAN	UNIOPSS
Olivier	POUJADE	CREPAH
Françoise	VAN RECHEM	MES**/DDASS 62
Alain	VILLEZ	UNIOPSS

*METL = ministère de l'équipement, des transports et du logement

**MES = ministère de l'emploi et de la solidarité

A - Synthèse

Présentation des compte-rendus : ils comprendront désormais une synthèse en accompagnement de la partie linéaire rendant compte du détail des échanges.

1) Le cahier des charges

Le tableau donnant lieu à la discussion est le suivant (voir CR de la réunion du 29/11/01):

I - Attentes des résidents	II -Offre de services
<ul style="list-style-type: none"> - Sécurisation - Logement autonome - Moindre coût de revient - Bénéficiaire de services d'aide à la vie quotidienne - Restauration facultative - Pouvoir finir sa vie sur place en dépit de la perte d'autonomie - Ne pas cohabiter avec des personnes détériorées sur le plan physique et surtout mental - Implantation en centre-ville ou centre-bourg 	<ul style="list-style-type: none"> - Sécurisation <ul style="list-style-type: none"> . de l'ensemble des résidents, . présence 24h/24 - logement indépendant - Financement de la structure dans les cadre des opérations de logements sociaux - Mise en place de services d'aide à la vie quotidienne - Service de restauration complète - Dispensation de soins d'hygiène et infirmiers par du personnel soignant interne et externe - Espace pour accompagner les personnes désorientées

Ce tableau fait l'objet des remarques critiques suivantes :

- Le terme de cahier des charges semble mieux adapté à une famille de produits qu'à un concept tel que le logement-foyer.
- La liste des valeurs reconnues au logement-foyer a disparu alors qu'elle constituait un point de consensus.
- La non distinction entre EHPAD et EHPA dans l'offre de services, le libellé des attentes (les résidents souhaitent rester jusqu'en fin de vie) ou des services offerts (la présence humaine et la sécurisation de jour comme de nuit alors qu'il existe d'autres réponses aux besoins de sécurisation la nuit que la présence humaine) tendent à « normaliser » le LFPA et à le faire basculer vers l'EHPAD.

- Au demeurant il faut prendre avec prudence l'énoncé des attentes exprimées car elles sont en partie prédéterminées par l'offre.
- Enfin le problème de l'accessibilité sociale (pouvoir accéder à un logement pas cher), est évacué ou sous-estimé.

Pour répondre à ces observations M. Villez se propose de créer une colonne «valeurs et spécificités» des LFPA, de dédoubler la colonne « offre des service » en opérant une distinction entre le logement-foyer EHPA et le logement-foyer EHPAD, et de reformuler enfin certains éléments des check-lists.

Par ailleurs certains points sont à reformuler :

- S'agissant de la cohabitation entre personnes valides et personnes dépendantes, c'est à dire de la tolérance vis à vis du handicap : « On accepte le handicap à condition qu'il n'agresse pas ». C'est le cas des personnes qui ont eu une histoire dans l'établissement avant de devenir dépendantes. Sinon il faut créer des espaces différents pour ces publics.
- S'agissant de l'attente par rapport à une implantation en centre-ville ou en centre-bourg : « il faut nuancer la notion de centre-ville et se poser la question du type de centralité qu'on peut offrir aujourd'hui ». « En fait la personne âgée est beaucoup moins sédentaire qu'on se le représente, sa mobilité spatiale est relative et fonction de son histoire de vie, ce qu'elle recherche c'est une proximité familiale et socio-culturelle plus qu'une proximité physique de son ancien logement, c'est ce qui explique le développement du rapprochement familial », « c'est finir sa vie là où on a vécu ou se rapprocher de sa famille avec, derrière ce souhait de proximité de la famille, la notion de lien social qui prédomine.
-

Ces observations conduisent l'UNIOPSS à proposer le tableau en annexe qui fera l'objet d'une nouvelle discussion lors de la séance du 9 janvier 2001.

Il semble que, d'ores et déjà, la colonne 1 (valeurs et spécificités des logements-foyers pour personnes âgées) de ce nouveau tableau fasse l'objet d'un consensus de la part des membres du sous-groupe.

Autres observations

Il faut laisser aux établissements choisissant le statut EHPA (leur GMP < 300) suffisamment de souplesse pour régler le problème de la dépendance au cas par cas des résidents. Se pose ainsi le problème d'une offre d'accompagnement adapté.

Dans ce contexte, faudra-t-il licencier le personnel soignant interne, faute de pouvoir proposer un forfait soins médicalisé ? M. Villez estime en conséquence que le groupe de travail doit proposer le maintien des forfaits-soins pour les EHPA, ce qui correspond au souhait des établissements concernés.

Par ailleurs le souhait a été exprimé que les établissements disposent d'une multiplicité de possibilités tarifaires pour répondre à la diversité de la demande.

2) Les scénarios d'évolution (cf graphique joint)

1. Fermeture du logement-foyer

cessation d'activité en tant que logement-foyer

2. Maintien en EHPA

logement-foyer demeurant EHPA avec un GMP < 300)

3. Adaptation du statut EHPAD

- *conventionnement partiel / régime mixte permettant aux résidents qui le souhaitent de ne pas être en pension complète*
- *cahier des charges des EHPAD adapté prenant en compte les spécificités du logement-foyer*

4. Transformation en EHPAD

En fait, il faut pouvoir combiner dans ces scénarios, une approche par le bâti puisqu'il s'agit dans ce groupe de travail, d'apprécier les besoins d'adaptation des structures dans le cadre de la réforme de la tarification et une approche, telle que proposée par le fonctionnement. Voir aussi remarques ci-après dans partie B/.

B – compte-rendu détaillé

I – Approbation du compte rendu de la réunion du 29 novembre 2001-12-20

Les avis sont partagés sur la nécessité d'un compte rendu linéaire. D'un côté, le compte rendu est critiqué pour sa linéarité. D'autres souhaiteraient plutôt un compte rendu synthétique tandis que certains des participants se plaignent de ne pas y retrouver la totalité des échanges.

B. Pham Van demande que soit rappelée la commande afin de répondre au mieux aux souhaits de chacun. J.-P. Grunspan décide finalement que le compte rendu linéaire était la bonne formule pour faire état de la richesse des échanges mais qu'il serait désormais complété d'une synthèse élaborée conjointement par l'UNIOPSS et le CGPC.

II – Discussion autour du cahier des charges

Alain Villez – Rappelle que l'UNIOPSS attend des études complémentaires des organismes suivants : l'AREFO-ARPAD, l'ANRESPA qui transmettront leurs travaux à M. Poujade.

Un document a été préparé comme base de discussion au «*Cahier des charges*». Il est proposé d'en faire une lecture collective.

A / Le cahier des charges des EHPA présenté par Alain Villez

L'attente de sécurisation correspond à la recherche et à la volonté d'intégrer un vrai *logement autonome*. Il est conjuguée avec l'attente de *disposer de services d'aide à la vie quotidienne* avec interventions d'aides à domicile extérieures à la structure. La *restauration* si elle est souhaitable *ne doit pas être obligatoire*. Les résidents souhaitent également ne pas être confrontés à des personnes en perte d'autonomie.

Mme Van Rechem – S'interroge sur la pertinence du choix du terme «cahier des charges» s'agissant d'une aide à la décision pour l'orientation future des logements-foyers.

Juliette Furet - Demande si ce cahier des charges concerne les EHPAD ou les EHPA.

Alain Villez – Evidemment, le cahier des charges concerne davantage la deuxième colonne tandis que la première rappelle les attentes des résidents à mettre en regard. Ce «cahier des charges» concerne les logements-foyers.

Fanny Cerquant-Dupont – Pense que la réflexion en terme d'autonomie risque de nous mener à un diagnostic tendant au basculement vers l'EHPAD.

Béatrice Longueville – L'adaptation de la résidence aux souhaits de ses résidents est une évidence. Il faut faire le distinguo entre les attentes et ce qu'on peut mettre en place. Nous nous préoccupons de répondre aux attentes des personnes.

Claude Boyreau – Les personnes ne savent pas ce qui les attend après. Si on leur présentait la structure cela pourrait peut-être changer leur avis. Ce que l'établissement apporte par rapport au domicile, c'est la convivialité.

Mireille Evenot – L'inconvénient de la «check-list» c'est qu'elle néglige la combinatoire structurante de valeurs qui était proposée au départ pour caractériser l'identité des logements-foyers.

Alain Villez – Les résidents souhaitent rester jusqu'en fin de vie. Les données remontées grâce à l'enquête permettront d'affiner le cahier des charges.

Olivier Poujade – La façon dont on formule la question induit la réponse. « Est-ce que vous comptez rester là jusqu'en fin de vie ? » est une formulation qui introduit un biais dans la réponse.

Mme Van Rechem – On prend en compte les souhaits des personnes indépendantes.

M. Truit – ...Et qui souhaitent le rester le plus longtemps possible.

J-P. Grunspan – Quel compromis ?

Alain Villez – Les directeurs d'établissements disent pourtant bien que leurs résidents souhaitent rester jusqu'en fin de vie.

Juliette Furet – C'est se limiter à un basculement vers l'EHPAD. On identifie les valeurs pour finalement aboutir à une autre nature. Accéder au logement-foyer cela offre aussi la possibilité d'accéder à un logement plus grand mais pas cher. On perd la richesse et on se retrouve dans un entonnoir. Alors que l'on voudrait se placer dans une logique d'ouverture.

Olivier Poujade – On pourrait poser la question autrement. « Souhaitez-vous rester avec des personnes dépendantes ? »

Mireille Evenot – Lors de la première séance, vous avez proposé des valeurs qui devaient être confrontées aux attentes identifiées des résidents.- Or, il faudra se livrer à un exercice de style pour retrouver les valeurs dans le tableau.

Alain Villez – Convenons donc de rajouter une colonne qui concernera les valeurs à ce tableau.

Vincent Larmet – le résident âgé accepte d'autant plus le handicap du voisin que celui-ci a une longue histoire dans l'établissement et à condition que le seuil collectif de tolérance de la perte d'autonomie ne soit pas atteint. D'autre part on accepte mieux le handicap des autres quand il n'agresse pas.

Pour favoriser une cohabitation facile on peut créer des espaces différents à destination de ces publics, créer des zones d'accueil à gestion souple pouvant accueillir des personnes en perte d'autonomie perturbant la quiétude de la vie des autres par des manifestations de cri, d'agressivité ou de démence. Ces espaces doivent perpétuer la vie de l'établissement avec zone individuelle et zone collective sociale.

Olivier Poujade – Ne parlait-on pas de tolérance ? Est-ce que le débat n'est pas trop en amont de ce que l'on cherche à savoir ? Ne travaille-t-on pas à adapter une offre de services pour la prise en charge de personnes non autonomes ?

Alain Villez – Il faut bien dégager les attentes des personnes pour trouver des solutions adaptées.

Christiane Flouquet – Cela dépend du projet de vie, du projet institutionnel. Face à la dépendance, on n'est pas obligé de répondre par la médicalisation.

Yves de La Porte – Malheureusement, dès lors qu'on devient pensionnaire cela signifie qu'on n'est plus un résident. On ne peut pas l'ignorer.

Vincent Larmet – C'est un des points positifs de la réforme de la tarification.

J-P. Grunspan – Finit-on par substituer la notion de valeur ?

Alain Villez – Non, elle est prévue dans une troisième colonne. Le « Ne pas cohabiter avec des personnes détériorées sur le plan physique et surtout mental » sera reformulé. Dans la commande initiale, il était entendu de mesurer l'évolution de la demande effective. On a toute la partie statistique qui nous donnera des indications. On travaille un peu vite, de façon un peu grossière mais il faut avancer. Etes-vous d'accord sur le principe du *centre ville* ?

Mireille Evenot – Se retrouver en centre ville, c'est une réponse possible par rapport à une attente de centralité. Il faut reformuler cela . Même si le souhait de se trouver près du centre de vie est partagé, il faut nuancer la notion de « centre ville » ou « centre-bourg » et se poser la question suivante : « quelle centralité peut-on offrir aujourd'hui ? »

Yves-Philippe de Laporte – La demande des personnes est de pouvoir rester dans la vie, d'avoir accès à la vie.

Claude Boyreau – Cette question n'a pas lieu d'être puisque les logements-foyers sont déjà implantés où ils sont.

Alain Villez – Oui, mais c'est aussi résoudre les problèmes.

Béatrice Longueville – Il faut également mettre en avant les critères de sécurité par rapport à l'habitat individuel en étages et le souci de proximité de son ancien logement.

Alain Villez – Au-delà de l'attente de la centralité, c'est bien l'idée de finir sa vie là où on a vécu ou de se rapprocher de sa famille qui prime.

Mireille Evenot – Les notions de centralité et de proximité sont complètement relatives et la personne âgée est beaucoup plus sédentaire. Sa mobilité spatiale est relative. Ce qu'elle recherche, c'est davantage une proximité socio-culturelle et familiale (*Voir reformulation dans la partie synthèse*).

.

Vincent Larmet – C'est la recherche de la sécurisation.

Alain Villez – Nous allons compléter cette notion de proximité et y intégrer la notion de *proximité de la famille* (motifs de 30% des entrées). C'est la notion de lien social qui prédomine derrière.

Mireille Evenot – La notion de centralité est très relative suivant le territoire. Il y a des niveaux de proximité à mettre en lien avec l'offre de services.

Alain Villez – On intégrera la notion de centralité par l'intégration dans la vie sociale.

Mireille Evenot – C'est l'offre de sécurisation de l'ensemble des résidents dans le temps et dans l'espace.

Fanny Cerquant-Dupont – Dire que la sécurisation est exercée 24h/24, c'est déjà normaliser.

Alain Villez – Et pourtant, c'est bien le plus qu'on offre par rapport au domicile. Les logement-foyers assurent en majorité la sécurisation 24h/24.

Olivier Poujade – Cet élément pourra être recoupé, plus tard, avec l'analyse des données.

Vincent Larmet – Notion du travail au domicile. Il est obligatoire d'avoir une personne pour la sécurité incendie, c'est une obligation morale.

Claude Boyreau – On délimite ici ce qui est nécessaire et souhaitable même si ce n'est pas la législation.

Yves-Philippe de Laporte – Ce sont des principes qui si on les applique vont générer des coûts supplémentaires difficiles à mettre en place avec les 35 heures, même si c'est souhaitable.

Mireille Evenot – C'est avant tout l'environnement qui est sécurisant. Les personnes viennent en pôle urbain pour leur sécurisation. Il y a non seulement un gardien, mais aussi, ce qui est important c'est de pouvoir compter sur ses voisins. Cette sécurisation fonctionne également parce qu'il y a une dimension collective.

Claude Boyreau – Il faut trouver un consensus sur la manière de formuler cela : « ce qu'attend le résident c'est une sécurisation » et il y a différentes réponses possibles...

Alain Villez – Il n'y a pas de consensus sur la sécurisation 24h/24.

Fanny Cerquant-Dupont – Peut-il y avoir un inventaire des modes de sécurisation ou un inventaire des différences ?

Madame Hennion – Est-on dans le cas des EHPA où dans l'offre de services mixtes ?

Jean-Pierre Grunspan – Certains établissements sont assimilés logements-foyers puisque financés par le Ministère du logement. Reprenons les caractéristiques du logement-foyer pour éviter la confusion.

Alain Villez - L'évolution de la législation ne veut pas dire que d'un côté il y a que des gens autonomes et de l'autre que des gens dépendants. Une structure au GMP 300 peut accueillir des personnes autonomes.

Yves-Philippe de Laporte – Quelle vision prend-on en considération ? Celle du gérant d'établissement ou une autre ?

Claude Boyreau – On passe de la MAPAD à l'EHPAD. On se préoccupe de l'évolution des autres établissements. Le Ministère a mis en route une réflexion sur une convention tripartite des EHPA avec un cahier des charges allégé prévoyant une charte qualité.

Les établissements qui ont un GMP < 300 ont le choix de gestion de basculer vers l'EHPAD ou de demeurer EHPA. Cela règle le problème global de l'établissement mais pas le problème de la dépendance au cas par cas des résidents.

Il faut donner le choix aux EHPA de répondre aux besoins des personnes âgées leur offrant un accompagnement adapté et les personnes et moderniser les établissements tout en sauvegardant l'offre des propriétaires et les prix du marché. On est donc tenu d'adapter une certaine souplesse dans les solutions.

Jean-Pierre Grunspan – J R Brunetières a bien dit que c'est l'ensemble de l'établissement qui doit contracter la convention tripartite.

Béatrice Longueville – Il faudrait pourtant qu'il y ait une mixité des possibilités tarifaires, pouvoir guider le gestionnaire en fonction de la demande qui lui est faite par les personnes.

Alain Villez – On caractérisera l'offre de services en 2 colonnes, l'une pour les EHPA et l'autre pour les EHPAD. Il faut également soulever un autre problème : celui des logements-foyers qui n'auront pas passé une convention tripartite et qui ne pourront donc plus de ce fait avoir de personnel de soins, ni conserver celui qu'ils avaient auparavant.

Claude Boyreau – On peut s'interroger sur le devenir de la personne dans la mesure où les EHPA ne pourront plus proposer de forfait-soins médicalisés. Cela signifie aussi licencier ce personnel s'il existait.

Alain Villez – On n'a pas à hésiter, on est plus dans le registre de la proposition revendicative. Les EHPA souhaitent, en effet, continuer à pouvoir bénéficier d'un forfait-soin.

Mireille Evenot – On peut dégager un certain nombre de points communs pour les logiques EHPA / EHPAD. Est-ce qu'on le prescrit ou non ? Est-ce qu'on laisse le soin aux gestionnaires d'en décider ?

Madame Van Rechem – On est obligé de faire des propositions à l'issue de ce groupe.

Alain Villez – La perspective de l'EHPA est-elle maintenue ou adopte-t-on un basculement adapté ? Peut-on imaginer qu'il nous soit permis de faire des propositions d'aménagement ?

Claude Boyreau – Si on consacre un espace spécifique « désorientés », on est MAPAD en « désorientation ».

Fanny Cerquant-Dupont – Est-ce l'espace ou le mode de prise charge et l'accompagnement qui sont remis en cause ?

Claude Boyreau – Il y a plus de sécurité en EHPAD qu'en logement-foyer.

Alain Villez – Pour pallier à ces désavantages, l'idée serait d'intégrer dans les propositions du groupe la demande de maintien des forfaits-soins pour les EHPA.

Béatrice Longueville – Il faut remettre en avant les valeurs partagées.

Yves-Philippe de Laporte – En logement-foyer, on a aussi l'avantage d'avoir recours à un praticien extérieur comme un kiné de son choix.

Alain Villez – Il ne s'agit pas de remettre en cause ce principe mais de faire conserver le bénéfice à ceux vivent en logement-foyer des soins d'un personnel en poste sur place.

Madame Hennion – Il faudra dire que ce sont les gestionnaires qui formulent ce souhait, l'explicitier et le justifier.

Alain Villez – On peut déjà retenir ce qui est consensuel soit la présentation pour la prochaine fois du tableau en trois colonnes (valeurs, attentes des résidents, offre de services) dont la troisième sera subdivisée en deux pour faire apparaître les différentes offres des EHPA et des EHPAD.

B / A propos de l'évolution des six scénarios (voir graphique joint)

On en verrait quatre+ permettant d'évoluer vers 5 solutions :
(problème de pérennité des EHPA pour les logements-foyers)

1. Fermeture du logement-foyer

cessation d'activité en tant que logement-foyer

2. Maintien en EHPA

logement-foyer demeurant EHPA avec un GMP < 300)

3. Intégration de l'EHPAD

- **conventionnement partiel / régime mixte**

permettant aux résidents qui le souhaitent de ne pas être en pension complète

- **cahier des charges des EHPAD adapté**

prenant en compte les spécificités du logement-foyer

4. Transformation en EHPAD

Les options « 3. » supposent une adaptation de la réforme globale de la tarification.

Pourra-t-on retrouver les fameuses valeurs des EHPAD (puisque Monsieur Brunetière nous a dit qu'on peut faire ce que l'on veut dans le cadre de cette loi) ?

A minima, c'est faire reconnaître la possibilité d'avoir recours à des SESSAD extérieurs.

Mireille Evenot – Une troisième option de l'intégration en EHPAD pourrait être un conventionnement « adapté et partiel »...

Yves-Philippe de Laporte – Cependant, la législation dit que la personne âgée a droit comme tout autre à choisir son médecin ...etc...

Fanny Cerquant-Dupont – Cela achoppe sur la législation. Continuer le versement de l'APA en individuel aux personnes en EHPA n'est pas possible. Comment concilier l'APA en droit de tirage, l'APL et l'APA en maintien à domicile ?

Mireille Evenot – Se place-t-on du côté du bâti ? Peut-on demeurer sur un status quo. Si on examine la réalité du terrain un travail au quotidien est mené avec les CCAS. Mais dans la possibilité «3.a.» on se heurte au problème suivant, la réelle mixité n'est pas acceptée par tout le monde. Or, si on dit qu'il y a des sous-parties, on rejoint le point «3.a.». Est-il possible d'adopter une transformation partielle au regard du bâti ? Le principe du «3.b.» ne peut être un scénario en soi.

Béatrice Longueville – Il faut que le gestionnaire s'appuie sur les souhaits des résidents. Cette notion de mixité n'est pas à l'écart de cette réalité.

Jean-Pierre Grunspan – Il faut également mettre en avant le volet économique.

Juliette Furet – Il est important de se positionner sur la possibilité de ne pas transformer la totalité des bâtiments.

III – Présentation du questionnaire CREPAH pour validation

(en attente du compte rendu) – Pièce jointe : le questionnaire et documents distribués en séance.

IV – Intervention de Mireille Evenot sur la présentation de l'étude CREPAH de 1995

Compte tenu de l'heure avancée, il est décidé de reporter son intervention à la prochaine séance.

Prochaine réunion du Groupe de travail GT3

Mercredi 9 janvier à 9h30

au METL - CGPC – La Défense

CGPC
Mission Logements-foyers

COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION DU SOUS-GROUPE DE TRAVAIL N°3
LOGEMENTS-FOYERS
 9 janvier 2002 (version du 28 janvier 2002)

Sous-groupe n° 3 – ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

Etaient présents :

Anne	BRUN	METL ⁴ /DGUIHC/FB4
André	BOUVET	DDASS (80)
Claude	BOYREAU	AREFO/ARPAD
Fanny	CERQUANT-DUPONT	AREPA
Bruno	DREVET	ANRESPA
Martine	EENSCHOOTEN	DRESS/MES ⁵
Juliette	FURET	UNFOHLM
Jean-Pierre	GRUNSPAN	METL/CGPC
Isabelle	HENNION	DGUIHC
Yves-Philippe	de LAPORTE	CETAF
Vincent	LARMET	FNADEPA
Alain	LECERF	AREFO/ARPAD
Béatrice	LONGUEVILLE	UNCCAS
Béatrice	PHAM VAN	UNIOPSS
Olivier	POUJADE	CREPAH
Françoise	VAN RECHEM	DDASS (62)
Alain	VILLEZ	UNIOPSS

I – Approbation du compte rendu de la réunion du 19 décembre 2001

MM. Boyreau et Larmet ont proposé quelques modifications ainsi que Mme Evenot.

L'UNIOSS a, par ailleurs, demandé que soient enregistrées les modifications suivantes : inversement des points 1 et 2 dans les scénarios d'évolution pour mettre « maintien en EHPA » avant « fermeture du foyer-logement » ; remplacement de SESSAD par SSIAD en page 11 du compte rendu.

⁴METL = Ministère de l'équipement, des transports et du logement

⁵DREES = direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

MES = Ministère de l'emploi et de la solidarité

II – Exposé de Monsieur Drevet (ANRESPA) sur les Résidences Edilys

(Voir texte fourni par l'intervenant.)

III – Poursuite de la définition du cahier des charges des logements-foyers (UNIOPSS)

Cahier des charges distinguant les valeurs et les spécificités des LFPA, les attentes des résidents et l'offre de services. Examen du tableau modifié selon les observations des participants à la dernière réunion.

Alain Villez - demande le report de la prochaine réunion prévue pour le 8 février à une date ultérieure. Il faudrait prévoir 15 jours supplémentaires pour laisser au CREPAH le temps de terminer son étude. Cela n'a pas de sens de donner des conclusions pour ce groupe sans prendre en compte ces résultats.

Jean-Pierre Grunspan – Rappelle que la commande de départ pour le rendu était fixée à fin décembre. Il a réussi à faire reporter l'échéance à fin février et il va être difficile de prolonger davantage. Le sous-groupe technique doit rendre, pour sa part, ses observations pour le 6 février.

A l'issue des débats sur la date opportune pour réaliser cette dernière réunion, il est décidé qu'elle se tiendrait le lundi 25 février toute la journée (de 9h30 à 17h30). D'ici là, le compte rendu sera diffusé avec la note de Monsieur Drevet sur son intervention.

Isabelle Hennion – Précise qu'il serait souhaitable d'avoir les éléments avant la réunion pour pouvoir y retravailler.

A/ Caractérisation de l'offre de services

Nous reprenons le tableau restructuré et affiné suite aux remarques des uns et des autres.

Alain Villez – Il faudra insister dans les conclusions de ce groupe sur le souhait des participants d'avoir la possibilité pour les FLPA dont le GIR atteint 300 de signer une convention tripartite partielle. De même, Il faudra faire remonter la volonté des EHPA concernés de continuer à bénéficier des forfaits-soins courants.

Les établissements souhaitent, par ailleurs, continuer d'offrir à leurs résidents l'accès aux services d'aide et de soins à domicile même dans le cadre d'une convention tripartite des EHPAD. Il faudra prévoir une adaptation du cahier des charges des conventions tripartites sur ce point.

On est parti de six scénarios que l'on a ramenés à quatre, avec deux voies possibles pour le scénario 3 «adaptation» : le 3 a) «conventionnement partiel» et le 3 b) «adaptation du cahier des charges» des EHPAD.

Juliette Furet – Plutôt que de parler de « maintien » en EHPA ne doit-on pas parler de poursuite de l'évolution ? C'est toujours la forme qui est en cause. Parler de la fermeture des

EHPA / EHPAD c'est mettre en relief la mort de ces institutions. Il n'est pas souhaitable de présenter les choses comme cela. De plus, il faudrait réintroduire l'aspect « amélioration de la qualité ».

Alain Villez – Si on élimine cette possibilité, il reste le maintien en EHPA comme seule possibilité d'évolution pour les LFPA ayant un GMP inférieur à 300.

Fanny Cerquant-Dupont – On pourrait dire « poursuite de l'évolution dans le cadre du statut EHPA »...

André Bouvet – Deux problématiques sont à envisager :

- A) Problématique du forfait-soin courant : la législation ne permet pas ce maintien. mais le passage du plus au moins de service ne peut se faire du jour au lendemain sur le terrain. Il y aura donc une période transitoire d'adaptation et il faudra lui fixer un terme.
- B) Problématique de l'externalisation : le gestionnaire de l'EHPA est soumis à la double prise en charge et au double financement. La mise en place de l'externalisation complexifiera le système.

Claude Boyreau – Maintenir le forfait-soin courant peut faire des économies à l'Assurance Maladie car ils peuvent dispenser les logements-foyers concernés de rentrer dans le conventionnement tripartite.

André Bouvet – Mettons d'abord fin à l'ambiguïté à propos du forfait-soin courant : il n'a pas vocation à prendre en charge la dépendance des personnes mais à leur offrir des soins à la carte sur leur lieu de résidence.

Juliette Furet – Si l'on se place du point de vue du bâti, les propriétaires souhaiteraient conserver une partie des bâtiments pour accueillir des personnes valides et donc ne pas être soumis à des transformations pour mise aux normes de sécurité prescrites pour l'accueil des personnes âgées dépendantes sur ces parties du bâtiment.

Jean-Pierre Grunspan – Monsieur Brunetière - Mission Marthe du Ministère de l'emploi - a bien envisagé ces adaptations moyennant certaines conditions d'isolation technique mais uniquement dans le cadre d'une tarification unique donc d'un conventionnement tripartite global.

Claude Boyreau – Quelle adaptation si on est soumis aux mêmes règles que les EHPAD en matière de tarification ?

Alain Villez – Le décret du 4 mai dernier permet la modulation du tarif hébergement et l'optionnalité des prestations de restauration. C'est le conventionnement partiel qui coince. Des modes de vie différents devraient être aménagés (pension complète, régime logement-foyer) sans pour autant organiser une sectorisation géographique des personnes autonomes et des personnes dépendantes..

Juliette Furet – Une partie du bâti ne pourra, de toute façon, pas supporter les adaptations.

Alain Villez – C'est exactement les mêmes problèmes que ce qui ont surgi précédemment avec la réglementation sur l'adaptation des Maisons de Retraite. Certaines ont été adaptées et d'autres totalement reconstruites aux normes.

Juliette Furet – Le chiffrage pour le bâti est très très élevé. Une partie des personnes résidentes des LFPA sont suffisamment valides et leur état ne nécessite pas de telles adaptations des locaux. Or, il faut signaler les dérives des acteurs locaux en matière d'adaptation des LFPA.

Alain Villez – Pour prendre en compte les observations des uns et des autres nous proposons une nouvelle possibilité pour l'adaptation des LFPA soit un **conventionnement possible avec sectorisation architecturale : scénario d'évolution 2 (Adaptation du statut EHPAD) et 3 (Intégration dans le statut EHPAD)** qui seraient subdivisés en 2 options possibles : **sans sectorisation architecturale** ou **avec sectorisation architecturale**.

Juliette Furet – Il faut aussi envisager la possibilité d'être amené à fermer un LFPA qui voudrait accueillir des personnes âgées dépendantes mais qui ne serait pas adapté.

Alain Villez – A ce moment-là, c'est la fermeture pour reconversion...

Bruno Drevet – Il faut absolument répercuter ces besoins aux services déconcentrés de l'Etat ainsi qu'ils ont des prises de position très tranchées dans les départements qui font que les négociations avec eux sont souvent sans appel.

André Bouvet – Il ne faut pas non plus majorer les choses. Il y a, en effet, une grande diversité de logements-foyers.

Bruno Drevet – Cela n'efface pas pour autant les rigidités des départements.

Alain Lecerf – Nous pouvons emmener Monsieur Bouvet voir comment ça se passe sur le terrain...

Isabelle Hennion – Moi-même, je ne m'y retrouve pas entre les scénarios 3 et 4 ; il faut faire, aux Cabinets, des propositions qui soient applicables...

Alain Villez – Je reprends les scénarios :

- 3a) principe du conventionnement partiel
- 3b) adaptation du cahier des charges

Béatrice Longueville – Il faut se mettre à la place du gestionnaire qui va devoir faire des adaptations architecturales mais qui ne peut pas. Et reprendre les scénarios de manière suivante :

1. Je veux...
2. Je voudrai...
3. Je peux...
4. Je pourrai...

Est-ce que ces souhaits correspondent à une réalité envisageable où est-ce qu'il n'en a pas les moyens ? Il faut mettre en face de ces souhaits les différentes possibilités qui s'ouvrent au gestionnaire.

Alain Villez – Aujourd’hui, pour les gestionnaires, la solution est extrêmement manichéenne...

Fanny Cerquant-Dupont – Les normes de sécurité de type J (pour les bâtiments neufs) ne sont pas adaptables à l’ancien bâti EHPA.

Jean-Pierre Grunspan – C’est justement pour cela que le guide proposé par Madame Longueville paraît tout à fait opportun puisqu’il permettra aux gestionnaires d’avoir une visibilité sur ce qu’il est possible de faire dans telle ou telle situation.

Béatrice Longueville – Il faudra, en effet, qu’y apparaissent les options d’aménagements possibles aussi bien au sens architectural qu’au sens tarifaire.

Claude Boyreau – En EHPAD, il y a trois postes budgétaires à prendre à compte. Il va falloir décliner ces trois postes qui correspondent à 3 logiques (hébergement, soin, dépendance). Sur ce plan là, le cahier des charges que nous proposons n’est pas encore adapté.

Juliette Furet – Ne pourrait-on pas réunir les scénarios 3 et 4 et adapter à la carte en fonctions des cas ?

André Bouvet – 1. Prendre d’abord en compte la première ligne majeure, le GMP du LFPA et son évolution prévisible. A ce stade, le gestionnaire doit se positionner pour s’orienter vers la dépendance ou non.

2. Voir si l’adaptation du bâtiment est nécessaire et réalisable.

3. Quelle(s) alternative(s) pour le LFPA qui ne pourrait supporter l’adaptation totale ?

Juliette Furet – Ceux-là pourraient alors bénéficier de l’adaptation du cahier des charges avec un conventionnement tripartite partiel.

Alain Villez – **Il faut donc prévoir la sectorisation éventuelle aussi bien pour le scénario 2 que pour le scénario 3.**

Isabelle Hennion – Existe-t-il un cadre partenarial pour que tous les acteurs se rencontrent au niveau départemental ?

André Bouvet – **Non, à part les autorités de financements dans le cadre des schémas gérontologiques.** Mais on pourrait imaginer une instance de concertation...

Alain Lecerf – Le CROSS pourrait remplir ce rôle ?

Françoise Van Rechem – N’ajoutons pas une instance de concertation supplémentaire en comité de suivi sur le terrain. Il y a déjà les CODERPA dans les départements. Ces instances doivent susciter des réflexions sur cette question. On a déjà tous les outils, il faut juste du temps pour que tout se mette bien en route.

Alain Lecerf – Dans le contexte [de l’obligation de signer une convention tripartite pour les EHPA ayant un GMP à partir de 300 et de l’obligation de mise au norme du bâti], combien restera-t-il de LFPA ?

Béatrice Longueville – On ne va pas se contenter d’une vision tarifaire .

Bruno Drevet – Remarque que la modularité tarifaire n'est pas prévue dans le deuxième tableau.

Isabelle Hennion – La vocation sociale des logements-foyers n'apparaît plus dans le tableau. Eviter de mettre en relief les intérêts des gestionnaires (colonne EHPAD : « ouverture des droits aux aides au logement »). Cela pourrait être remplacé par « un effort de redevance modérées ». De même, reformuler dans la colonne valeur « dispensation de soins infirmiers et de base ».

Juliette Furet – La première version faisait davantage apparaître la notion de services. On pourrait remplacer cet item par « prise en charge collective pour organiser des soins de nursing ».

Alain Lecerf – Il y a deux sortes de prestations : les soins courants et la prévention.

André Bouvet – Il est important de mettre en avant la prévention.

Bruno Drevet – Ne pas occulter, non plus, la coordination des intervenants.

Jean-Pierre Grunspan – Il est important qu'apparaisse « la liberté de choix » dans le tableau.

Alain Villez – Nous retiendrons donc, dans la **colonne « valeurs/spécificités »**, le « **choix de recourir aux services** ». Nous enverrons une nouvelle mouture de ces deux outils de travail, le tableau sur les spécificités et caractérisation de l'offre ainsi que le schéma sur les scénari d'évolution des logements-foyer, par mail afin que chacun puisse y travailler et échanger jusqu'à la prochaine réunion.

Jean-Pierre Grunspan – Confirme la diffusion prochaine de ces outils ainsi que du compte rendu.

Prochaine réunion :

Celle initialement prévue le 8 février :
ANNULEE

Remplacée par la date du :

<p>Lundi 25 février 2002 toute la journée de 9h30 à 17h30 à la CGPC</p>

CGPC
Mission Logements-foyers

COMPTE-RENDU DE LA RÉUNION DU SOUS-GROUPE DE TRAVAIL N°3
LOGEMENTS-FOYERS
 25 février 2002

Sous-groupe n° 3 – ÉTAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

Etaient présents :

Anne	BRUN	METL ⁶ /DGHUC/FB4
André	BOUVET	DDASS (80)
Claude	BOYREAU	AREFO/ARPAD
Fanny	CERQUANT-DUPONT	AREPA
Bruno	DREVET	ANRESPA
Martine	EENSCHOOTEN	DRESS/MES ⁷
Juliette	FURET	UNFOHLM
Jean-Pierre	GRUNSPAN	METL/CGPC
Isabelle	HENNION	DGHUC
Yves-Philippe	de LAPORTE	CETAF
Vincent	LARMET	FNADEPA
Alain	LECERF	AREFO/ARPAD
Béatrice	LONGUEVILLE	UNCCAS
Béatrice	PHAM VAN	UNIOPSS
Olivier	POUJADE	CREPAH
Françoise	VAN RECHEM	DDASS (62)
Alain	VILLEZ	UNIOPSS

⁶METL = Ministère de l'équipement, des transports et du logement

⁷DREES = direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

MES = Ministère de l'emploi et de la solidarité

Cette réunion a eu pour objet de faire émerger les propositions du groupe de travail en revenant sur le consensus de la fois dernière.

Enquête du CREPAH

A l'heure actuelle, les résultats de l'enquête n'ont pu être exploités que partiellement. Sur 120 logements-foyers questionnés par courriers seuls 49 ont renvoyé leur contribution dont 42 sont exploitables. Il est prévu de faire une relance téléphonique.

Débat autour de l'implication des gestionnaires dans la réforme

Il n'est pas étonnant que les gestionnaires soient si peu informés ou attente d'information quand on sait que les départements sont tout aussi désemparés devant la loi et ne s'en saisissent pas complètement. Ils n'ont pas les moyens matériels ni les moyens humains pour le Girage. Certains départements, comme celui du Nord, attendent les conclusions du groupe avant d'agir. De plus, une pratique assez répandue est de privilégier d'abord les conventions avec les maisons de retraite. Dans le Vienne, la DDASS conventionne d'abord avec les établissements qui accueillent des personnes les plus dépendantes.

L'adaptation des logements-foyers achoppe sur les financements. Si les plus anciens (datant des années 70) ont souvent déjà été réhabilités, ils sont au maximum de l'APL et ne peuvent prétendre à d'autres aides. De même, ceux qui ont été conventionnés après 1988, n'ont pas de marge de manœuvre. Les prêts du ministère de l'Urbanisme et les allocations aux logements ne suffiront pas. Pour pallier à ces problèmes de financement il est proposé de réunir les différents financeurs autour d'une table. Les collectivités locales, la CNAM et la CNAV y seraient parties prenantes, de même que les caisses complémentaires. L'idée émergente est de parler d'un métissage de financement pour que les fonds suffisants soient réunis. Le bien-être des personnes âgées concernent tous les partenaires et pas seulement l'aide sociale.

Les gestionnaires attendent une guidance car ils sont pas mal démunis.

Toute la population des logements-foyers ne peut pas basculer dans l'aide sociale. Il est signalé le problème des personnes au revenu moyen qui seront les plus en difficulté.

Faut-il ou non mutualiser les redevances des personnes quel que soit leur GIR ? Le groupe est d'accord pour dire que les résidents ne doivent pas voir leur redevance augmenter de manière inconsidérée sous peine de ne pouvoir payer et de partir. Il n'est donc pas question d'augmenter le tarif des personnes déjà sur place. Par contre, celui des entrants pourra être aménagé de la manière suivante : soit ils acceptent de payer plus au départ, même s'il ne sont pas dépendants sans que leur redevance augmente dès lors qu'il seront dépendants, soit ils refusent et auquel cas ils seront amenés à payer le surcoût de leur dépendance très cher après.

Caractérisation de l'offre de services

Le tableau est validé avec quelques précisions notamment sur la mise en relief de la vocation sociale du logement-foyer et la valorisation de l'autonomie dans les valeurs. (Voir le tableau annexé).

Présentation des scénarios en présence de J.-R. Brunetière (voir le document joint)

Tour de table sur les scénarios

Yves-Ph. de Laporte – La loi du 2 janvier 2002 met en avant la personne. Il faut rester dans cet esprit et voir que c'est à l'établissement de s'adapter aux besoins de la personne. Pour cela, il est indispensable de faire preuve de souplesse qui vont avec des actions de prévention du vieillissement. Un préalable est toutefois indispensable, c'est celui de la clarification des concepts. Nous sommes dans une phase d'expérimentation et chaque logement-foyer est différent et demande donc l'adaptation à ses réalités de population.

Claude Boyreau – Il est indispensable de maintenir le forfait soin courant qui constitue le moyen de prévenir la dépendance. Se reconnaissant tout à fait dans les scénarios 1 et 3 qui correspondent à la stratégie de l'AREFO/ARPAD, il pense toutefois que l'inscription dans le scénario 2 « Solution mixte » peut commencer bien avant le GMP 250.

Alain Villez – Beaucoup de logements-foyers s'inscrivent dans le régime de la « solution mixte » mais il est préférable que celle-ci s'accompagne d'une adaptation globale du bâti car le regroupement géographique des personnes suivant leur dépendance risque de mener à la relégation de ces personnes. L'UNIOPSS est pour une approche plus ouverte et le maintien de la non-sectorisation. L'adaptation du cahier des charges et l'aménagement du conventionnement tripartite qui pourrait n'être que partiel garantira le maintien de la personne sans surcoût. Pour la mise en place des adaptations nécessaires, il est judicieux de prévoir un « métissage de financement » ou plan pluri-financier qui intégrerait l'Etat, le Conseil général, la CNAM, la CNAV, l'aide sociale et les caisses complémentaires.

Bruno Drevet – L'ANRESPA fait le choix d'accueillir des personnes valides et de les accompagner jusqu'en fin de vie dans un contexte avec lequel il faut moduler :

- la spécificité du logement-foyer qui reste le dernier maillon de l'autonomie
- le délai d'option (au 31/12/2003) pour l'APA à domicile ou en établissement qu'il serait nécessaire de reconsidérer pour mener une réflexion sérieuse
- l'interprétation locale du cahier des charges qui est extrêmement rigide et s'apparente davantage à un contrôle qu'à une optique de projet

Jacky David – Les améliorations concernent tous les EHPA qu'il s'inscrivent ou non dans une optique EHPAD. Se pose, en plus, la question de la faisabilité de ce passage de l'EHPA vers l'EHPAD s'ils doivent se conformer aux normes ERP de type « J ». Pour alléger les coûts, on peut prévoir un conventionnement partiel avec sectorisation des parties d'hébergement uniquement et pas sur les parties collectives.

Yves Le Corbusier – Revenons sur la signification du logement-foyer. C'est une forme d'hébergement qui propose un prolongement du logement familial dans le cadre d'un EHPA. Les trois scénarios tel que définis par le groupe sont satisfaisants car ils répondent bien aux besoins des personnes de conserver tant que possible leur autonomie. Les gestionnaires doivent se positionner suivant leur projet défini en accord avec la population qu'ils accueillent.

Hélène Quaegebeur, Abdel Rezik – La CNAV se positionne pour une situation binaire soit il s'agit d'un EHPA avec APA à domicile comme cela est exposé au scénario 1, soit il s'agit d'un hébergement collectif dès lors qu'il y a basculement vers l'APA en établissement avec obligation de signer la convention tripartite des EHPAD correspondant au scénario 3.

Le scénario 2, la «solution mixte» offre une piste de réflexion sur d'autres alternatives d'adaptation et une sectorisation qui n'était pas favorisée par la CNAV.

La circulaire CNAV de l'année passée prévoyait l'adoption du cahier des charges des EHPAD dès lors que le GMP atteignait 400, la priorité est donc de s'accorder avec le législateur sur le GMP à 300. Le positionnement de la CNAV interviendra lors de son prochain Conseil d'Administration.

Juliette Furet – Le choix d'un scénario devra se faire en fonction du marché et en fonction du projet du gestionnaire en accord avec le propriétaire. Les trois scénarios peuvent ainsi être envisagé en fonction du contexte. Certains bâtiments ne pourront supporter une adaptation globale du bâti, il faut donc se réserver une « solution mixte » qui donnera la possibilité d'une adaptation du bâti assorti d'une souplesse dans la réglementation.

Béatrice Longueville – Le parc de l'UNCCAS se retrouve dans la palette des différentes solutions. Ces solutions correspondent à chaque fois à une situation définie dans un moment donné. Elle doit être adaptée en fonction du contexte local suivant qu'il existe ou non un schéma gérontologique. La priorité, c'est que les financeurs se mettent autour d'une table.

La sectorisation est une solution financière et peut être envisageable à condition de ne pas créer de ghetto. Une spécialisation verticale ou horizontale pourra être choisie en fonction du contexte avec une conventionnement global ou partiel.

Ce qui est indispensable, c'est que les autorités fassent preuve de souplesse et laissent le temps. La réforme de la tarification permet le libre recours aux prestations offertes mais les autorités de tarification ne s'y prêtent pas. Il est souhaitable de pouvoir mener des études de faisabilité pour mesurer les conséquences de ces changements sur les usagers. Il faut aussi que le débat de la solvabilisation des personnes soit clairement évoqué.

Les gestionnaires auront besoin d'un accompagnement dans les scénarios. L'adaptation du cahier des charges est souhaitable pour répondre aux mieux aux besoins de la population accueillie et peut enregistrer des progressions.

Il faut revenir à la définition du Code civil sur la prévention...

Dans les mois qui viennent, les HLM vont produire un guide sur ces questions.

Nicole Kerhuel – Les personnes sont mises en cause à la fois par leur dépendance et par leur solvabilité. Il n'est pas souhaitable de boucler un groupe de travail avant d'avoir réfléchi aux possibilités et aux solutions financières. Réaliser des travaux d'adaptation peut permettre de demeurer EHPA tout en accueillant quelques personnes dépendantes. Par contre, avec l'APA en établissement, on perd l'autonomie spécifiée pour les logements-foyers.

Vincent Larmet – Se limiter à accueillir des personnes selon le scénario 1 peut conduire à une perte d'âme de l'établissement car cela signifierait accueillir des personnes de plus en plus autonomes. Par contre, l'adaptation du cahier des charges permet de rester dans le projet de vie des personnes et de les garder comme elles le souhaitent jusqu'en fin de vie. Accord avec les propositions de M. Villez.

André Bouvet – Oui, au continuum de la structure mais nécessité d'adaptation du fonctionnement et du bâti. En effet, la population qui entre en LFPA est plus restreinte et entre beaucoup plus tard. Le vieillissement de la population des LFPA pose le problème de la prise en charge des démences séniles.

Sur le forfait-soin courant : retrouver un financement sur une base de prévention comme le Fonds d'Aide à la médecine libérale.

Problématique de la tarification partielle pas simple d'application pour les différents acteurs, que ce soit les gestionnaires, les familles ou pour les autorités de tarification. Risque que cela soit inconciliable avec la conciliation.

Réforme de la tarification : ne pas focaliser sur le GIR 300, l'adaptation concerne tous les LFPA. Un travail pédagogique devra être mené en ce sens par les services de l'Etat et le Conseil général.

Annie Badouard – La loi SRU reconnaît le logement-foyer comme « établissement destiné au logement collectif à titre de résidence principale de personnes dans des immeubles comportant à la fois des locaux privatifs meublés ou non et des espaces collectifs » et le code de la construction et de l'habitation prévoit que l'APL est accordée au titre de la résidence principale. Mais le Ministère ne pourra pas tout financer.

Jean-René Brunetière – Très sensible à ce qui a été dit sur la souplesse. Le manque d'argent va nous forcer à être intelligents. On ne va pas tout transformer en hôpital tout de suite. Il signale la transformation d'un LFPA en Côte d'Or sans consultation des autorités comme un cas extrême. Il a été attentif aux interventions de l'UNCCAS et de l'Union des HLM, et pense aussi qu'il faut que chacun trouve sa place. Il est également conscient que les personnes âgées accueillies en LFPA vieillissent de plus en plus et de la nécessité d'adapter les structures sans toutefois se départir de la vocation sociale qui est la leur.

Il pointe la nécessité de s'interroger sur l'admission des personnes au regard de leur dépendance et de leur solvabilisation sociale.

Quelles alternatives pour la personne ?

- garder son logement tout en faisant face à une augmentation des tarifs
- être priée de changer d'espace au sein du LFPA au même coût

Il voit le LFPA comme une assurance dépendance qui permettrait aux personnes de rester jusqu'en fin de vie et d'être prises en charge quelle que soit leur niveau de dépendance au même tarif. Ce choix doit être spécifié dans le contrat de résidence.

Tant pis si ceux qui ont un GMP < 300 font l'autruche, les autres, ceux qui accueillent une population dépendante et en perte d'autonomie sont prioritaires dans un contexte où les délais se rétrécissent.

Trois solutions peuvent être envisagées dans ce contexte :

- les non-dépendants acceptent de mutualiser le coût avec les plus dépendants pour un équilibre
- les non-dépendants n'acceptent pas de mutualiser le coût des plus dépendants et dès lors qu'ils basculent dans la dépendance, ils voient leurs tarifs augmenter
- les nouveaux entrants entrent dans le cadre de la convention tarifaire et le problème ne se pose pas pour eux

Les transformations immobilières entraîneront non seulement une hausse des coûts mais également un raccourcissement des surfaces conduisant par là-même à la déshumanisation du logement. Il faut donc propager une culture du compromis à la fois auprès des médecins, des pompiers et des personnes.

Pas opposé au conventionnement partiel il l'envisage dans le cadre de services communs aux établissements avec plusieurs sections. Le conventionnement ne veut pas dire tarification ternaire pour tout le monde. On peut cumuler l'APA à domicile et l'APA en établissement.

Cela signifie aussi qu'il faudra faire deux budgets : budget ternaire pour la partie médicalisée et redevance logement pour l'autre partie. Des préconisations pourront être faites par le biais

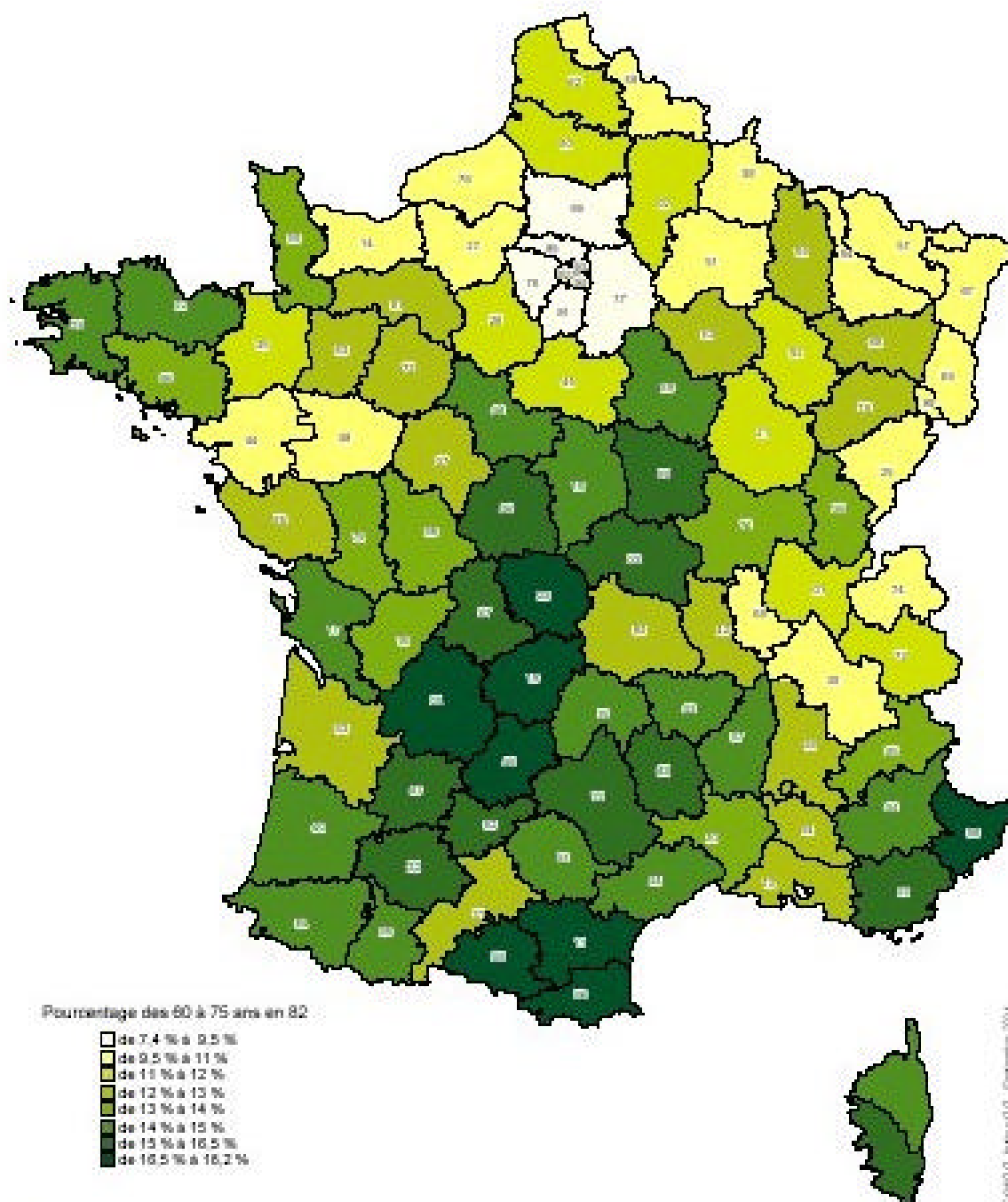
de circulaires à l'issue de ce groupe de travail. Il ne pense pas qu'il faille repasser devant le parlement à cet effet.

PROPOSITIONS DU GROUPE :

- les trois scénarios exposés ci-dessus sont validés par le groupe
- le choix pour l'un ou l'autre scénario devra être longuement mûri en accord avec les réalités locales, le projet d'établissement et le projet de vie ainsi que le souhait des personnes accueillies
- compte tenu des disparités, la souplesse est de rigueur et les autorités locales doivent être prévenues à cette effet
- cet appel à la souplesse est à répercuter auprès de la CNAV
- le scénario 2 « solution mixte » répondant à ce besoin de souplesse nécessite un texte de loi qui validera la possibilité de la multiplicité des sections budgétaires
- la faisabilité de l'adaptation des logements-foyers dépend de la mise en place d'un plan d'adaptation pluri-financier ou « métissage de financement » dans lequel devront se retrouver aussi bien l'Etat, que le Conseil général, la CNAM, la CNAV, l'Aide sociale et les Caisses complémentaires.

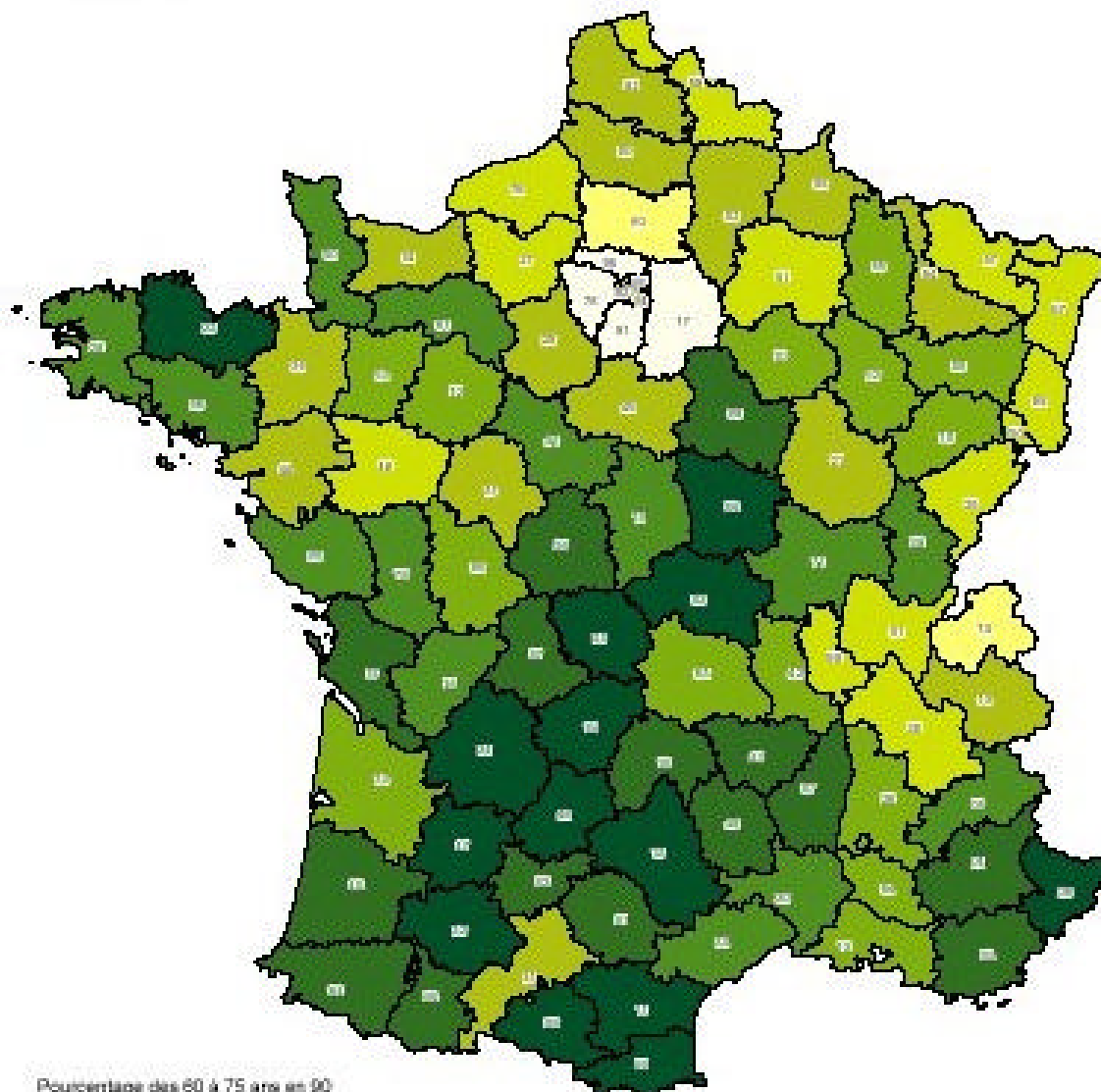
POURCENTAGE DE PERSONNES AGEES DE 60 A 74 ANS EN 1982

Source : INSEE/RP 82



POURCENTAGE DE PERSONNES AGEES DE 60 A 74 ANS EN 1990

Source: INSEE RP 90



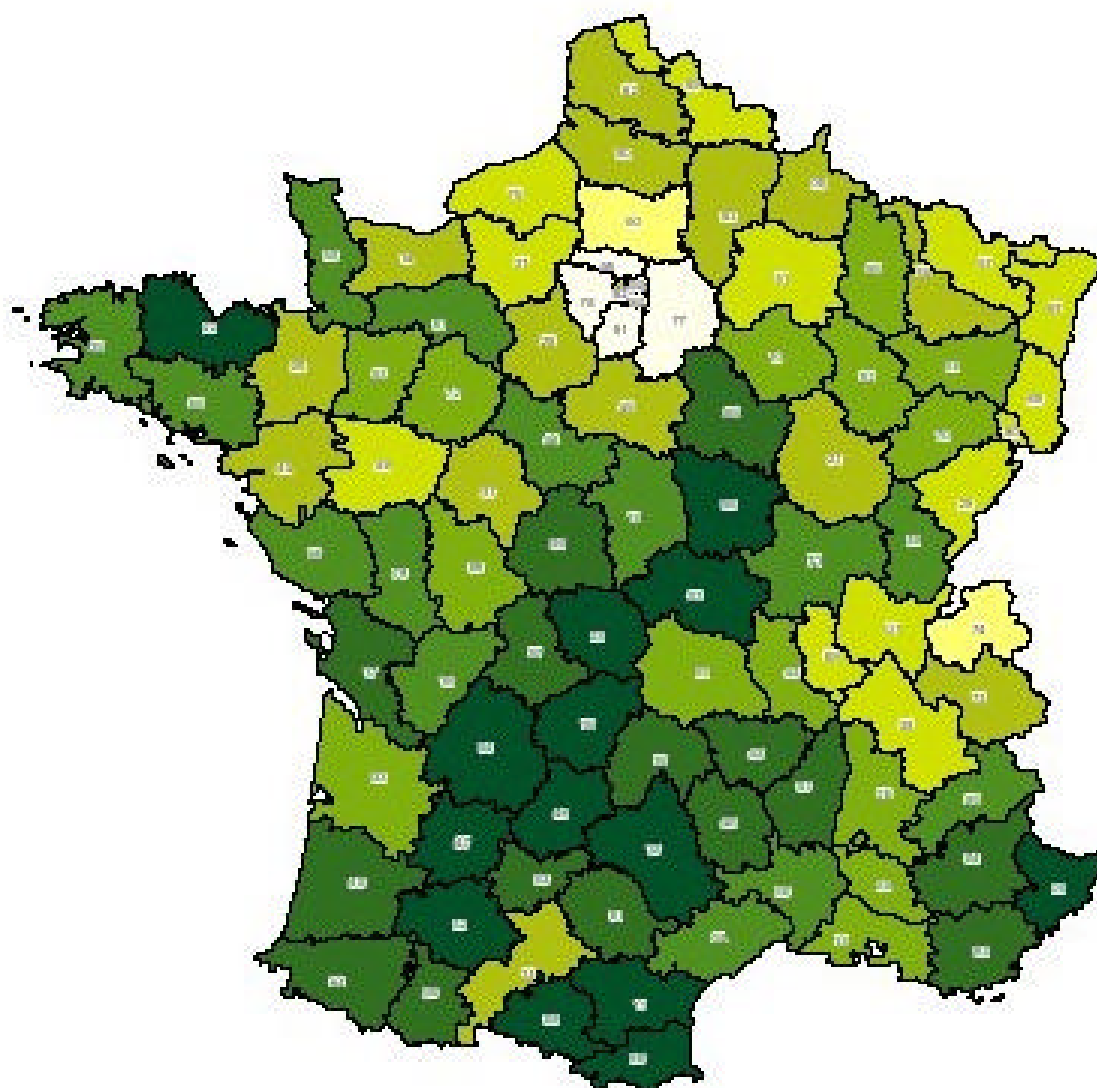
Pourcentage des 60 à 75 ans en 90

- de 8,4 % à 9,5 %
- de 9,5 % à 10 %
- de 10 % à 11 %
- de 11 % à 12 %
- de 12 % à 13 %
- de 13 % à 14 %
- de 14 % à 15 %
- de 15 % à 16,5 %
- de 16,5 % à 18,6 %

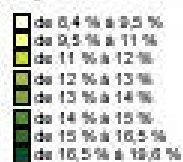


POURCENTAGE DE PERSONNES AGEES DE 60 A 74 ANS EN 1999

Source: SES/Ministère des Affaires Sociales

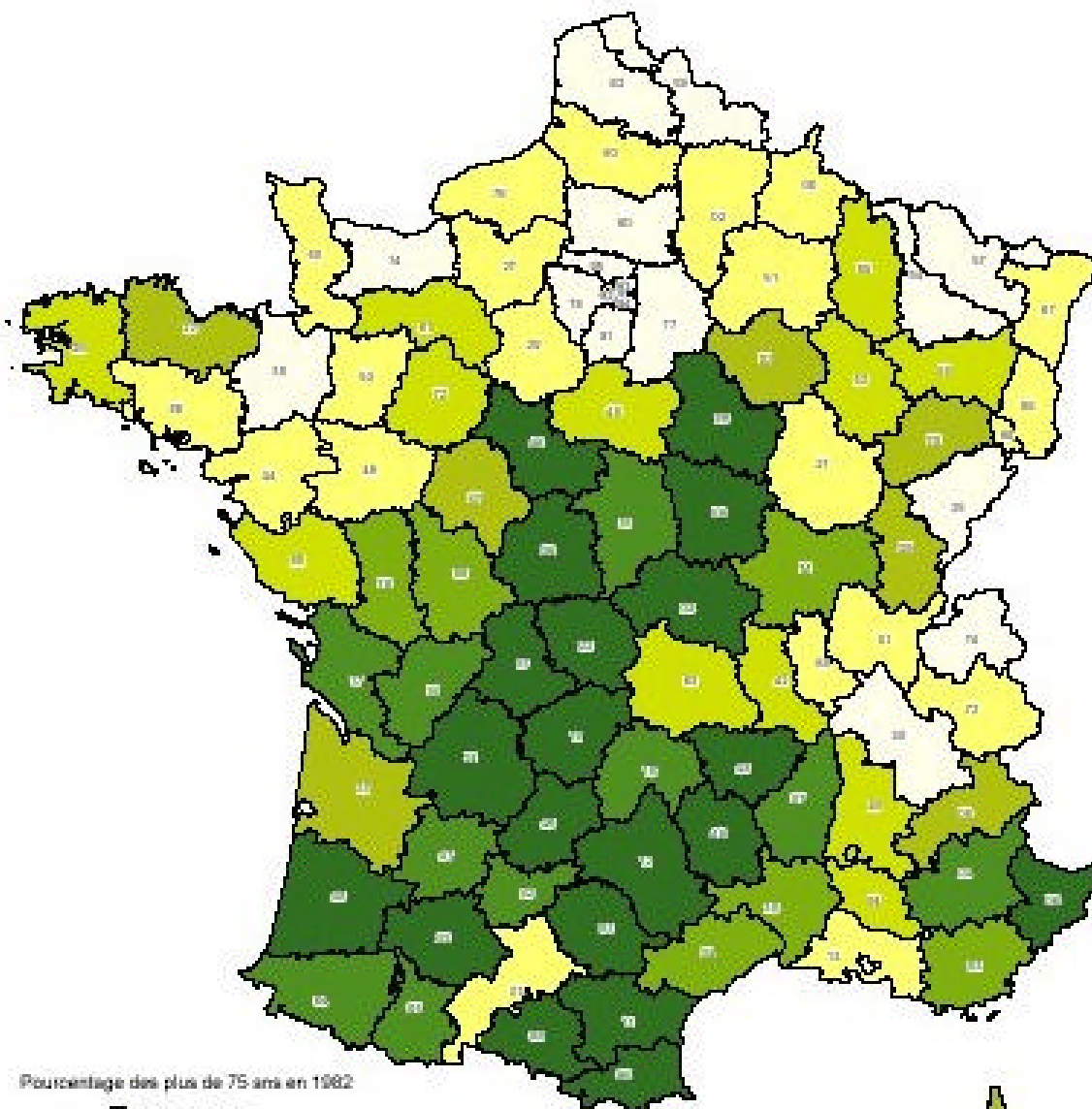


Pourcentage des 60 à 75 ans en 99



POURCENTAGE DE PERSONNES AGEES DE 74 ANS ET PLUS EN 1982

Source: INSEE RP 82

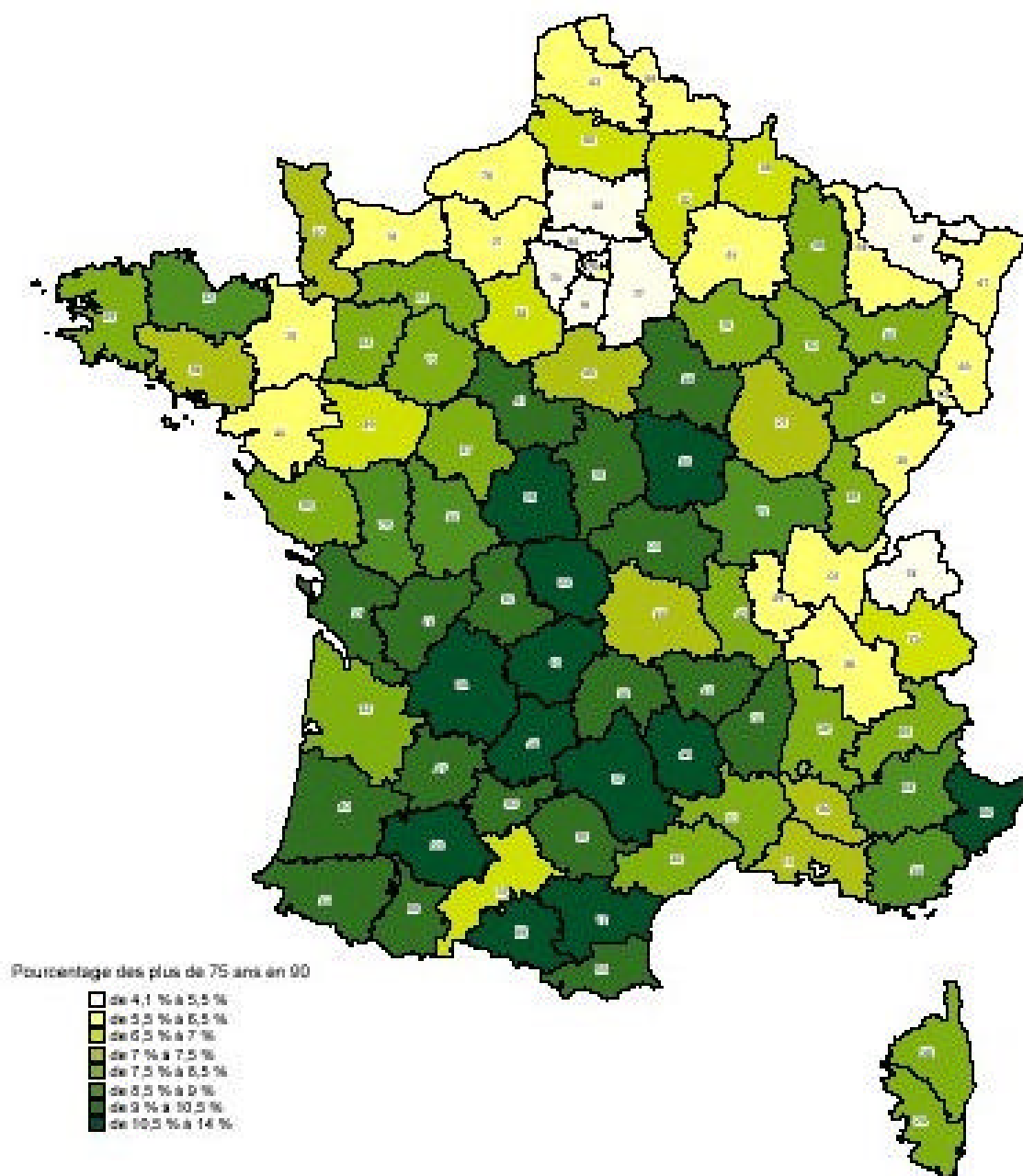


Pourcentage des plus de 75 ans en 1982

- de 4,1 % à 5,5 %
- de 5,5 % à 6,5 %
- de 6,5 % à 7 %
- de 7 % à 7,5 %
- de 7,5 % à 8,5 %
- de 8,5 % à 9,5 %
- de 9,5 % à 14,5 %

POURCENTAGE DE PERSONNES AGEES DE 74 ANS ET PLUS EN 1990

Source: INSEE/RP90



ANNEXE 3d

Note sur les besoins de places en EHPAD à moyen et long terme

La guerre de 1914-1918 a généré pendant 4 ans un déficit de naissances de l'ordre de 50 %. Les générations connaissant ce déficit ont entre 83 et 87 ans en 2001, elles sont donc exactement dans les tranches d'âge moyennes des résidents des EHPAD, et les déficits de naissances dus à la grande guerre ont donc actuellement un impact à la baisse sur la demande de places en EHPAD.

C'est du désir de quantifier ce phénomène et de prévoir son évolution dans le temps qu'est né le projet de cette étude : il s'agit d'examiner, dans les hypothèses démographiques et sociologiques les plus probables, comment évoluera quantitativement la demande de places en EHPAD au cours des prochaines décennies.

C'est du désir de quantifier ce phénomène et de prévoir son évolution dans le temps qu'est né le projet de cette étude : il s'agit d'examiner, dans les hypothèses démographiques et sociologiques les plus probables, comment évoluera quantitativement la demande de places en EHPAD au cours des prochaines décennies.

La méthode

Les données disponibles :

L'INSEE a établi des prévisions d'évolution démographiques jusqu'en 2050 dans 3 hypothèses de mortalité (mortalité basse, hypothèse centrale et mortalité haute).

Par ailleurs, l'enquête EHPA nous donne la répartition par âge de la population des EHPAD à la fin de 1994.

Le principe de calcul

Les données d'EHPA permettent d'établir quelle était en 1994 la proportion de chaque classe d'âge qui résidait en EHPAD. Cette proportion peut être modélisée comme une fonction croissante de l'âge. On peut alors faire des prévisions dans différentes hypothèses

- Hypothèse 1 : cette fonction reste la même au cours du temps : l'âge d'entrée en EHPAD est considéré comme stabilisé, et les efforts en faveur du maintien à domicile compensent juste le phénomène de désengagement familial dû à l'évolution des mœurs, et l'augmentation de la durée moyenne de séjour à état d'entrée égal, qu'on peut attendre des améliorations de la qualité des établissements ;
- Hypothèse 2 : au cours du temps, comme on l'a constaté ces dernières décennies, l'âge d'entrée en EHPAD continue à augmenter, de même que l'âge moyen des résidents en établissement, de x mois chaque année. On peut évidemment donner à x différentes valeurs.

Dans chacune des hypothèses, le modèle calcule

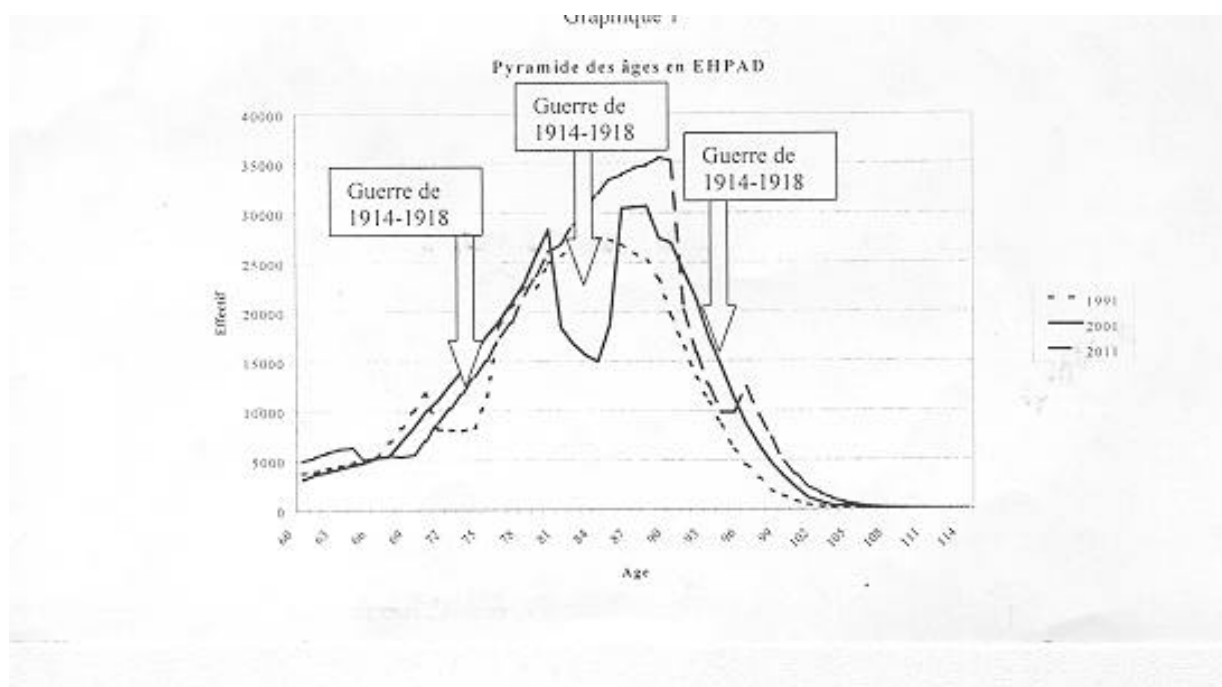
- la pyramide des âges dans les établissements, année par année, de 1991 à 2050 ;
- le besoin total en places, année par année, jusqu'en 2050 ;
- le besoin annuel d'ouverture de places, année par année, jusqu'en 2050.

Ces calculs ne prennent pas en compte les éventuelles pénuries ou excédents d'aujourd'hui : ils raisonnent à «tension du marché» constante.

On trouvera en annexe technique le détail du mode de calcul.

Les résultats

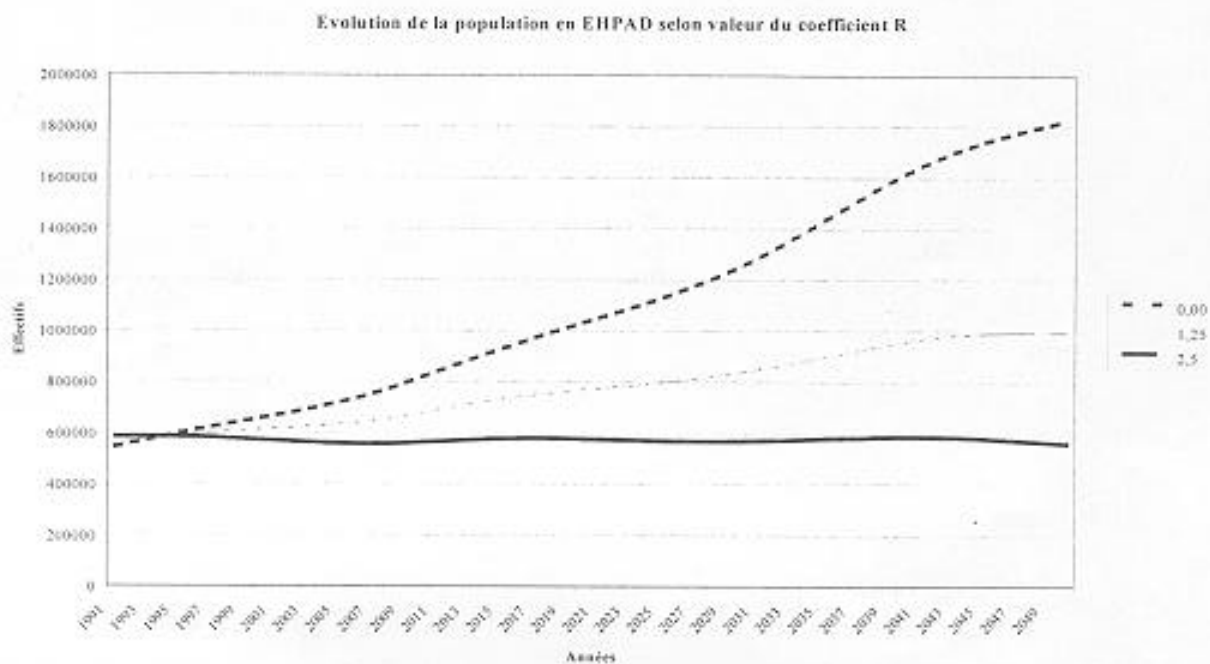
La pyramide des âges en établissement en 1991, 2001 et 2011 :



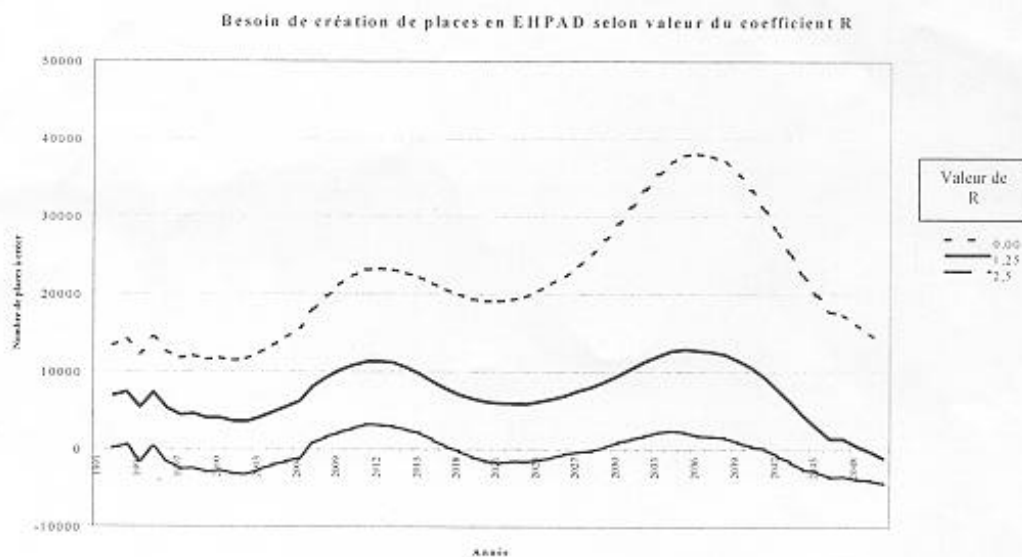
On constate que la pyramide des âges actuelle (2001) en établissement est fortement influencée par le déficit de la guerre de 1914 -1918 (l'impact étant de l'ordre de 60.000 places, soit 10% sur la population totale). En 1991, ce déficit n'entamait que la partie « jeune » de la pyramide, peu représentée en EHPAD, tandis qu'en 2011, il ne concernera que la partie la plus âgée, avec un impact également très limité.

Toutes choses égales par ailleurs (mêmes âges d'entrée en établissement, mêmes durées de séjour, même « tension du marché »), il faudrait ouvrir environ 60.000 places supplémentaires au cours de la décennie 2004 -2013. Les graphiques suivants représentent, dans trois hypothèses d'évolution des pratiques d'entrée en établissement, l'évolution de la demande (gr. 2) et les besoins annuels d'ouverture de places (gr. 3).

Graphique 2



Graphique 3



Les trois hypothèses examinées d'évolution des pratiques sont les suivantes :

Hypothèse 1 : Les taux d'hébergement par âge (nombre de personnes hébergées en EHPAD rapporté à la population totale de la classe d'âge) restent stables entre 1991 et 2050 ;

Hypothèse 2 : Les pratiques de recours à l'établissement se décalent progressivement vers des âges de plus en plus élevé

Hypothèse 2a : chaque année, l'âge moyen d'entrée en établissement recule de 2,5 mois ;

Hypothèse 2b : chaque année, l'âge moyen d'entrée recule de 1,25 mois.

L'hypothèse 1 conduirait à un besoin en places rapidement croissant, triplant entre 2001 et 2050. Dans cette hypothèse, le besoin de création de places serait actuellement de l'ordre de 10.000 places par an et passerait à 20.000 places par an à partir de 2005-2010, puis 30.000 et plus lorsque les générations du bébé boum arriveront dans le 4^{ème} âge. Cette hypothèse est sans doute trop pessimiste : même si le marché est aujourd'hui relativement tendu, on ne constate pas en ce moment des besoins d'extension des capacités, l'âge moyen a jusqu'à maintenant constamment augmenté et il serait peu vraisemblable que ce mouvement cesse brusquement.

L'hypothèse 2a est celle qui conduit à une approximative stabilité du besoin en places. En d'autres termes, pour que le besoin en places n'augmente pas, il faudrait que les pratiques d'entrée en établissement se décalent chaque année de 2 mois 1/2 : tous les 5 ans, on constaterait que l'âge des résidents a en moyenne augmenté d'une année de 85 ans en 2000, l'âge moyen passerait à 86 ans en 2005, 87 ans en 2010, 90 ans en 2025 : même si on a connu ces dernières décennies des évolutions à des rythmes comparables, voire plus rapides, il est peu probable qu'on puisse escompter durablement le prolongement de tendances aussi accentuées, même avec un effort particulier en faveur du maintien à domicile.

L'hypothèse 2b est intermédiaire entre les deux précédentes : dans ce cas de figure, les âges d'entrée et de présence en établissement se décalent d'un an tous les 9 ans. Dans ce cas, le besoin en places nouvelles serait en ce moment de l'ordre de 4000 par an, et passerait à 8000 par an dans la période 2005-2030. Une hypothèse de cet ordre n'est pas invraisemblable.

Entre ces hypothèses, les résultats de l'enquête EHPA en cours de réalisation, comparés à ceux de 1994 en permettant de préciser les tendances observées, devraient pouvoir fonder une extrapolation utile.

On sait peu de choses sur l'élasticité de la demande par rapport à l'offre. Les taux d'occupation très élevés constatés actuellement (plus de 96 % en moyenne nationale, tous établissements confondus) laissent penser que nous sommes dans une relative pénurie, dont témoigne aussi la difficulté, constatée dans toutes les zones urbanisées à désengorger les services actifs des hôpitaux faute de places disponibles en aval : on peut donc penser que dès aujourd'hui, des capacités supplémentaires seraient immédiatement remplies, et que le marché se régule par des files d'attente plus ou moins prononcées selon les régions. Un marché fluide (qui permettrait un certain jeu de la concurrence) supposerait un taux de vacance permanent de quelques points supplémentaires, sachant que 5 % de vacance correspond à 30.000 places.

Projections de population à l'horizon 2050

Un vieillissement inéluctable

Chantal Brutel, division Enquêtes et études démographiques, Insee

En 2050, si les tendances démographiques de la période récente se maintiennent, la France métropolitaine comptera 64 millions d'habitants, soit cinq millions de plus qu'en 2000. nuaera de vieillir. A partir de 2040, la population diminuera, le solde migratoire, tel qu'il est estimé actuellement, ne suffisant plus à compenser l'excédent des décès sur les naissances. Le nombre de personnes âgées de moins de 20 ans diminuera régulièrement. En 2050, 12,8 millions d'habitants, soit une personne sur cinq, auront moins de 20 ans contre 15 millions, soit une personne sur quatre, en 2000. Le vieillissement interne au sein de l'ensemble des personnes âgées de plus de 20 ans conduira à une augmentation sensible du rapport entre le nombre de personnes âgées et la population en âge de travailler sur la période 2000-2050.

En cinquante ans, entre 1950 et 2000, la population de la France métropolitaine est passée de 41,6 millions à 58,7 millions de personnes. Entre 1950 et 1975, cette croissance a été rapide (+ 1 % en moyenne annuelle), du fait du baby-boom et d'un apport migratoire important. Entre 1975 et 1990, elle s'est nettement ralentie (+ 0,5 %).

En s'appuyant sur les résultats du recensement de 1999, l'Insee a réalisé de nouvelles projections de population pour le prochain demi-siècle. Ces projections apportent un éclairage sur le devenir possible de la population et de sa structure et permettent donc d'alimenter les débats socio-économiques. Elles se situent en amont des projections d'autres grandeurs socio-économiques, comme par exemple les effectifs scolaires, la population lation. Cette forte croissance entre 2000

active, ou encore le nombre de personnes dépendantes. Les projections de population s'appuient sur des hypothèses relatives aux différentes composantes démographiques de l'évolution de la population : natalité, mortalité et mouvements migratoires avec l'extérieur. Le scénario central, dont les résultats sont présentés ici, est basé sur un maintien des tendances démographiques constatées au cours des périodes récentes (*encadré 1*).

Croissance de la population jusqu'en 2040

Compte tenu de ces hypothèses, en 2050, la population de la France métropolitaine s'élèvera à 64 millions d'habitants, soit 5 millions de plus qu'en 2000. La population augmentera jusqu'en 2040, pour atteindre un maximum de 64,5 millions de personnes (*tableau 1*).

Entre 2000 et 2025, le taux annuel moyen de croissance sera de + 0,3 %. Entre 2025 et 2040, il ne sera plus que de + 0,1 %. Globalement, le rythme de croissance de la population de la France métropolitaine sera donc moins soutenu qu'entre 1990 et 2000 (+ 0,35 %). Ce phénomène s'explique par une augmentation importante du nombre de décès entre 2025 et 2040 (de 600 000 à 700 000 par an), conséquence directe de l'arrivée aux âges élevés des générations nombreuses du baby-boom. Ainsi, dès 2036, et compte tenu de l'hypothèse sur la fécondité, le nombre de naissances deviendra inférieur au nombre annuel de décès. Après 2040, le solde migratoire, égal à 50 000 personnes par an et constant sur toute la période de projection, ne suffira plus à compenser le solde naturel devenu négatif cinq ans plus tôt et la population commencera donc à décroître. En 2050, l'Union européenne comptera 368 millions d'habitants selon les projections centrales d'Eurostat. A cette date, la population française représentera 16,9 % de la population européenne contre 15,7 % en 2000. La croissance du poids de la France dans la population européenne est essentiellement liée à son niveau de fécondité, qui lui assure un accroissement natu

INSEE

Evolution de la population de la France métropolitaine de 1950 à 2050

Evolution de la population de la France métropolitaine de 1950 à 2050

Année horizon	Population au 1 ^{er} janvier (en millions)	Part des 0-19 ans %	Part des 20-59 ans %	Part des 60 ans et plus %	Part des 20-64 ans %	Part des 65 ans et plus %	Solde naturel de l'année (en milliers)
1950	41 647	30,1	53,7	16,2	58,5	11,4	+327,8
1960	56 577	27,8	53,2	19,0	58,3	13,9	+235,4
1995	57 753	26,1	53,8	20,1	58,8	15,0	+198,0
2000	58 744	25,0	53,8	20,6	58,4	16,0	+209,5
2005	59 883	24,7	54,8	21,0	58,8	16,6	+179,3
2010	61 081	23,8	53,1	23,1	59,2	17,0	+145,9
2015	61 975	23,2	51,5	25,3	57,9	19,0	+113,2
2020	62 794	22,5	50,2	27,3	56,5	21,0	+88,6
2025	63 377	21,8	48,9	29,3	55,2	22,8	+67,7
2030	63 927	21,3	47,6	31,1	53,8	24,9	+45,4
2035	64 328	20,9	46,3	32,8	52,6	26,5	+1,1
2040	64 468	20,6	45,9	33,5	51,5	28,0	-52,2
2045	64 337	20,3	45,3	34,4	51,2	28,5	-101,3
2050	64 032	20,1	44,8	35,1	50,7	29,2	-

Note : à partir de 2000, les données présentées sont des projections de population dans le cadre du scénario central (cf. encadré 1).

* Les projections s'arrêtent au 1^{er} janvier 2050. N.B. si le solde naturel devient au cours de l'année 2050 n'est pas projeté.

Source : projections démographiques (scénario central) ; projections de l'Insee, Insee.

et 2035 s'explique par l'arrivée aux âges élevés des générations nombreuses du baby-boom, nées entre 1945 et 1975.

En effet, les premières d'entre-elles, nées après guerre, atteindront 60 ans en 2005 et 65 ans en 2010. De plus, ces générations resteront en vie plus longtemps : en 2035, si la baisse de la mortalité se poursuit, l'espérance de vie à la s'élèvera à 81,9 ans pour les hommes et à 89 ans pour les femmes, contre 75,2 ans et 82,7 ans en 2000. En 1 132,8, un homme de soixante ans peut vivre encore 20,2 ans et une femme du même âge 25,6 ans ; en 2035, ces espérances de vie à soixante ans seront de 25,3 ans et 34 ans.

rel parmi les plus élevés au sein de l'Union européenne. Les résultats d'Eurostat se fondent sur des hypothèses de fécondité et de migrations semblables à celles de l'Insee pour la France. En revanche, pour la mortalité, l'institut européen de statistiques est moins optimiste. L'espérance de vie en France est plus élevée que celle de la plupart des autres pays européens.

Un vieillissement inéluctable

La population de la France métropolitaine continuera de vieillir. En 2050, 22,4 millions d'habitants seront âgés de plus de 60 ans, soit 85 % de plus qu'en 2000. Ils représenteront alors 35 % de la population totale. Même si la mortalité restait à son niveau actuel, l'effectif des 60 ans et

plus augmenterait de 42 % par rapport à 2000. La croissance des effectifs sera très importante pour les groupes les plus âgés. D'ici 2050, la France métropolitaine comptera trois fois plus de personnes âgées de plus de 75 ans et quatre fois plus de personnes de plus de 85 ans ; ils seront respectivement 11,6 et 4,8 millions contre 4,2 et 1,2 million en 2000. Le vieillissement sera très marqué jusqu'en 2035 puis s'atténuera sensiblement en raison de l'arrivée à des âges élevés de générations moins nombreuses et de l'accroissement du nombre de décès des premiers enfants du baby-boom. En 2035, les personnes âgées de 60 ans et plus seront au nombre de 21 millions, soit un tiers de la population totale alors qu'en 2000, elles sont au nombre de 12 millions et représentent 21 % de la popu-

Hommes et femmes resteront inégaux devant la mort

La mortalité des hommes est aujourd'hui plus élevée que celle des femmes. En 2050, l'écart d'espérance de vie à la naissance entre les deux sexes sera toujours en faveur des femmes : 6,7 années de plus contre 7,5 en 2000. La réduction de près d'une année de l'écart d'espérance de vie entre les hommes et les femmes est la conséquence directe des modifications, différenciées selon le sexe, des comportements des individus vis-à-vis de leur santé depuis trente ans.

Compte tenu de l'hypothèse d'un solde migratoire constant de 50 000 personnes par an et également réparti entre hommes et femmes, les femmes repré-

Encadré 1 : Projections démographiques à l'horizon 2050 - Scénario central

Le scénario central est basé sur un maintien des tendances passées pour chacune des composantes de l'évolution de la population.

- L'indice conjoncturel de fécondité s'élève, sur toute la période de projection à 1,8 enfant par femme, soit le niveau moyen observé depuis un quart de siècle. L'âge moyen à la maternité augmente jusqu'à 30 ans en 2005 puis se stabilise. Cette hypothèse suppose une inflexion en baisse de la descendance finale des générations 1955 à 1985 pour se stabiliser à 1,8 enfant par femme à partir de cette dernière. Actuellement, la descendance finale des générations de femmes ayant achevé ou presque leur vie féconde (1945 à 1955) est de l'ordre de 2,1 enfants par femme.
- La baisse des quotients de mortalité (probabilité de décéder) par sexe et âge se poursuit selon le rythme observé au cours des trente dernières années. En 2050, la vie moyenne ou espérance de vie à la naissance qui en découle est de 84,3 ans pour les hommes et de 91 ans pour les femmes. L'application des quotients de mortalité implique un terme de la vie humaine voisin de 115 ans sur toute la période de projection.
- Le solde migratoire est le paramètre le plus difficile à cerner. Le solde migratoire annuel est égal à + 50 000 personnes, soit le niveau moyen observé au cours des dernières années ; il est également réparti entre hommes et femmes et la structure par âge correspond à la moyenne observée au cours de la période 1990-1999.

© Evolution de la population totale et de ses composantes selon les différents scénarios

② Evolution de la population totale et de ses composantes selon les différents scénarios

Taux de croissance annuels (pour 1000 habitants)	Scénario central	Fécondité haute	Fécondité basse	Mortalité basse	Mortalité haute	Solde migratoire à 100 000
Année 2010						
Population totale (1)	3,2	4,1	1,8	3,5	3,1	4,0
dû au solde migratoire	0,9	0,8	0,8	0,8	0,8	1,6
dû au solde naturel	2,4	2,6	1,0	2,6	2,3	2,4
Année 2020						
Population totale (1)	2,2	3,0	0,4	2,5	1,9	2,9
dû au solde migratoire	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	1,6
dû au solde naturel	1,4	2,1	-0,4	1,7	1,1	1,4
Année 2030						
Population totale (1)	1,5	3,3	-0,6	1,9	0,9	2,3
dû au solde migratoire	0,9	0,8	0,9	0,8	0,8	1,6
dû au solde naturel	0,7	2,6	-1,4	1,1	0,2	0,8
Année 2040						
Population totale (1)	-0,1	2,5	-2,9	0,7	-1,0	0,7
dû au solde migratoire	0,8	0,7	0,0	0,8	0,8	1,5
dû au solde naturel	-0,9	1,8	-3,7	0,0	-1,7	-0,8
Population au 1 ^{er} janvier 2050 (en milliers)	64 032	69 968	57 979	65 500	62 621	65 527

(1) En raison des arrondis, la somme du taux annuel de croissance dû au solde naturel et dû au solde migratoire n'est pas toujours égale au taux annuel de croissance de la population totale.
Sources : projections démographiques, Insee.

senteront une part quasi constante de la population totale entre 2000 et 2050 (51,2 %). Aux âges élevés, les femmes resteront davantage représentées : 58 % des plus de 60 ans et 65 % des plus de 85 ans en 2050.

Poursuite de la baisse de la population des moins de 20 ans

Si la projection du nombre de personnes âgées de 60 ans ou plus est inscrite dans la pyramide des âges actuelle (les

personnes atteignant 60 ans dans les 50 prochaines années sont déjà nées), l'effectif des personnes âgées de moins de 20 ans est fortement dépendant de l'hypothèse de fécondité retenue. Avec le niveau de fécondité de 1,8 enfant par femme, qui caractérise la France métropolitaine entre 1990 et 1999, le nombre de personnes âgées de moins de 20 ans diminuera entre 2000 et 2050, en liaison avec la diminution du nombre de femmes en âge de procréer. En 2000, les moins de 20 ans sont au nombre de 15 millions, soit 25 % de la population. Dès 2011, le nombre des moins de 20 ans sera inférieur à l'effectif des plus de 60 ans. En 2050, 12,8 millions d'habitants seront âgés de moins de 20 ans, soit 20 % de la population.

Le nombre de personnes en âge de travailler augmentera encore pendant quelques années

Au cours des dix dernières années, le nombre de personnes d'âge actif, entre 20 et 59 ans, a continué d'augmenter,

Encadré 2 : Projections démographiques à l'horizon 2050- Variantes et résultats

Compte tenu de l'incertitude sur les composantes de l'évolution de la population sur une période de cinquante ans, il est nécessaire de tester l'effet sur les résultats d'une modification des hypothèses retenues.

- *En matière de mortalité*, l'hypothèse centrale est accompagnée d'une hypothèse à mortalité haute où les progrès constatés au cours des trente dernières années sont ralentis. A l'opposé, une hypothèse à mortalité basse consiste à étendre aux plus de 75 ans, le rythme de baisse de la mortalité constaté entre 65 et 74 ans pendant trente ans. Selon les trois hypothèses de mortalité, le gain annuel moyen d'espérance de vie à la naissance entre 2000 et 2050 est de l'ordre d'un mois et demi pour l'hypothèse haute, deux mois pour l'hypothèse centrale et trois mois pour l'hypothèse basse.
- *En matière de fécondité*, l'hypothèse basse retient un niveau de 1,5 enfant par femme, niveau observé aujourd'hui pour l'ensemble de l'Union européenne et au Japon. L'hypothèse de fécondité haute, quant à elle, retient un niveau de 2,1 enfants par femme qui assure, dans une perspective de long terme, le renouvellement des générations. Parmi les générations les plus récentes dont la descendance est quasiment constituée, aucune n'est descendue en-dessous de deux enfants en moyenne par exemple, la descendance finale à 40 ans des femmes nées en 1960 est de 2,08 enfants en moyenne.
- *En matière de migrations*, une hypothèse haute retient une augmentation du flux migratoire, avec un solde de 100 000 personnes par an dès 2005.

Sur la base de ces hypothèses, il est a priori possible de définir 18 scénarios. Outre le scénario central qui retient les hypothèses centrales pour chacune des trois composantes, six autres scénarios sont privilégiés. Pour chacun d'entre eux, seule l'hypothèse d'une seule composante varie ; les hypothèses relatives aux deux autres composantes sont celles du scénario central. Il est donc possible de mesurer la sensibilité de telle ou telle hypothèse sur le niveau et la structure de la population.

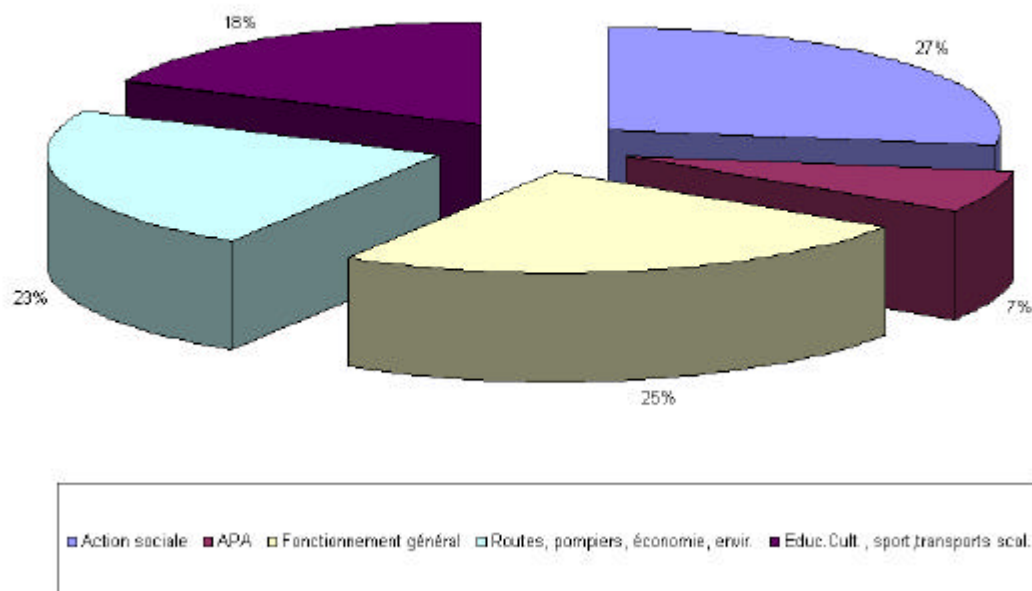
Seule une hypothèse de fécondité haute assure la croissance de la population jusqu'en 2050.

Selon les différentes hypothèses sur la fécondité, la population métropolitaine serait comprise entre 58 et 70 millions d'habitants en 2050. Les hypothèses alternatives sur la mortalité ont un impact beaucoup plus faible puisque le nombre d'habitants se situerait entre 62,6 et 65,5 millions d'habitants. Enfin, un niveau du solde migratoire de 100 000 personnes par an augmenterait la population d'environ 2,5 millions par rapport au scénario central. Seul le scénario à fécondité haute assure la croissance de la population sur les cinquante années de projection. Les deux scénarios, « mortalité basse » et « migrations hautes » ne génèrent une décroissance de la population qu'à partir de 2047, contre 2040 pour le scénario central. A l'opposé, le scénario à fécondité basse conduit à une décroissance de la population dès 2027, soit 20 ans plus tôt (tableau 2).

Quels que soient les scénarios retenus, la population métropolitaine continuera de vieillir. En 2050, selon les variantes sur la fécondité, la part des personnes âgées de plus de 60 ans dans la population totale serait comprise entre 32,1 % et 38,7 %

Budget voté 2002 du département de l'AISNE

Place de l'aide sociale et de l'APA



Action sociale	91,69	27%
APA	22,41	7%
Fonctionnement générale	83,13	25%
Routes, pompiers, éco., envir.	77,79	23%
Educ.Cult., sport,Transports scol.	60,05	18%
	335,07	100%

ANNEXE 3f

A.N.R.E.S.P.A.
15, rue Chateaubriand 75008 PARIS

Les Résidences EDILYS en France

NOTE DE SYNTHÈSE

LES RESIDENCES EDILYS SONT ISSUES D'UNE REFLEXION COMMUNE DU MINISTERE DU LOGEMENT ET DES ORGANISMES DE RETRAITE.

Les résidences EDILYS promues par l'ANRESPA au sein de l'Union des Fédérations d'Organismes d'HLM, sont nées en 1988 d'une lettre du Ministre du logement¹ et d'une circulaire de CNAV².

Le concept EDILYS se situe dans le prolongement des réflexions menées en 1986 au sein du Conseil National de l'Habitat sur les logements-foyers, qui avait recommandé que soit offerte aux occupants des logements-foyers la possibilité de *"se maintenir dans leur logement même en cas de perte d'autonomie"*

Ce concept met en œuvre les dispositions préconisées par la circulaire du 13 février 1986³ qui précisait que l'accueil de personnes âgées dépendantes pouvait se faire dans le cadre de la réglementation logements-foyers et suggérait que ces nouvelles réalisations se substituent progressivement aux logements-foyers classiques.

"Médicalisés" au sens administratif du terme puisqu'ils disposent fréquemment d'une S.C.M. et toujours d'un "Cantou" ainsi que d'une équipe paramédicale, **les établissements EDILYS sont devenus des Etablissements d'Hébergement pour les Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D.)** avec la réforme de la tarification mise en œuvre par les lois de 1997 et 2001. Ils demanderont le conventionnement, bien que souvent classés parmi les logements-foyers pour des motifs historiques, parfois en raison des modalités de financement du bâti ou / et de la tarification des prestations, ainsi que de leur "filiation HLM".

LES RESIDENCES EDILYS EN FRANCE

En retenant l'essentiel des recommandations de la circulaire du 13 février 1986, le **concept EDILYS** propose un cadre de vie adapté à la monté des handicaps et à la perte éventuelle d'autonomie, en essayant d'atténuer la rupture ressentie lors de l'entrée en établissement.

- Offre de véritables logements qui sont d'authentiques domiciles:
 - grands studios de 32 à 35 m² et 2 pièces de 50 à 53 m²;
 - organisation des logements en distinguant coin nuit / coin jour;
 - ameublement par l'occupant avec son mobilier personnel.

¹ Lettre n° 88Y096 du 22 mars 1988

² circulaires n° 15/88 et n° 24/88 du 22-1-1988

³ circulaire n° 86-16 du 13 février 1986, relative au financement de logements-foyers pour personnes âgées dépendantes à l'aide de PLA en application du décret 84-786 du 16 Août 1984.

- Des établissements de taille moyenne : 60 à 80 logements.
- Une implantation en centre-ville, ou proche du centre-ville dans un quartier habité disposant de commerces de proximité.
- Un ensemble de services "à la carte", facturés non pas dans le prix de journée mais en fonction de la consommation : repas, aide ménagère, blanchisserie ...
- Un dispositif actif de surveillance et d'assistance de jour comme de nuit accessible à tous.
- Une personnalisation du projet de vie qui ne se limite pas aux intentions :
Chaque résidence est conçue de manière évolutive afin de pouvoir faire face aux situations de perte d'autonomie :
 - présence d'une équipe médico-sociale : infirmière + Aides-soignantes + A.M.P. dont le nombre varie en fonction de la monté des besoins.
 - un "cantou" pour les personnes souffrant de désorientation ou ayant besoin d'une aide plus fréquente ou permanente (*en moyenne 12 % de la capacité d'hébergement*)

Les "cantous" sont des espaces clos ou d'accès contrôlé, comprenant des chambres regroupées autour d'un espace de vie collective animé par du personnel spécifique, formé à l'accompagnement de personnes âgées gravement handicapées et / ou désorientées.
 - un soutien médical et médico-social, la coordination des intervenants en exercice libéral.
 - une mise en réseau avec les dispositifs gérontologiques locaux : soins, aide et accompagnement.

Tous les résidents sont locataires et bénéficient d'un engagement de maintien dans les lieux quelque soit l'évolution des handicaps dont ils peuvent être atteints, sauf nécessité d'hospitalisation (affections physiques ou psychiques).

Le versement d'un apport financier remboursé durant les premières années de séjour (autrefois contrepartie du maintien dans les lieux) n'est plus exigé et devient totalement optionnel.

Les établissements EDILYS admettent des personnes âgées en **séjours à durée indéterminée** ou en **séjours à durée déterminée** (dits hébergement temporaire).

PROFIL DES ETABLISSEMENTS EDILYS

1. les résidences Edilys:

- 18 établissements, ouverts au rythme d'une à deux résidences par an depuis 1989.
- 1087 unités d'habitation + 65 en cours de construction soit au total : 1152 unités.
- Une taille allant de 47 à 90 appartements (unités d'habitation) par établissement, avec une moyenne de 64.
> La tendance va vers une augmentation de la capacité autour de 80 unités d'habitation.
- 5 établissements sont habilités à l'aide sociale.
- Tous sont conventionnés APL.
- 7 établissements disposent d'une SCM et tous d'un "Cantou" de plus de 10 % de la capacité d'hébergement.
Nous préconisons désormais, compte tenu de l'expérience acquise, une augmentation de la capacité des Cantou à 20 % minimum et ponctuellement 25 % environ.

2. la population des résidences Edilys:

- Taux d'occupation moyen supérieur à 100 % compte tenu des couples.
- Taux d'occupation des établissements : 90 % à > 100 % (couples).
- GMP moyen de l'ensemble des établissements : 397 points,
avec un GMP minimum de 178.4 et un GMP maximum de 548.8.

- 5 établissements ont un GMP < 300 (dont 2 < 250⁴), pour 25% de l'Ó des résidents.
- 12 établissements ont un GMP > 300 (dont 10 > 400).
- Répartition des GIR :
 - 1 & 2 = 23.5 %,
 - 3 & 4 = 25.7 %,
 - 5 & 6 = 50.8 %.
- avec de sensibles variations d'un établissement à l'autre :
 - GIR 5 & 6 dont la proportion varie de 32.8 % à 80.9 %
 - GIR 1 à 4 " " " " de 19.1 % à 67.2 %

3. les tarifs:

Les tarifs⁵ comprenant : loyer + charges + prestations générales (hors restauration, supplément dépendance et services ou prestations individuelles) ramenées à la journée de facturation :

- T 1 144.20 F à 262.50 F moyenne : 231.90 F soit 6 957 F / mois
- T 1bis 162.20 F à 294.80 F " : 251.80 F soit 7 554 F / mois
- T 2 197.80 F à 327.50 F " : 285.30 F soit 8 559 F / mois

Le supplément pour une journée alimentaire complète s'élève à : 83.30 F en moyenne.

La proportion très réduite des lits de SCM (< 10 % des lits) fait que la majeure partie des charges de fonctionnement des services (y compris personnel de soins salarié) s'inscrit dans le tarif "hébergement".

Le plus fréquemment, les suppléments "dépendance" (68.8 F / jour en moy.) ne concernent que les résidents des Cantous.

4. Réponse aux objectifs:

En réponse aux préconisations du IX^{ème} plan qui insistent sur la nécessité de créer des établissements intermédiaires entre l'hôpital ou la maison de retraite et les logements-foyers classiques, les *Résidences Edilys* proposent des regroupements **de logements sociaux** pour les personnes âgées en perte progressive d'autonomie, qui restent de véritables domiciles **avec les services** qui permettent de continuer à y vivre malgré la montée des handicaps; ce que n'autoriseraient pas une grande majorité de logements-foyers traditionnels.

Les *Résidences Edilys* montrent aussi que la hiérarchisation des établissements d'accueil organisée selon une médicalisation de plus en plus avancée de la prise en charge des personnes âgées n'est pas une solution inéluctable, que d'autres formes d'établissements répondent de manière très satisfaisante à la demande d'aide et de prise en charge par une **adaptation progressive des moyens** et non par l'adaptation des personnes aux moyens disponibles.

EHPA ou EHPAD, les *Résidences Edilys* sont l'un et l'autre, restant avant tout un domicile (et non un domicile de substitution) où, comme chez soi, on peut choisir les services dont on souhaite bénéficier et participer ou ne pas participer aux sollicitations de la vie collective.

BILAN SUCCINCT APRES 10 ANS D'ACTIVITE

1. Montée de la dépendance avec le maintien dans les lieux :

Le GMP des résidences les plus anciennes, après une progression sensible les premières années (mais le mode de calcul est récent), semble se stabiliser entre 400 et 500 points.

⁴ Ces 2 établissements sont récents : moins de 2 ans, et l'un d'entre-eux se situe en bord de mer dans une ville très résidentielle.

⁵ Référence des prix : 2^{ème} semestre 2001.

Par contre, l'hypothèse d'une recherche de stabilisation **durable** du GMP nettement au dessous de 300 points ne permettrait pas de tenir l'engagement de maintien dans les lieux, **sans** que le temps de recherche de nouveaux candidats n'en soit augmenté.

En effet, les candidatures les plus autonomes - exception faite des T2 où les files d'attente sont longues - requièrent généralement un délai d'option beaucoup plus long avant la décision définitive.

Il faut cependant noter que toutes les entrées, sans exceptions et quelque soit le GIR de la personne âgée (y compris 5 et 6), résultent de la décision de personnes qui n'envisagent plus de retourner dans leur ancien domicile⁶.

En contre partie de quoi, elles expriment des exigences qualitatives fortes.

On constate une forte variabilité des GMP situés entre 200 et 350 points, dont l'amplitude est fréquemment supérieure à 100 points dans un délai de 12 mois ou moins.

Elle n'est plus que de 50 points environ au delà de 350 points.

Le maintien dans les lieux n'entraîne ni de transformation significative du profil des résidents hébergés un fois la montée en régime de la 1^{ère} occupation effectuée, ni de dérive inéluctable vers un niveau jugé excessif de personnes dépendantes.

Cela est probablement dû à la qualité des services et à l'adaptation progressive des prestations d'accompagnement offertes.

2. Durée moyenne des séjours, âge et motif d'entrée :

Le turn-over, en moyenne inférieur à 10 % annuels, détermine une D.M.S. nettement supérieure à celle constatée dans les EHPAD traditionnelles⁷ (entre 4 et 5 ans mesurée dans les établissements les plus anciens, hors séjours temporaires) mais a peu d'incidence sur l'âge d'entrée dans les établissements : en moyenne supérieur à 80 ans, pour un âge moyen des résidents supérieur à 82 ans.

L'idée qu'une offre de vrais appartements favorise une entrée de résidents plus jeunes ne se trouve pas validée, à défaut, semble-t-il d'une offre suffisamment nombreuse de T2.

3. Cohabitation des personnes âgées valides et dépendantes :

La cohabitation trouve des réponses satisfaisantes par une gestion différenciée des espaces collectifs et la préservation des espaces privatifs individuels :

Cantou avec chambres individuelles + un espace collectif protégé accueillant des personnes dépendantes supplémentaires en journée, salles de repas différentes pour les personnes valides et dépendantes, appartements privatifs ...

La création récente dans certains établissements, plus ancienne dans d'autres, d'un espace intermédiaire destiné aux résidents de l'établissement nécessitant un accompagnement plus constant dans la journée, sans qu'ils entrent au Cantou, illustre le besoin de gestion de l'espace collectif en fonction de la progressive perte de capacité des personnes, tout en préservant les individualités, en maintenant le sentiment d'appartenance et en limitant les processus d'exclusion toujours à craindre lorsque la cohabitation devient pesante.

On imagine d'ailleurs sans difficulté (si la surface est disponible) que ce service intégré puisse s'ouvrir au public extérieur à l'établissement.

La cohabitation des personnes autonomes et handicapées n'est considérée comme une gêne, notamment durant les repas et les animations, que lorsqu'il n'y a pas un partage satisfaisant de l'espace.

Il est donc primordial de ne pas sous estimer l'importance des surfaces collectives quelque soit la taille des logements individuels. (Les unes ne remplacent pas les autres.) L'expérience montre

⁶ Exception faite des séjours temporaires, bien entendu.

⁷ Dans les EHPAD la DMS tente à évoluer entre 2 et 3 ans, avec des entrées tardives, dans un état de santé des personnes plus dégradé.

qu'elles sont partout trop réduites par rapport aux besoins et que, là où cela fut possible, des extensions furent réalisées par la suite.

4. Evolution de la demande :

La demande de logements de type 2 se fait de plus en plus forte dans presque tous les établissements. Aussi, la proportion de T.2 doit-elle être augmentée dans les projets à venir, en fonction d'une évaluation locale des besoins.

5. Les éléments de satisfaction les plus souvent exprimés :

La satisfaction des résidents s'exprime d'abord sur le fait de disposer d'un vrai appartement, puis successivement:

sur l'indépendance préservée, la sécurité objective et psychologique, le caractère optionnel des services et des prestations, la situation géographique des établissements dans la ville.

Les tarifs modérés sont généralement appréciés bien qu'ils représentent un effort financier important pour une majorité de résidents.

Ainsi, plus de 40 % des résidents (en ne retenant que la fraction classée en GIR 1 à 4) sont susceptibles de bénéficier de l'APA.

EDILYS ET LA REFORME DE LA TARIFICATION

Tous les établissements envisagent le conventionnement :

- par obligation pour les 12 établissements dont le GMP > 300 points;
- par précaution pour les 3 établissements dont le GMP n'est pas durablement inférieur à 300 points; (amplitude de la variation du GMP +/- 100 points)
- en raison de la situation très spécifique des 2 autres établissements en phase de premier remplissage et, de plus pour l'un d'entre eux, de sa situation dans une station balnéaire.

Cependant, l'entrée dans la réforme de la tarification des *Résidences Edilys* nécessite que la spécificité du produit et des services offerts soient **de nouveau reconnus et pris en compte** par les services de l'autorité tarifaire, notamment en ce qui concerne la tarification des services optionnels et la modulation de la redevance liée à la taille des logements (T1bis et T2), comme le prévoit la réglementation.

Les *Résidences Edilys* ont entrepris depuis 1 an ½ une démarche qualité répondant aux exigences du référentiel ISO 9001 et en référence au guide d'évaluation ANGELIQUE de la mission MARTHE. Chaque établissement est invité à s'approprier les 17 procédures susceptibles de soutenir une "politique de qualité" visant à atteindre les objectifs d'efficacité et de qualité des services offerts aux résidents dans le cadre éthique retenu par l'ensemble des partenaires Edilys.

EN CONCLUSION

L'expérimentation à l'origine de la création des *Résidences Edilys* par la volonté de l'Union HLM, avec l'appui du Ministère du logement, de la CNAV, de l'ARRCO, de l'UNIOPSS ... peut être considérée comme réussie, tant en ce qui concerne le développement d'un produit nouveau mieux adapté à l'évolution de la demande, qu'en ce qui concerne le projet de vie qu'elle sous-tend : **continuer à vivre de manière autonome, le plus longtemps possible dans un vrai logement malgré les handicaps grandissants et la dépendance.**

S'il en était besoin, la pertinence de ce projet serait confortée par la croissance de la demande de logements de 2 pièces en établissement : une chambre, un séjour, une kitchenette et des sanitaires adaptés aux handicaps.

Cependant, peut-être que les *Résidences Edilys* préfigurent l'évolution des établissements de demain. Ceux qui accompagneront les personnes âgées dans leur perte de capacité tant avec les services qu'ils sauront organiser, qu'avec les services externalisés avec lesquels ils s'associeront ou se coordonneront, tout en offrant **de vrais logements** dans un cadre de sécurité physique et psychologique. A ce titre, elles représentent "*le dernier maillon du maintien à domicile*".

Actuellement l'idée que l'on puisse vouloir continuer à vivre de manière autonome, dans un vrai logement malgré les handicaps grandissants avec l'âge, se heurte à de nombreux préjugés, contemporains d'une image dégradée et réductrice de la vieillesse devenue dépendante.

Pourtant, dès 1986, la nécessité de créer d'autres formes d'hébergement collectif que la maison de retraite médicalisée ou le logement foyer n'accueillant que des personnes valides était apparue prioritaire.

Les *Résidences Edilys* montrent concrètement qu'il ne s'agit pas d'une utopie ... à moins que la réforme de la tarification motivant malgré elle un nivelage normalisateur, ne permette plus de développer un concept qui pourtant fait ses preuves.

Bruno Drevet
Gérontologue
Directeur de l'ANRESPA

ANNEXE 5 C 1**GROUPE DE TRAVAIL****LES LOGEMENTS-FOYERS POUR PERSONNES AGEES**

Rapport final du sous-groupe de travail : Réglementation et Financement

Simulations macro-économiques
(Hypothèses retenues et résultats)

Avril 2002

Rédaction par le GERU

Les simulations macro-économiques reposent sur les estimations de travaux et les trois scénarios mis au point par le Groupe de Travail technique (Tec) après approbation par le comité de pilotage.

A – LES HYPOTHESES DE BASE

Les simulations d'impact financier des scénarios de travaux reposent sur plusieurs hypothèses qui peuvent être modulées :

*** La répartition des travaux dans le temps.**

Les travaux sont répartis dans le temps en fonction des observations faites sur les études de cas. A partir de l'année d'engagement des travaux, les travaux d'extension et de restructuration lourde sont étalés sur une durée de deux ans. Les travaux de sécurité sont réalisés en une année.

Nous avons fait initialement l'hypothèse que pour les établissements préférant réaliser une extension pour construire des logements neufs répondant mieux à l'accueil de la dépendance, le coût de la restructuration des locaux existants aurait été inférieur. Dans ce cas de figure, il avait été fait une hypothèse complémentaire de la réalisation de 20 logements en moyenne en extension, correspondant à des structures existantes de 55 logements en moyenne. Les travaux de restructuration étaient sensés démarrer, pour ces structures, l'année suivant les deux années de réalisation des extensions (logements tiroirs). Cette hypothèse n'a pas été retenue pour ces estimations.

Les calculs sont réalisés par types de travaux : extension, restructuration liées à l'extension, restructurations hors extensions, travaux de sécurité et d'accessibilité.

*** Les hypothèses de financement :**

Deux séries d'hypothèses sont étudiés :

Hypothèse de maximisation des Financements gratuits :

Les financements gratuits sont mobilisés dans le cadre d'un programme d'intérêt général, avec dérogation sur le montant minimum éventuel de mobilisation des prêts complémentaires de la CDC pour bénéficier de la TVA à 5,5 % et des exonérations de TFPB pour la construction neuve qui sont essentiels à préserver pour l'équilibre financier des projets.

Des régimes dérogatoires de subventions sont proposés :

Les scénarios présentés dans la variante 2 prennent en compte un montant de travaux de restructuration, de sécurité et d'accessibilité pour le passage en EHPAD se montant à 21.000 € par logement. Ce montant se décompose en deux parties distinctes :

- 10.000 € par logement pour la restructuration seule.
- 11.000 € par logement pour les travaux spécifiques de sécurité.

Subventions de l'Etat :

Subvention Palulos à 25 % des travaux de sécurité et d'accessibilité que l'établissement entre ou non dans la réforme EHPAD.

Subvention à 15 % des autres travaux des EHPAD et à 10 % des travaux des EHPA.

Subvention PLUS en cas d'extension portée à 10 % des travaux.

Subventions des collectivités locales : hypothèse de 20 % (quelle que soit la collectivité).

Reprise sur PGR : taux de 10 % sur les travaux de restructuration hors sécurité et accessibilité.

Plafonnement ou non des subventions Palulos

Familles 1 et 2 : dans une première hypothèse, les travaux ne sont pas plafonnés du fait de la spécificité des travaux de sécurité et compte tenu de l'enjeu que représente la mise en sécurité des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes.

Dans ces conditions, les travaux de restructuration proprement dits sont inférieurs au plafond de dépense subventionnable au titre de la Palulos, soit 13.000 € par logement (en valeur arrondie pour 12.958 €).

On trouvera **en annexe 5 c2**, le détail des calculs (financements gratuits, montant de prêts longs)

Famille 3 : une variante a été étudiée en faisant l'hypothèse d'un plafonnement de la subvention Palulos portant sur l'ensemble des deux types de travaux : sécurité et restructuration. Dans cette variante, les travaux de sécurité sont imputés en priorité au plafond compte tenu de leur caractère incompressible. Le solde de dépense subventionnable résiduelle : 2.000 € par logement est subventionnée au taux de 15 %. L'excédent est assuré par un prêt complémentaire Palulos ou un prêt globalisé. Cette limitation ramène à 3 % le taux de subvention net effectif de ce type de travaux.

On trouvera **en annexe 5 c** , le détail des calculs (financements gratuits, montant de prêts longs)

Prêts :

Prêts de la CNAV (CRAM): hypothèse d'un prêt correspondant à 14 % du coût des travaux (plafonnés), sur une durée de 20 ans à 0 %. Ce prêt couvre les travaux d'extension et de restructuration.

(La CNAV finance dans une fourchette de 7 % à 16 %. Les CRAM, au niveau local, souhaitent pouvoir ajuster le taux en fonction des projets. L'hypothèse retenue prévoit 14 %. Ce niveau tient compte d'une possibilité d'intervention de la CNAM, finançant en concertation à concurrence de 16 % supplémentaires, portant le taux maximum à 30 % des travaux (dans la limite de la dépense subventionnable). Cette hypothèse intermédiaire permettra de moduler les aides entre les deux financeurs en fonction des souhaits des décideurs locaux).

Prêts du « 1 % Logement » : ces prêts sont mobilisés à concurrence de 10 % du montant des travaux de toute nature. Le profil : taux de 1,25 %, durée de 39 ans, différé d'amortissement de 35 ans, différé d'intérêt de 10 ans.

Prêts complémentaires de la CDC :

Prêt complémentaire PALULOS : taux de 4,2 % sur 15 ans.

Prêt PLUS pour la construction neuve : taux de 4,2 % sur 35 ans.

Hypothèse de prêts longs

A titre comparatif, une seconde hypothèse est étudiée en substitution des aides des collectivités locales, de la CNAV et des prêts du 1 %.

Une hypothèse est faite de globalisation d'un prêt portant en même temps sur la construction neuve et les travaux de restructuration, permettant une simplification du montage financier et facilitant la péréquation des charges (actuellement une convention séparée est signée en cas de construction neuve). Ce prêt serait à créer. Il bénéficierait des mêmes avantages que le PLUS : TVA à taux réduit, conventionnement APL, exonération de la TFPB de 15 ans.

Sa durée est de 25 ans, avec un différé d'amortissement de 10 ans. Ce profil permet de lisser la charge en tenant compte de l'arrivée à échéance des prêts d'origine du LFPA.

Le taux est de 3,5 % : taux du livret A de 3 % majoré de 0,5 % pour frais de gestion (aide de l'Etat).

Les subventions de l'Etat sont simplifiées :

Taux de 25 % également pour les travaux de sécurité et accessibilité.

Taux globalisé de 15 % pour les autres dépenses en EHPAD et de 10 % en EHPA.

Les PGR sont réinjectées à concurrence de 10 % des travaux de restructuration hors sécurité et accessibilité.

Débat

Cette hypothèse de prêt long est comparée à celle de la mobilisation des financements gratuits. Cette comparaison met en évidence :

- un coût du prêt long naturellement plus élevé que dans l'hypothèse des financements gratuits.
- En revanche, les annuités des premières années de la période de différé d'amortissement sont souvent plus réduites. Elles permettent éventuellement de retarder les effets d'un cumul de l'impact financier des travaux avec un niveau d'EL+C encore élevé du fait de l'amortissement des prêts d'origine.
- Après la période de différé d'amortissement les annuités des prêts longs deviennent plus coûteuses que celles de l'hypothèse des financements gratuits.

Cette comparaison a l'intérêt de montrer que si la priorité est donnée à l'accessibilité financière des résidents, des solutions peuvent être trouvés soit dans la mobilisation prioritaire de financements gratuits soit/et par l'adaptation des profils des prêts réduisant la charge de l'impact. Ce point de vue du résident reporte une partie de la charge dans le temps sur les résidents futurs. Cela est sans conséquences, du fait de la durée de séjour moyenne réduite de la population concernée. Les nouveaux arrivants profiteront également des investissements réalisés pour prévenir ou accompagner la dépendance. La durée du prêt long devra tenir compte de la durabilité des travaux lourds engagés.

Ce point de vue est naturellement différent de celui du propriétaire du LFPA qui doit supporter sur une plus longue durée la charge des remboursements, en ayant à faire face dans le même temps à des travaux de réhabilitation : les PGR prélevées chaque année dans le cadre du loyer en compenseront une bonne partie. Ce prêt long est plus cher que la solution des prêts courts sur 15 ans (coût du différé d'amortissement : intérêts, plus longue période de remboursement). Mais il permet de mieux lisser la charge et éviter des majorations importantes de la redevance, en préservant la vocation sociale de l'établissement, remplissant là la mission d'intérêt générale qui est impartie aux bailleurs sociaux. Cette prise en charge justifie **des taux d'intérêts bas pour ce type de prêt à vocation sociale.**

B- LES SCENARIOS DE MONTEE EN REGIME DES DEMANDES DE SUBVENTIONS PALULOS ET PLUS

Trois familles de scénarios de montée en régime des investissements ont été étudiées, avec pour corollaire leur incidence sur les demandes d'aides de l'Etat et autres financeurs. Les estimations suivantes ne concernent que les demandes de subventions PALULOS et PLUS :

Famille 1 – Répartition linéaire des demandes de financement

Cette hypothèse sert de référence aux suivantes : nous avons admis une répartition régulière dans le temps des demandes de financement pour les Logements-foyers souhaitant entrer dans la réforme EHPAD.

Deux hypothèses de répartition ont été retenues :

- répartition des travaux sur 5 ans.
- Répartition des travaux sur 10 ans.

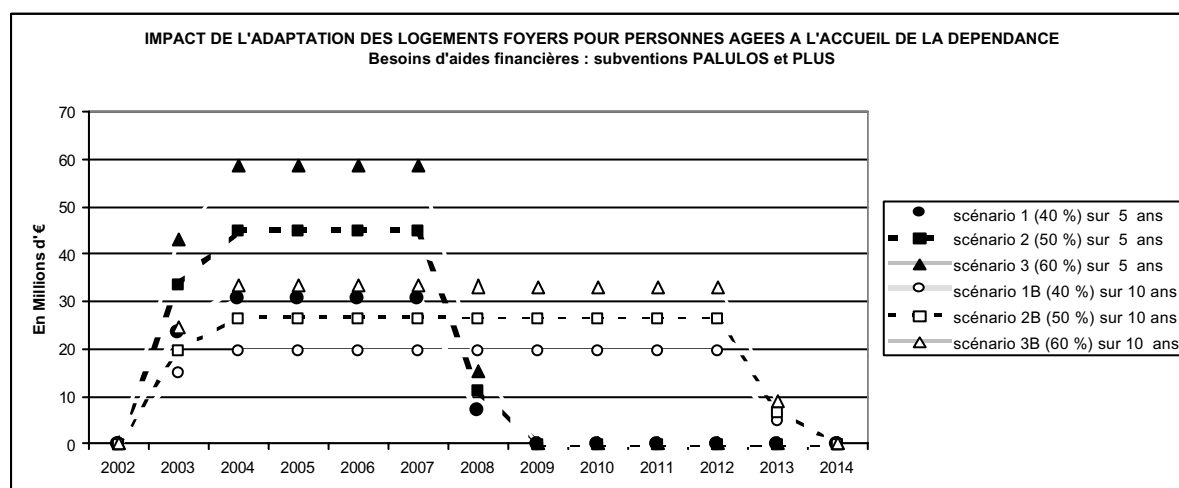
Ces hypothèses ne concernent pas les Logements-foyers souhaitant conserver leur vocation d'origine (EHPA) : la répartition dans le temps est conforme aux propositions du sous-groupe technique reprises dans les tableaux des pages 53 et 54 du rapport (3 % par an de l'ensemble des 155.000 logements au titre des travaux de restructuration et de mise en conformité de la réglementation incendie, 1 % par an pour les travaux d'extension, rythme ramené à 0,8 % par an dans le cas du scénario 3 de maximisation de l'entrée dans la réforme des EHPAD).

FAMILLE 1 - REPARTITION LINEAIRE DES DEMANDES DE FINANCEMENT

RECAPITULATION DES BESOINS ANNUELS D'AIDES DE L'ETAT A L'INVESTISSEMENT : SUBVENTIONS PALULOS ET PLUS SELON LES SCENARIOS ETUDIES

En millions d'€

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
scénario 1 (40 %) sur 5 ans	0,0	23,7	30,9	30,9	30,9	30,9	7,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
scénario 2 (50 %) sur 5 ans	0,0	33,5	44,9	44,9	44,9	44,9	11,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
scénario 3 (60 %) sur 5 ans	0,0	43,1	58,6	58,6	58,6	58,6	15,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
scénario 1B (40 %) sur 10 ans	0,0	14,8	19,5	19,5	19,5	19,5	19,5	19,5	19,5	19,5	19,5	4,7
scénario 2B (50 %) sur 10 ans	0,0	19,7	26,5	26,5	26,5	26,5	26,5	26,5	26,5	26,5	26,5	6,8
scénario 3B (60 %) sur 10 ans	0,0	24,4	33,3	33,3	33,3	33,3	33,2	33,2	33,2	33,2	33,2	8,8



Famille 2 - Montée progressive des demandes de financement pour les EHPAD

Les remontées du terrain incitent à penser que les logements-foyers entreront en fait très progressivement dans la réforme.

Deux scénarios sont proposés :

Sur 5 ans : hypothèse d'une montée en régime progressive et linéaire, la troisième année représentant le niveau du montant moyen annuel d'investissement prévu sur la période (soit 20 % des logements concernés).

Deux hypothèses étaient envisageables :

Première année avec 5 % des logements concernés EHPAD, impliquant un effort maximum sur la dernière année (35 % des logements concernés).

Première année avec 10 % des logements concernés : l'effort est alors mieux réparti dans le temps, la dernière année représentant 30 % de l'effort.

Les simulations proposent cette dernière hypothèse.

Selon les scénarios, le besoin de subventions serait compris entre 10 et 20 M€ selon le scénario plus ou moins ambitieux, et atteindrait en phase ultime entre 40 et 80 M€ la 5^e année. (La répartition uniforme des financements impliquerait après une première année entre 45 et 43 M€ un effort de l'Etat compris entre 31 et 50 M € sur les années suivantes).

Cette importance de l'effort à produire pour l'Etat a incité à retenir d'autres hypothèses de simulation, avec un étalement sur 10 ans de l'effort. Cette hypothèse a semblé d'ailleurs plus vraisemblable du fait du peu d'empressement des LFPA à rentrer dans la réforme EHPAD (voir les considérations sur la faible proportion de GIR et sur les faibles remontées de l'enquête Crepah en février 2002 : 44 % de répondants).

Les hypothèses retenues diffèrent cependant de celles figurant en pages 54 à 56 du rapport puisque nous avons retenu un profil plus régulier.

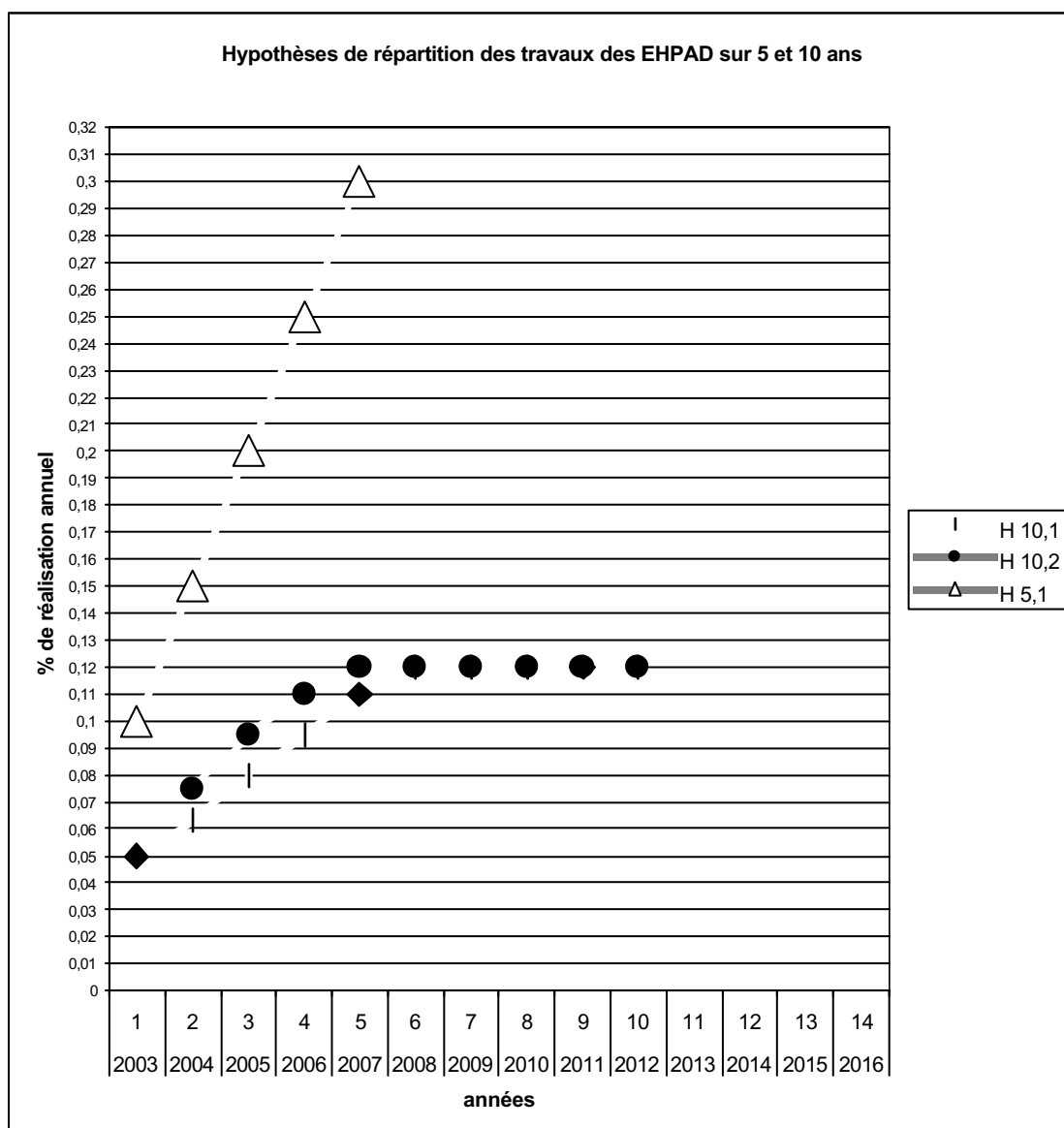
Sur 10 ans :

Deux variantes sont proposées :

Variante 1 : répartition progressive et linéaire des investissements des EHPAD sur les 5 premières années 2003-2007, puis palier pour les années suivantes. La première année a été supposée prendre en compte 5 % des investissements pour les logements concernés. Le palier se situe à 12 % des investissements à partir de l'année 2008.

Variante 2 : concentration de cette montée en régime des demandes de financement sur les années 2004-2007, puis palier atteint dans les années suivantes. Le point de départ concentre un peu plus de 7 % des logements concernés, puis atteint 12 % en 2008 et reste par la suite à ce niveau.

Ces variantes ne concernent que les trois scénarios d'entrée dans la réforme des EHPAD communiqués par Tec. Les EHPA conservent le même profil de demandes de financements que dans le premier scénario de montée en régime.



Les montants globaux d'investissement sur la période et leur rythme moyen annuel restent inchangés (voir les résultats détaillés par scénarios).

En revanche, la répartition de l'effort dans le temps est très sensible aux différentes hypothèses de travail.

La variante 1 (motifs blancs) se rapproche le plus de l'hypothèse de Tec. Les effets de palier sont cependant plus sensibles.

L'effort financier de l'Etat est déjà plus réduit par rapport à l'hypothèse à 5 ans et paraît plus réaliste.

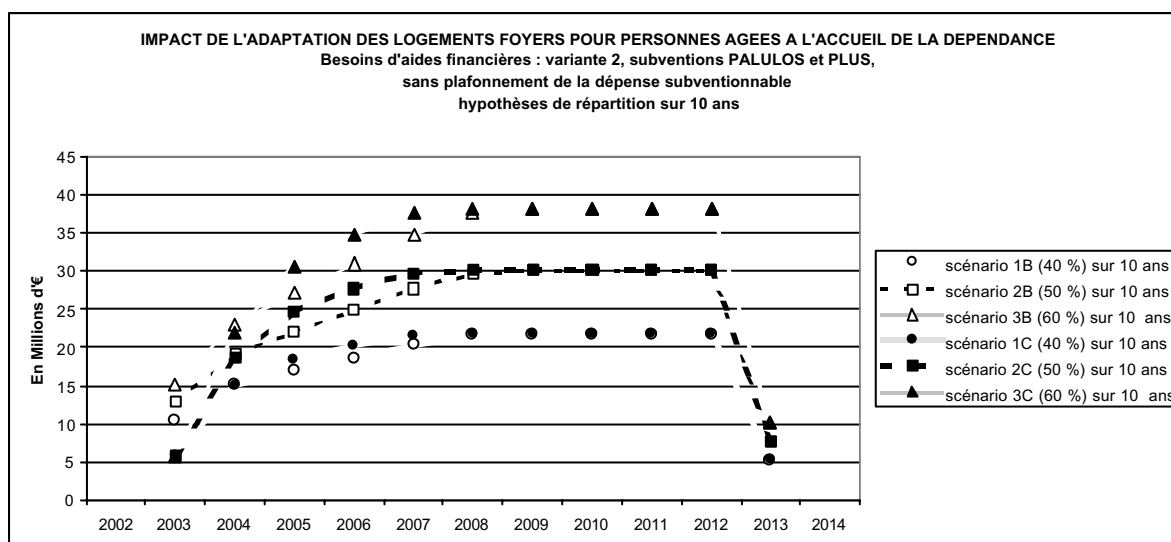
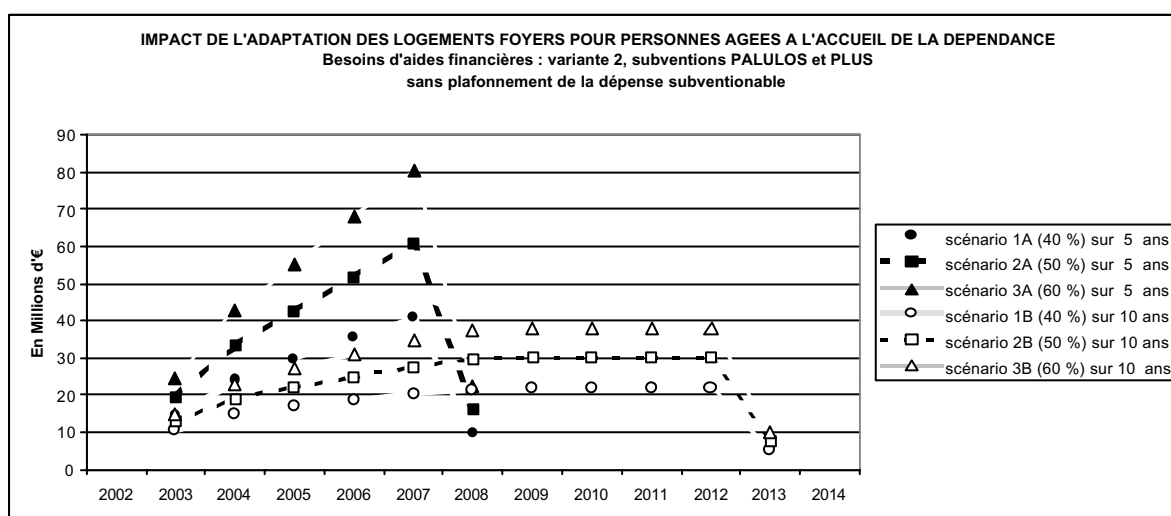
FAMILLE 2 - REPARTITION PROGRESSIVE DES DEMANDES DE FINANCEMENT**RECAPITULATION DES BESOINS ANNUELS D'AIDES DE L'ETAT A L'INVESTISSEMENT :
SUBVENTIONS PALULOS ET PLUS SELON LES SCENARIOS ETUDIES**

En millions d'€

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
scénario 1A (40 %) sur 5 ans		14,8	24,0	29,7	35,3	41,0	9,6					
scénario 2A (50 %) sur 5 ans		19,7	33,4	42,6	51,8	60,9	16,0					
scénario 3A (60 %) sur 5 ans		24,4	42,6	55,3	67,9	80,6	22,2					
scénario 1B (40 %) sur 10 ans		10,4	15,0	16,9	18,6	20,3	21,6	21,8	21,8	21,8	21,8	5,2
scénario 2B (50 %) sur 10 ans		12,8	19,2	22,1	24,9	27,7	29,7	30,1	30,1	30,1	30,1	7,7
scénario 3B (60 %) sur 10 ans		15,1	23,0	27,1	31,0	34,8	37,6	38,3	38,3	38,3	38,3	10,1
scénario 1C (40 %) sur 10 ans		5,9	14,9	18,5	20,3	21,6	21,8	21,8	21,8	21,8	21,8	5,2
scénario 2C (50 %) sur 10 ans		5,9	18,5	24,7	27,7	29,8	30,2	30,1	30,1	30,1	30,1	7,7
scénario 3C (60 %) sur 10 ans		5,8	21,9	30,7	34,8	37,7	38,3	38,3	38,3	38,3	38,3	10,1

Hypothèses de répartition des travaux

scénario 5 ans A	répartition sur 5 ans, progressif linéaire (20 % des investissements à l'année 2005) sauf pour les EHPA (3 % des logements par an, extension : 1 % par an)
scénario 10 ans B	répartition sur 10 ans, progressif linéaire 2003/2008 puis palier, sauf pour les EHPA (3 % des logements par an, extension 1 % par an sauf scénario 3 : 0,8 % par an)
scénario 10 ans C	répartition sur 10 ans, progressif linéaire 2004/2007 puis palier, sauf pour les EHPA



Dans les scénarios de la série C, les investissements EHPAD sont financés à partir de 2004, l'année 2003 ne comprenant que les EHPA.

La montée en régime se fait plus progressivement et exige entre 15 et 20 M € la seconde année pour plafonner à partir de la 6^o année entre 22 et 38 M € selon les scénarios propres aux travaux.

Dans la variante 2 (motifs noirs) : montée en régime concentrée entre 2004 et 2007, seules les aides correspondant aux travaux des EHPA (6 M€) sont sollicitées. La montée en régime se fait à partir de 2004 : entre 15 et 22 M € pour atteindre le palier en 2007 : entre 22 et 38 M €.

Rappelons que les queues de programmes représentent l'effet de l'étalement des travaux sur deux ans sauf la sécurité. Nous avons cependant fait l'hypothèse d'un arrêt de la prise en compte des EHPA.

Pour les seuls EHPA le besoin annuel d'aides de l'Etat, sans répartition des travaux sur 2 ans, est estimé à 8,2 M€, dont 3,6 au titre des travaux de sécurité (en prenant en compte la suite du programme EHPA, il serait nécessaire de prévoir entre 9 et 14 M€ l'année suivant la dernière années du programme, puis un montant annuel stable de 8 M€).

Famille 3 : Effet du plafonnement de la dépense subventionnable par la PALULOS

Une autre variante demandée au groupe de travail intègre les travaux de sécurité dans le montant de la dépense subventionnable. Dans ces conditions les hypothèses ont été les suivantes :

- Les travaux de sécurité sont imputés prioritairement sur l'enveloppe plafonnée : 11.000 € et sont subventionnés au taux majoré de 25 %.
- Les autres travaux de restructuration : 10.000 € par logement, ne seront subventionnés au taux majoré de 15 % qu'à concurrence du solde : soit sur la base de 2.000 € par logement seulement (soit 20 % des coûts*15 %). Cette limitation ramène à 3 % le taux de subvention net effectif de ce type de travaux.

Cet effet de plafonnement des travaux ne touche cependant pas les Mapad, ni les EHPA qui n'entreront pas dans la réforme et auront de ce fait des montants de travaux plus limités, en deçà du plafond. Il ne touche pas non plus les travaux d'extension seule financés en PLUS (ce type de prêt permet le maintien de niveaux de redevances accessibles aux personnes âgées à ressources modestes ou à la marge des aides).

Cette hypothèse de plafonnement global des aides de l'Etat accroît sensiblement la charge pour les opérations concernées, la part de l'Etat étant plus réduite. L'effet sur la charge globale de coût des prêts est de l'ordre de 4 % en cas de financement « classique » (Palulos et aides des collectivités locales et caisses de retraite). Il reste de l'ordre de 3,5 % à 4 % en cas de prêts longs globalisés.

L'Etat pour sa part voit sa charge allégée de 6/7 à 11 % selon les scénarios sur 10 ans. (économie variant au maximum entre 1,4 et 4,3 millions d'€).

Compte tenu de l'hésitation des Logements-foyers à entrer dans la réforme EHPAD, il semblerait préférable d'utiliser l'argument de déplafonnement des travaux de sécurité (sous réserve de leur justification et de leur légitimité) comme une incitation au conventionnement des établissements ayant pris l'option d'accueillir des personnes âgées dépendantes.

FAMILLE 3 - REPARTITION PROGRESSIVE DES DEMANDES DE FINANCEMENT ET PALULOS PLAFONNEE

Plafonnement à 13.000 € de la dépense subventionnable PALULOS (restructuration + sécurité et accessibilité)

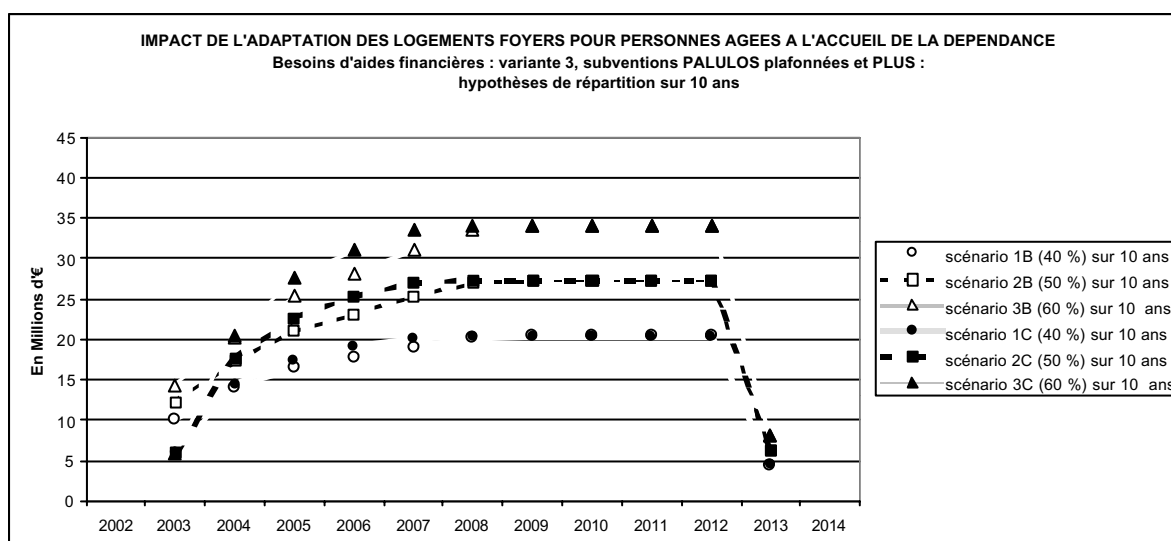
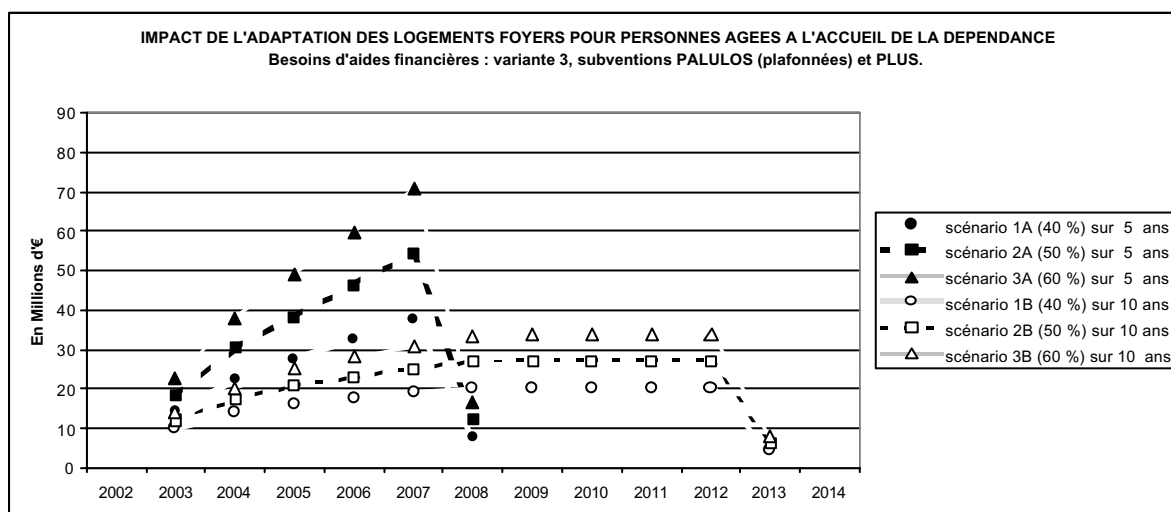
**RECAPITULATION DES BESOINS ANNUELS D'AIDES DE L'ETAT A L'INVESTISSEMENT :
SUBVENTIONS PALULOS ET PLUS SELON LES SCENARIOS ETUDIES**

En millions d'€

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
scénario 1A (40 %) sur 5 ans		14,2	22,5	27,6	32,6	37,7	7,8					
scénario 2A (50 %) sur 5 ans		18,5	30,4	38,4	46,4	54,3	12,4					
scénario 3A (60 %) sur 5 ans		22,6	38,1	49,0	59,8	70,7	16,8					
scénario 1B (40 %) sur 10 ans		10,1	14,0	16,4	17,7	19,1	20,2	20,4	20,4	20,4	20,4	4,5
scénario 2B (50 %) sur 10 ans		12,2	17,3	21,0	23,0	25,2	27,0	27,2	27,2	27,2	27,2	6,3
scénario 3B (60 %) sur 10 ans		14,2	20,3	25,3	28,1	31,1	33,5	33,9	33,9	33,9	33,9	8,0
scénario 1C (40 %) sur 10 ans		5,9	14,4	17,5	19,1	20,2	20,4	20,4	20,4	20,4	20,4	4,5
scénario 2C (50 %) sur 10 ans		5,9	17,6	22,7	25,2	27,0	27,3	27,2	27,2	27,2	27,2	6,3
scénario 3C (60 %) sur 10 ans		5,8	20,6	27,6	31,1	33,5	34,0	33,9	33,9	33,9	33,9	8,0

Hypothèses de répartition des travaux

scénario 5 ans A	répartition sur 5 ans, progressif linéaire (20 % des investissements à l'année 2005) sauf pour les EHPA (3 % des logements par an, extension : 1 % par an)
scénario 10 ans B	répartition sur 10 ans, progressif linéaire 2003/2008 puis palier, sauf pour les EHPA (3 % des logements par an, extension 1 % par an sauf scénario 3B : 0,8 % par an)
scénario 10 ans C	répartition sur 10 ans, progressif linéaire 2004/2007 puis palier, sauf pour les EHPA



Dans les scénarios de la série C, les investissements EHPAD sont financés à partir de 2004, l'année 2003 ne comprenant que les EHPA.

Annexe 5 c 2

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO	1 C progressif 2004/2007
----------	--------------------------

HypothèsesTaux de conventionnement en EHPAD PERIODE DE TRAVAUX ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 10 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	93 000							
restructurations hors séc.	93 000	6 900	642	46 500	321	32	46 500	321
sécurité accessibilité	93 000	3 100	288	46 500	144	14	46 500	144
extensions	18 000	9 000	162	15 500	140	14	2 500	23
Conventionnement EHPAD	10 000							
restructurations hors séc.	10 000	10 000	100	10 000	100	10		
sécurité accessibilité	10 000	11 000	110	10 000	110	11		
extensions	4 000	50 000	200	4 000	200	20		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	9		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	15		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		1 742	228 500	1 255	125	95 500	488

Hypothèses complémentairesRépartition des travaux dans le temps *montée en régime progressive sur 2004/2007 puis palier (sauf EHPA, rythme constant)*

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2012

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	27 500	27 500	36 000	36 000	10 050	10 050
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	15 000	45 000	0	0	2 900	5 900
Palulos base	10%	0	0	0	32 000	46 000	3 200	4 600
PLUS extensions	10%	0	20 000	0	14 000	0	3 400	0
		0	0	0	0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	82 000	0	121 000	0	25 100	0
		0	0	0	0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	65 600	0	97 000	0	20 060	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	41 000	0	60 000	0	12 500	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	60 900	0	151 000	0	28 190	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	88 000	0	61 000	0	14 900	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	327 500	0	490 000	0	99 750
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	10 000	10 000	32 000	32 000	5 100	5 100
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	410 000	410 000	605 000	605 000	125 500	125 500

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	10 000	10 000	46 500	46 500
extension	0	0	4 000	4 000	15 500	15 500
montant emprunté global	132 000	180 000	256 000	328 000	369 000	490 000
coût total des prêts	168 000	297 000	376 000	541 000	507 000	810 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 000	800	500	400
période d'amortissement	300	700	1 000	2 000	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : La répartition des investissements sur 10 ans des établissements destinés à entrer dans la réforme permet de réduire la charge des aides à l'investissement de l'Etat (subventions PLUS et PALULOS) de 31 M d'€ à 19 M d'€ soit un allègement de 39 % environ. Cette évolution tient compte de la poursuite des investissements d'amélioration des EHPA restant en marge de la réforme au même rythme que dans l'hypothèse sur 5 ans.

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO	2 C progressif 2004/2007
----------	--------------------------

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD	50%
-----------------------------------	-----

PERIODE DE TRAVAUX	10 ANS
--------------------	--------

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 10 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	77 500							
restructurations hors séc.	77 500	6 900	535	46 500	321	32	31 000	214
sécurité accessibilité	77 500	3 100	240	46 500	144	14	31 000	96
extensions	15 000	9 000	135	15 000	135	14	0	0
Conventionnement EHPAD	20 000							
restructurations hors séc.	20 000	10 000	200	20 000	200	20		
sécurité accessibilité	20 000	11 000	220	20 000	220	22		
extensions	9 500	50 000	475	9 500	475	48		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	9		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	15		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		2 045	253 500	1 735	174	62 000	310

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps : montée en régime progressive sur 2004/2007 puis palier (sauf EHPA, rythme constant)

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2012

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	55 000	55 000	36 000	36 000	12 800	12 800
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	30 000	101 250	0	0	4 400	11 525
Palulos base	10%	0	0	0	32 000	46 000	3 200	4 600
PLUS extensions	10%	0	47 500	0	14 000	0	6 150	0
		0	0	0	0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	179 000	0	120 000	0	34 700	0
		0	0	0	0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	143 200	0	96 000	0	27 720	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	89 500	0	60 000	0	17 350	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	121 800	0	151 000	0	34 280	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	209 000	0	59 000	0	26 800	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	718 750	0	486 000	0	138 475
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	20 000	20 000	32 000	32 000	6 100	6 100
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	895 000	895 000	600 000	600 000	173 500	173 500

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	20 000	20 000	46 500	46 500
extension	0	0	9 500	9 500	15 000	15 000
montant emprunté global	132 000	180 000	564 000	719 000	366 000	486 000
coût total des prêts (arrondi au millier d'€ le plus proche)	168 000	297 000	839 000	1 188 000	502 000	804 000
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 000	900	500	400
période d'amortissement	300	700	1 000	2 100	500	900
arrondi à la centaine d'€ le plus proche						

Commentaire : Avec le doublement du rythme d'entrée dans la réforme des LFPA non encore médicalisés et un étalement des dépenses sur 10 ans, les aides financières (subventions) de l'Etat (Palulos et Plus) nécessaires pour minimiser l'impact des travaux sur la variation de la charge immobilière sont réduites de 45 à 27 Millions d'€ par an sur 10 ans (soit une réduction de la charge de 40 %). Il n'en reste pas moins que cette charge progresse de 42 % par rapport au scénario

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO	3 C progressif 2004/2007
----------	--------------------------

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD

60%

PERIODE DE TRAVAUX

10 ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 10 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	62 000							
restructurations hors séc.	62 000	6 900	428	46 500	321	32	15 500	107
sécurité accessibilité	62 000	3 100	192	46 500	144	14	15 500	48
extensions	12 000	9 000	108	12 000	108	11	0	0
Conventionnement EHPAD	30 000							
restructurations hors séc.	30 000	10 000	300	30 000	300	30		
sécurité accessibilité	30 000	11 000	330	30 000	330	33		
extensions	15 000	50 000	750	15 000	750	75		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	9		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	15		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		2 348	276 000	2 193	219	31 000	155

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps montée en régime progressive sur 2004/2007 puis palier (sauf EHPA, rythme constant)

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2012

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés		AUTRES LFPA	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
		Financements gratuits	Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité, accessib.	25%	37 000	82 500	82 500	36 000	36 000	15 550	15 550
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	45 000	157 500	0	0	5 900	17 150
Palulos base	10%	0	0	0	32 000	43 000	3 200	4 300
PLUS extensions	10%	0	75 000	0	11 000	0	8 600	0
		0			0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	276 000	0	115 000	0	43 900	0
		0			0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %; 20 ans	38 000	220 800	0	92 000	0	35 080	0
CNAM	16 % trav, 0 %; 20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %; 39; 35 da, 10 di	24 000	138 000	0	57 000	0	21 900	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	182 700	0	151 000	0	40 370	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	330 000	0	48 000	0	37 800	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	1 110 000	0	462 000	0	175 200
différé d'amortissement	10 ans	0			0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	30 000	30 000	32 000	32 000	7 100	7 100
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	1 380 000	1 380 000	573 000	573 000	219 300	219 300

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	30 000	30 000	46 500	46 500
extension	0	0	15 000	15 000	12 000	12 000
montant emprunté global	132 000	180 000	872 000	1 110 000	347 000	462 000
coût total des prêts (arrondi au millier d'€ le plus proche)	168 000	297 000	1 301 000	1 834 000	471 000	763 000
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 000	900	500	300
période d'amortissement	300	700	1 000	2 100	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

**RECAPITULATION DES BESOINS ANNUELS D'AIDES DE L'ETAT A L'INVESTISSEMENT :
SUBVENTIONS PALULOS ET PLUS SELON LES SCENARIOS ETUDIES**

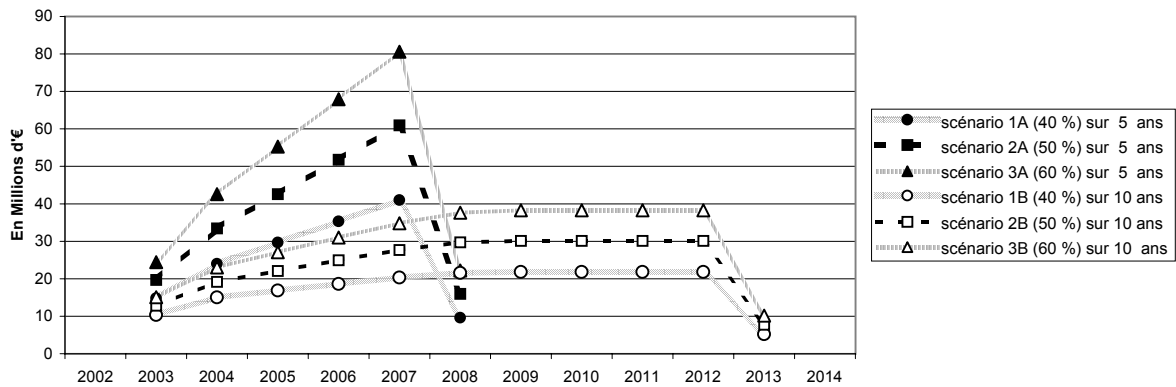
En millions d'€

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
scénario 1A (40 %) sur 5 ans		14,8	24,0	29,7	35,3	41,0	9,6					
scénario 2A (50 %) sur 5 ans		19,7	33,4	42,6	51,8	60,9	16,0					
scénario 3A (60 %) sur 5 ans		24,4	42,6	55,3	67,9	80,6	22,2					
scénario 1B (40 %) sur 10 ans		10,4	15,0	16,9	18,6	20,3	21,6	21,8	21,8	21,8	21,8	5,2
scénario 2B (50 %) sur 10 ans		12,8	19,2	22,1	24,9	27,7	29,7	30,1	30,1	30,1	30,1	7,7
scénario 3B (60 %) sur 10 ans		15,1	23,0	27,1	31,0	34,8	37,6	38,3	38,3	38,3	38,3	10,1
scénario 1C (40 %) sur 10 ans		5,9	14,9	18,5	20,3	21,6	21,8	21,8	21,8	21,8	21,8	5,2
scénario 2C (50 %) sur 10 ans		5,9	18,5	24,7	27,7	29,8	30,2	30,1	30,1	30,1	30,1	7,7
scénario 3C (60 %) sur 10 ans		5,8	21,9	30,7	34,8	37,7	38,3	38,3	38,3	38,3	38,3	10,1

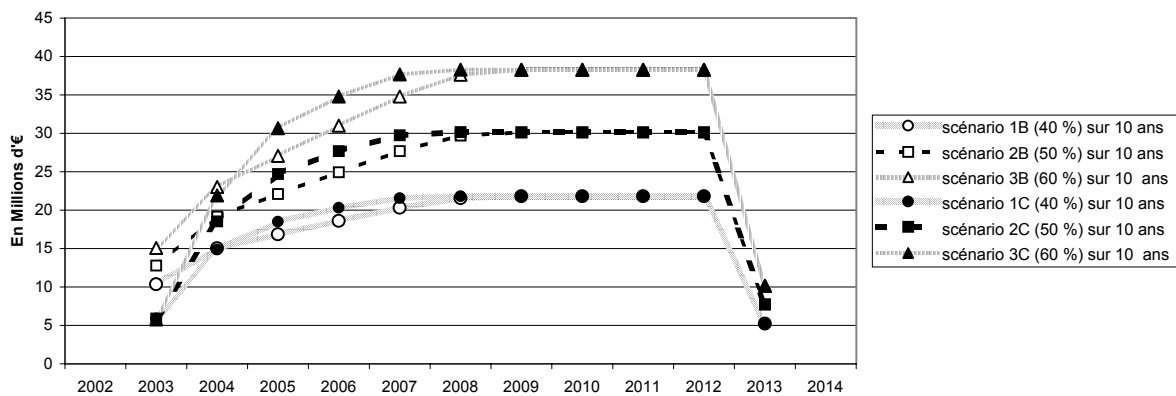
Hypothèses de répartition des travaux

scénario 5 ans A : répartition sur 5 ans, progressif linéaire (20 % des investissements à l'année 2005) sauf pour les EHPA (3 % des logements par an, extension : 1 % par an)
 scénario 10 ans B : répartition sur 10 ans, progressif linéaire 2003/2008 puis palier, sauf pour les EHPA (3 % des logements par an, extension 1 % par an sauf scénario 3 : 0,8 % par an)
 scénario 10 ans C : répartition sur 10 ans, progressif linéaire 2004/2007 puis palier, sauf pour les EHPA

IMPACT DE L'ADAPTATION DES LOGEMENTS FOYERS POUR PERSONNES AGEES A L'ACCUEIL DE LA DEPENDANCE
 Besoins d'aides financières : variante 2, subventions PALULOS et PLUS
 sans plafonnement de la dépense subventionnable

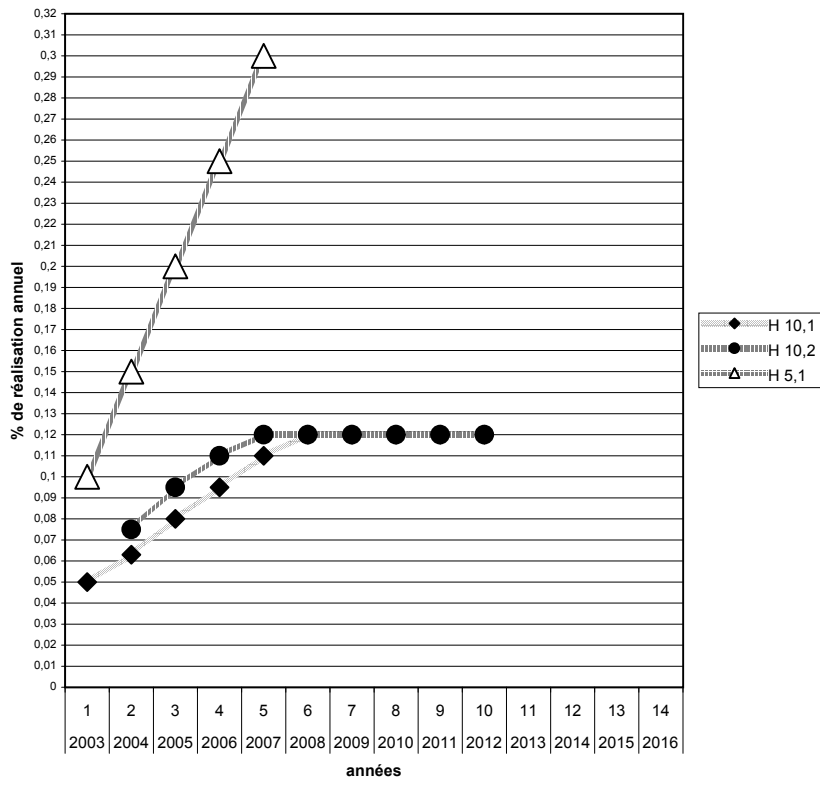


IMPACT DE L'ADAPTATION DES LOGEMENTS FOYERS POUR PERSONNES AGEES A L'ACCUEIL DE LA DEPENDANCE
 Besoins d'aides financières : variante 2, subventions PALULOS et PLUS,
 sans plafonnement de la dépense subventionnable
 hypothèses de répartition sur 10 ans



Dans les scénarios de la série C, les investissements EHPAD sont financés à partir de 2004, l'année 2003 ne comprenant que les EHPA.

Hypothèses de répartition des travaux des EHPAD sur 5 et 10 ans



ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO 3 B progressif

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD

60%

PERIODE DE TRAVAUX

10 ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 10 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	62 000							
restructurations hors séc.	62 000	6 900	428	46 500	321	32	15 500	107
sécurité accessibilité	62 000	3 100	192	46 500	144	14	15 500	48
extensions	12 000	9 000	108	12 000	108	11	0	0
Conventionnement EHPAD	30 000							
restructurations hors séc.	30 000	10 000	300	30 000	300	30		
sécurité accessibilité	30 000	11 000	330	30 000	330	33		
extensions	15 000	50 000	750	15 000	750	75		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	9		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	15		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		2 348	276 000	2 193	219	31 000	155

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps montée en régime progressive sur 2003/2008 puis palier (sauf EHPA, rythme constant)

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2012

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	82 500	82 500	36 000	36 000	15 550	15 550
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	45 000	157 500	0	0	5 900	17 150
Palulos base	10%	0	0	0	32 000	43 000	3 200	4 300
PLUS extensions	10%	0	75 000	0	11 000	0	8 600	0
		0	0	0	0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	276 000	0	115 000	0	43 900	0
		0	0	0	0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	220 800	0	92 000	0	35 080	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	138 000	0	57 000	0	21 900	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	182 700	0	151 000	0	40 370	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	330 000	0	48 000	0	37 800	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	1 110 000	0	462 000	0	175 200
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	30 000	30 000	32 000	32 000	7 100	7 100
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	1 380 000	1 380 000	573 000	573 000	219 300	219 300

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	30 000	30 000	46 500	46 500
extension	0	0	15 000	15 000	12 000	12 000
montant emprunté global	132 000	180 000	872 000	1 110 000	347 000	462 000
coût total des prêts	168 000	297 000	1 301 000	1 834 000	471 000	763 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 000	900	500	300
période d'amortissement	300	700	1 000	2 100	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : L'étalement sur dix ans de l'entrée de 60 % des LFPA dans la réforme, et une diminution consécutive des LFPA restant en marge de cette réforme, réduit le montant des aides financières (subventions) de l'Etat (Palulos et Plus) nécessaires pour minimiser l'impact des travaux sur la variation de la charge immobilière. La charge de l'Etat est réduite de 59 à 33 Millions d'€ par an sur 10 ans par rapport au scénario 3 (soit une réduction de cette charge annuelle de 44 %).

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO 2 B progressif

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD 50%

PERIODE DE TRAVAUX 10 ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 10 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	77 500							
restructurations hors séc.	77 500	6 900	535	46 500	321	32	31 000	214
sécurité accessibilité	77 500	3 100	240	46 500	144	14	31 000	96
extensions	15 000	9 000	135	15 000	135	14	0	0
Conventionnement EHPAD	20 000							
restructurations hors séc.	20 000	10 000	200	20 000	200	20		
sécurité accessibilité	20 000	11 000	220	20 000	220	22		
extensions	9 500	50 000	475	9 500	475	48		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	9		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	15		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		2 045	253 500	1 735	174	62 000	310

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps montée en régime progressive sur 2003/2008 puis palier (sauf EHPA, rythme constant)

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2012

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés Financements gratuits	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	55 000	55 000	36 000	36 000	12 800	12 800
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	30 000	101 250	0	0	4 400	11 525
Palulos base	10%	0	0	0	32 000	46 000	3 200	4 600
PLUS extensions	10%	0	47 500	0	14 000	0	6 150	0
		0	0	0	0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	179 000	0	120 000	0	34 700	0
		0	0	0	0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	143 200	0	96 000	0	27 720	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	89 500	0	60 000	0	17 350	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	121 800	0	151 000	0	34 280	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	209 000	0	59 000	0	26 800	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	718 750	0	486 000	0	138 475
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	20 000	20 000	32 000	32 000	6 100	6 100
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	895 000	895000	600 000	600 000	173 500	173 500

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	20 000	20 000	46 500	46 500
extension	0	0	9 500	9 500	15 000	15 000
montant emprunté global	132 000	180 000	564 000	719 000	366 000	486 000
coût total des prêts	168 000	297 000	839 000	1 188 000	502 000	804 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 000	900	500	400
période d'amortissement	300	700	1 000	2 100	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : Avec le doublement du rythme d'entrée dans la réforme des LFPA non encore médicalisés et un étalement des dépenses sur 10 ans, les aides financières (subventions) de l'Etat (Palulos et Plus) nécessaires pour minimiser l'impact des travaux sur la variation de la charge immobilière sont réduites de 45 à 27 Millions d'€ par an sur 10 ans (soit une réduction de la charge de 40 %). Il n'en reste pas moins que cette charge progresse de 42 % par rapport au scénario

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO 1 B progressif

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD

40%

PERIODE DE TRAVAUX

10 ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 10 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	93 000							
restructurations hors séc.	93 000	6 900	642	46 500	321	32	46 500	321
sécurité accessibilité	93 000	3 100	288	46 500	144	14	46 500	144
extensions	18 000	9 000	162	15 500	140	14	2 500	23
Conventionnement EHPAD	10 000							
restructurations hors séc.	10 000	10 000	100	10 000	100	10		
sécurité accessibilité	10 000	11 000	110	10 000	110	11		
extensions	4 000	50 000	200	4 000	200	20		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	9		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	15		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		1 742	228 500	1 255	125	95 500	488

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps montée en régime progressive sur 2003/2008 puis palier (sauf EHPA, rythme constant)

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2012

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	27 500	27 500	36 000	36 000	10 050	10 050
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	15 000	45 000	0	0	2 900	5 900
Palulos base	10%	0	0	0	32 000	46 000	3 200	4 600
PLUS extensions	10%	0	20 000	0	14 000	0	3 400	0
		0			0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	82 000	0	121 000	0	25 100	0
					0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	65 600	0	97 000	0	20 060	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	41 000	0	60 000	0	12 500	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	60 900	0	151 000	0	28 190	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	88 000	0	61 000	0	14 900	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	327 500	0	490 000	0	99 750
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	10 000	10 000	32 000	32 000	5 100	5 100
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	410 000	410 000	605 000	605 000	125 500	125 500

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	10 000	10 000	46 500	46 500
extension	0	0	4 000	4 000	15 500	15 500
montant emprunté global	132 000	180 000	256 000	328 000	369 000	490 000
coût total des prêts	168 000	297 000	376 000	541 000	507 000	810 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 000	800	500	400
période d'amortissement	300	700	1 000	2 000	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : La répartition des investissements sur 10 ans des établissements destinés à entrer dans la réforme permet de réduire la charge des aides à l'investissement de l'Etat (subventions PLUS et PALULOS) de 31 M d'€ à 19 M d'€ soit un allègement de 39 % environ. Cette évolution tient compte de la poursuite des investissements d'amélioration des EHPA restant en marge de la réforme au même rythme que dans l'hypothèse sur 5 ans.

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO	2 progressif
----------	--------------

HypothèsesTaux de conventionnement en EHPAD PERIODE DE TRAVAUX ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 5 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	77 500							
restructurations hors séc.	77 500	6 900	535	23 250	160	32	54 250	374
sécurité accessibilité	77 500	3 100	240	23 250	72	14	54 250	168
extensions	15 000	9 000	135	7 750	70	14	7 250	65
Conventionnement EHPAD	20 000							
restructurations hors séc.	20 000	10 000	200	20 000	200	40		
sécurité accessibilité	20 000	11 000	220	20 000	220	44		
extensions	9 500	50 000	475	9 500	475	95		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	18		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	30		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		2 045	199 750	1 437	287	115 750	608

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps répartition progressive linéaire : 20 % à la mi période, sauf pour les EHPA (20 % par an).

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2007

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	55 000	55 000	18 000	18 000	22 000	22 000
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	30 000	101 250	0	0	8 800	23 050
Palulos base	10%	0	0	0	16 000	23 000	3 200	4 600
PLUS extensions	10%	0	47 500	0	7 000	0	10 900	0
		0	0	0	0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	179 000	0	60 000	0	57 400	0
		0	0	0	0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	143 200	0	48 000	0	45 840	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	89 500	0	30 000	0	28 700	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	121 800	0	75 000	0	53 360	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	209 000	0	31 000	0	48 000	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	718 750	0	245 000	0	228 750
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	20 000	20 000	16 000	16 000	9 000	9 000
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	895 000	895000	302 000	302 000	287 400	287 400

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	20 000	20 000	23 250	23 250
extension	0	0	9 500	9 500	7 750	7 750
montant emprunté global	132 000	180 000	564 000	719 000	185 000	245 000
coût total des prêts	168 000	297 000	839 000	1 188 000	253 000	405 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 000	900	500	400
période d'amortissement	300	700	1 000	2 100	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : Avec le doublement du rythme d'entrée dans la réforme des LFPA non encore médicalisés, les aides financières (subventions) de l'Etat (Palulos et Plus) nécessaires pour minimiser l'impact des travaux sur la variation de la charge immobilière sont portées de 31 à 45 Millions d'€ par an sur 5 ans (soit un accroissement de 45 %).

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO	3 progressif
----------	--------------

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD

60%

PERIODE DE TRAVAUX

5 ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 5 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	62 000							
restructurations hors séc.	62 000	6 900	428	23 250	160	32	38 750	267
sécurité accessibilité	62 000	3 100	192	23 250	72	14	38 750	120
extensions	12 000	9 000	108	6 200	56	11	5 800	52
Conventionnement EHPAD	30 000							
restructurations hors séc.	30 000	10 000	300	30 000	300	60		
sécurité accessibilité	30 000	11 000	330	30 000	330	66		
extensions	15 000	50 000	750	15 000	750	150		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	18		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	30		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		2 348	223 700	1 908	382	83 300	440

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps répartition progressive linéaire : 20 % à la mi période, sauf pour les EHPA (20 % par an).

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2007

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
		Financements gratuits	Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	82 500	82 500	18 000	18 000	27 500	27 500
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	45 000	157 500	0	0	11 800	34 300
Palulos base	10%	0	0	0	16 000	22 000	3 200	4 400
PLUS extensions	10%	0	75 000	0	6 000	0	16 200	0
		0			0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	276 000	0	58 000	0	76 400	0
					0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	220 800	0	46 000	0	60 960	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	138 000	0	29 000	0	38 200	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	182 700	0	75 000	0	65 540	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	330 000	0	25 000	0	71 000	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	1 110 000	0	233 000	0	304 600
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	30 000	30 000	16 000	16 000	11 000	11 000
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	1 380 000	1 380 000	288 000	288 000	381 600	381 600

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	30 000	30 000	23 250	23 250
extension	0	0	15 000	15 000	6 200	6 200
montant emprunté global	132 000	180 000	872 000	1 110 000	175 000	233 000
coût total des prêts	168 000	297 000	1 301 000	1 834 000	237 000	384 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 000	900	500	400
période d'amortissement	300	700	1 000	2 100	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : Avec l'accroissement supplémentaire d'un tiers du rythme d'entrée dans la réforme des LFPA non encore médicalisés, avec une diminution consécutive des LFPA restant en marge de la réforme, les aides financières (subventions) de l'Etat (Palulos et Plus) nécessaires pour minimiser l'impact des travaux sur la variation de la charge immobilière sont portées de 45 à 59 Millions d'€ par an sur 5 ans (soit un accroissement de 30 % par rapport au scénario 2). Les annuités ramenées au logement évoluent peu du fait de l'augmentation des logements concernés.

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO 1 progressif

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD

40%

PERIODE DE TRAVAUX

5 ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 5 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	93 000							
restructurations hors séc.	93 000	6 900	642	23 250	160	32	69 750	481
sécurité accessibilité	93 000	3 100	288	23 250	72	14	69 750	216
extensions	18 000	9 000	162	7 750	70	14	10 250	92
Conventionnement EHPAD	10 000							
restructurations hors séc.	10 000	10 000	100	10 000	100	20		
sécurité accessibilité	10 000	11 000	110	10 000	110	22		
extensions	4 000	50 000	200	4 000	200	40		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	18		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	30		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		1 742	174 250	952	190	149 750	790

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps répartition progressive linéaire : 20 % à la mi période, sauf pour les EHPA (20 % par an).

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2007

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	27 500	27 500	18 000	18 000	16 500	16 500
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	15 000	45 000	0	0	5 800	11 800
Palulos base	10%	0	0	0	16 000	23 000	3 200	4 600
PLUS extensions	10%	0	20 000	0	7 000	0	5 400	0
		0			0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	82 000	0	60 000	0	38 000	0
		0			0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	65 600	0	48 000	0	30 320	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	41 000	0	30 000	0	19 000	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	60 900	0	75 000	0	41 180	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	88 000	0	31 000	0	23 800	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	327 500	0	245 000	0	150 500
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	10 000	10 000	16 000	16 000	7 000	7 000
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	410 000	410 000	302 000	302 000	190 400	190 400

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	10 000	10 000	23 250	23 250
extension	0	0	4 000	4 000	7 750	7 750
montant emprunté global	132 000	180 000	256 000	328 000	185 000	245 000
coût total des prêts	168 000	297 000	376 000	541 000	253 000	405 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 000	800	500	400
période d'amortissement	300	700	1 000	2 000	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : Les prêts longs peuvent permettre, en allégeant temporairement la charge immobilière, d'éviter un cumul d'annuités nouvelles avec une redevance avant travaux, qui serait difficile à supporter pour les résidents. S'ils facilitent la trésorerie de l'opération, ils sont cependant globalement plus coûteux. Ils permettent de répartir la charge entre résidents actuels et futurs. Toutefois ils peuvent pallier une insuffisance de financements gratuits.

Annexe 5 c 3

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO 1 C progressif 2004/2007 plafonné PRISE EN COMPTE DES TRAVAUX DE SECURITE
dans le plafond de la dépense subventionnable PALULOS (13.000 € par logement)

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD

40%

PERIODE DE TRAVAUX

10 ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 10 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	93 000							
restructurations hors séc.	93 000	6 900	642	46 500	321	32	46 500	321
sécurité accessibilité	93 000	3 100	288	46 500	144	14	46 500	144
extensions	18 000	9 000	162	15 500	140	14	2 500	23
Conventionnement EHPAD	10 000							
restructurations hors séc.	10 000	10 000	100	10 000	100	10		
sécurité accessibilité	10 000	11 000	110	10 000	110	11		
extensions	4 000	50 000	200	4 000	200	20		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	9		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	15		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		1 742	228 500	1 255	125	95 500	488

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps montée en régime progressive sur 2004/2007 puis palier (sauf EHPA, rythme constant)

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2012

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés gratuits	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	27 500	27 500	36 000	36 000	10 050	10 050
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	3 000	33 000	0	0	1 700	4 700
Palulos base	10%	0	0	0	32 000	46 000	3 200	4 600
PLUS extensions	10%	0	20 000	0	14 000	0	3 400	0
		0			0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	82 000	0	121 000	0	25 100	0
					0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	65 600	0	97 000	0	20 060	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	41 000	0	60 000	0	12 500	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	72 900	0	151 000	0	29 390	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	88 000	0	61 000	0	14 900	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	339 500	0	490 000	0	100 950
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	10 000	10 000	32 000	32 000	5 100	5 100
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	410 000	410 000	605 000	605 000	125 500	125 500

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	10 000	10 000	46 500	46 500
extension	0	0	4 000	4 000	15 500	15 500
montant emprunté global	132 000	180 000	268 000	340 000	369 000	490 000
coût total des prêts	168 000	297 000	393 000	561 000	507 000	810 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 100	800	500	400
période d'amortissement	300	700	1 100	2 100	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : La répartition des investissements sur 10 ans des établissements destinés à entrer dans la réforme permet de réduire la charge des aides à l'investissement de l'Etat (subventions PLUS et PALULOS) de 31 M d'€ à 19 M d'€ soit un allègement de 39 % environ. Cette évolution tient compte de la poursuite des investissements d'amélioration des EHPA restant en marge de la réforme au même rythme que dans l'hypothèse sur 5 ans. Le plafonnement de la subvention Palulos majore le coût des prêts pour les EHPA entrant dans la réforme de 4,5 % en cas de financements classiques et de 3,7 % en cas de prêts longs globalisés.

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO 2 C progressif 2004/2007 plafonné PRISE EN COMPTE DES TRAVAUX DE SECURITE dans le plafond de la dépense subventionnable PALULOS (13.000 € par logement)

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD **50%**

PERIODE DE TRAVAUX **10** ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 10 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	77 500							
restructurations hors séc.	77 500	6 900	535	46 500	321	32	31 000	214
sécurité accessibilité	77 500	3 100	240	46 500	144	14	31 000	96
extensions	15 000	9 000	135	15 000	135	14	0	0
Conventionnement EHPAD	20 000							
restructurations hors séc.	20 000	10 000	200	20 000	200	20		
sécurité accessibilité	20 000	11 000	220	20 000	220	22		
extensions	9 500	50 000	475	9 500	475	48		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	9		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	15		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		2 045	253 500	1 735	174	62 000	310

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps montée en régime progressive sur 2004/2007 puis palier (sauf EHPA, rythme constant)

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2012

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	55 000	55 000	36 000	36 000	12 800	12 800
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	6 000	77 250	0	0	2 000	9 125
Palulos base	10%	0	0	0	32 000	46 000	3 200	4 600
PLUS extensions	10%	0	47 500	0	14 000	0	6 150	0
		0	0	0	0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	179 000	0	120 000	0	34 700	0
		0	0	0	0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	143 200	0	96 000	0	27 720	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	89 500	0	60 000	0	17 350	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	145 800	0	151 000	0	36 680	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	209 000	0	59 000	0	26 800	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	742 750	0	486 000	0	140 875
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	20 000	20 000	32 000	32 000	6 100	6 100
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	895 000	895 000	600 000	600 000	173 500	173 500

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	20 000	20 000	46 500	46 500
extension	0	0	9 500	9 500	15 000	15 000
montant emprunté global	132 000	180 000	588 000	743 000	366 000	486 000
coût total des prêts (arrondi au millier d'€ le plus proche)	168 000	297 000	872 000	1 227 000	502 000	804 000
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 100	900	500	400
période d'amortissement	300	700	1 100	2 200	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : Avec le doublement du rythme d'entrée dans la réforme des LFPA non encore médicalisés et un étalement des dépenses sur 10 ans, les aides financières (subventions) de l'Etat (Palulos et Plus) nécessaires pour minimiser l'impact des travaux sur la variation de la charge immobilière sont réduites de 45 à 27 Millions d'€ par an sur 10 ans (soit une réduction de la charge de 40 %). Il n'en reste pas moins que cette charge progresse de 42 % par rapport au scénario 1 C (40 % de LFPA entrant dans la réforme). Les extensions des EHPA sont moins importantes. Le plafonnement de la subvention Palulos majore le coût des prêts pour les EHPA entrant dans la réforme de près de 4 % pour les financements classiques et de 3,3 % pour les prêts longs globalisés.

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO **3 C progressif 2004/2007 plafonné** PRISE EN COMPTE DES TRAVAUX DE SECURITE dans le plafond de la dépense subventionnable PALULOS (13.000 € par logement)

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD **60%**

PERIODE DE TRAVAUX **10** ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 10 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	62 000							
restructurations hors séc.	62 000	6 900	428	46 500	321	32	15 500	107
sécurité accessibilité	62 000	3 100	192	46 500	144	14	15 500	48
extensions	12 000	9 000	108	12 000	108	11	0	0
Conventionnement EHPAD	30 000							
restructurations hors séc.	30 000	10 000	300	30 000	300	30		
sécurité accessibilité	30 000	11 000	330	30 000	330	33		
extensions	15 000	50 000	750	15 000	750	75		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	9		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	15		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		2 348	276 000	2 193	219	31 000	155

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps montée en régime progressive sur 2004/2007 puis palier (sauf EHPA, rythme constant)

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2012 unité : milliers d'€ (arrondi au millier d'€ le plus proche)

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés		AUTRES LFPA	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
		Financements gratuits	Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	82 500	82 500	36 000	36 000	15 550	15 550
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	9 000	121 500	0	0	2 300	13 550
Palulos base	10%	0	0	0	32 000	43 000	3 200	4 300
PLUS extensions	10%	0	75 000	0	11 000	0	8 600	0
		0	0	0	0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	276 000	0	115 000	0	43 900	0
		0	0	0	0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0%;20 ans	38 000	220 800	0	92 000	0	35 080	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	138 000	0	57 000	0	21 900	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	218 700	0	151 000	0	43 970	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	330 000	0	48 000	0	37 800	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	1 146 000	0	462 000	0	178 800
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	30 000	30 000	32 000	32 000	7 100	7 100
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	1 380 000	1 380 000	573 000	573 000	219 300	219 300

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS montants arrondis unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	30 000	30 000	46 500	46 500
extension	0	0	15 000	15 000	12 000	12 000
montant emprunté global	132 000	180 000	908 000	1 146 000	347 000	462 000
coût total des prêts (arrondi au millier d'€ le plus proche)	168 000	297 000	1 351 000	1 894 000	471 000	763 000
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 100	900	500	300
période d'amortissement	300	700	1 100	2 200	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Le plafonnement de la subvention Palulos (travaux de sécurité inclus dans la dépense subventionnable) majore le coût des prêts pour les EHPA entrant dans la réforme de l'ordre de 4 % en cas de financements classiques et de 3,3 % en cas de prêts longs globalisés.

FAMILLE 3 - REPARTITION PROGRESSIVE DES DEMANDES DE FINANCEMENT ET PALULOS PLAFONNEE

Plafonnement à 13.000 € de la dépense subventionnable PALULOS (restructuration + sécurité et accessibilité)

RECAPITULATION DES BESOINS ANNUELS D'AIDES DE L'ETAT A L'INVESTISSEMENT :

En millions d'€

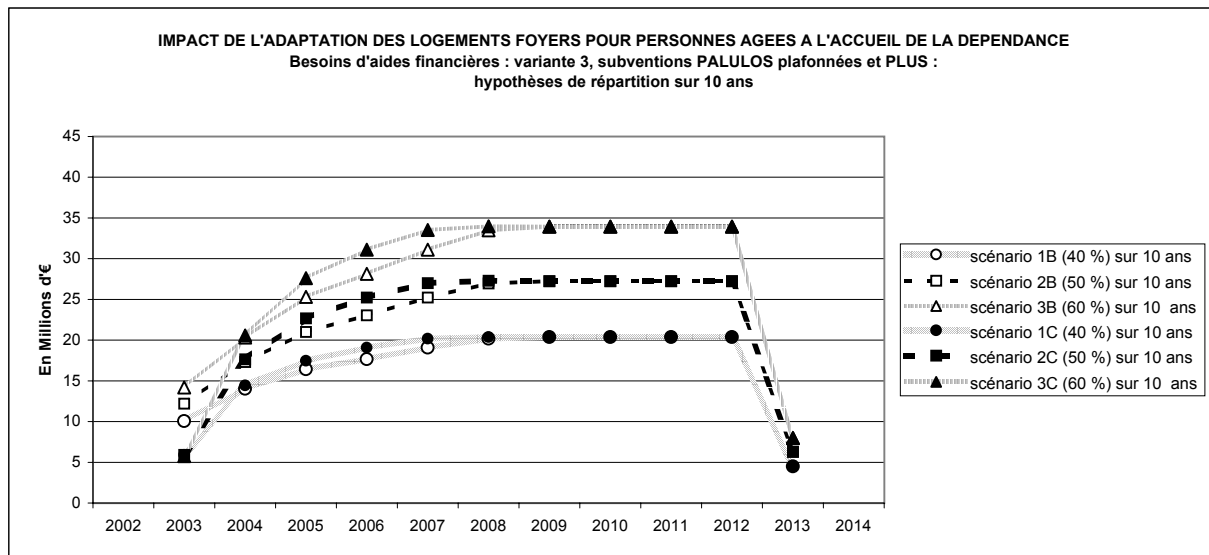
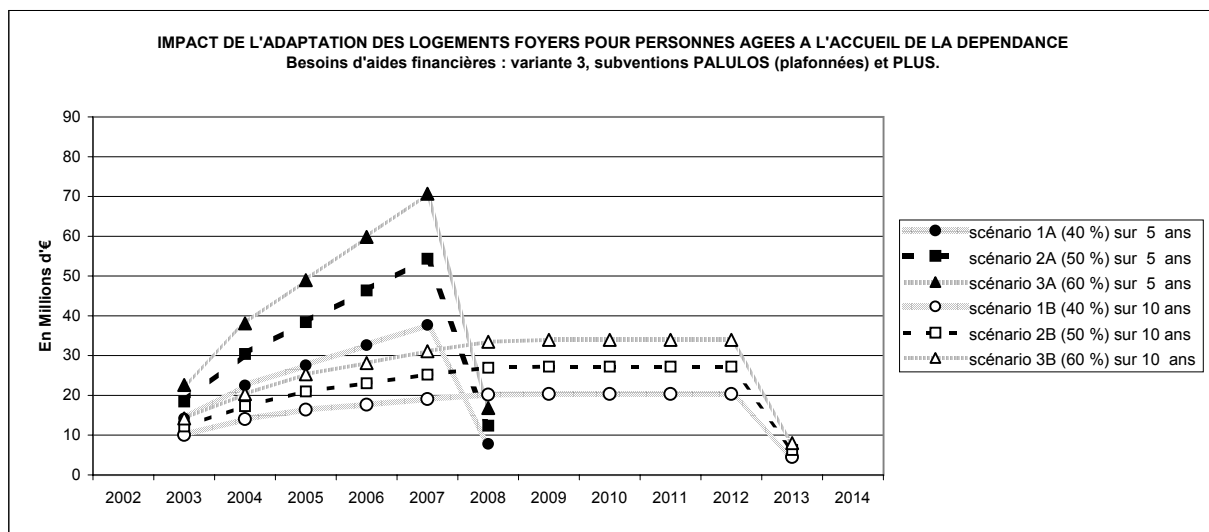
	PROGRESSIF											
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
scénario 1A (40 %) sur 5 ans		14,2	22,5	27,6	32,6	37,7	7,8					
scénario 2A (50 %) sur 5 ans		18,5	30,4	38,4	46,4	54,3	12,4					
scénario 3A (60 %) sur 5 ans		22,6	38,1	49,0	59,8	70,7	16,8					
scénario 1B (40 %) sur 10 ans		10,1	14,0	16,4	17,7	19,1	20,2	20,4	20,4	20,4	20,4	4,5
scénario 2B (50 %) sur 10 ans		12,2	17,3	21,0	23,0	25,2	27,0	27,2	27,2	27,2	27,2	6,3
scénario 3B (60 %) sur 10 ans		14,2	20,3	25,3	28,1	31,1	33,5	33,9	33,9	33,9	33,9	8,0
scénario 1C (40 %) sur 10 ans		5,9	14,4	17,5	19,1	20,2	20,4	20,4	20,4	20,4	20,4	4,5
scénario 2C (50 %) sur 10 ans		5,9	17,6	22,7	25,2	27,0	27,3	27,2	27,2	27,2	27,2	6,3
scénario 3C (60 %) sur 10 ans		5,8	20,6	27,0	31,1	33,5	34,0	33,9	33,9	33,9	33,9	8,0

Hypothèses de répartition des travaux

scénario 5 ans A : répartition sur 5 ans, progressif linéaire (20 % des investissements à l'année 2005) sauf pour les EHPA (3 % des logements par an, extension : 1 % par an)

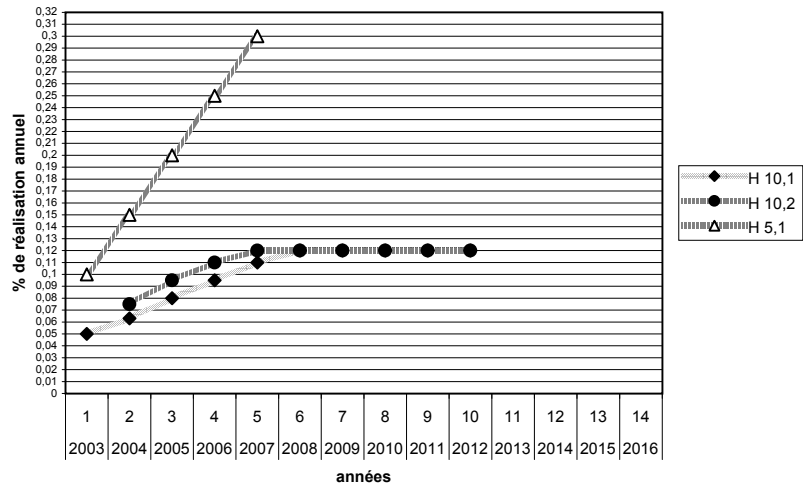
scénario 10 ans B : répartition sur 10 ans, progressif linéaire 2003/2008 puis palier, sauf pour les EHPA (3 % des logements par an, extension 1 % par an sauf scénario 3B : 0,8 % par an)

scénario 10 ans C : répartition sur 10 ans, progressif linéaire 2004/2007 puis palier, sauf pour les EHPA



Dans les scénarios de la série C, les investissements EHPAD sont financés à partir de 2004, l'année 2003 ne comprenant que les EHPA.

Hypothèses de répartition des travaux des EHPAD sur 5 et 10 ans



ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO **3 B progressif plafonné** PRISE EN COMPTE DES TRAVAUX DE SECURITE dans le plafond de la dépense subventionnable PALULOS (13.000 € par logement)

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD **60%**

PERIODE DE TRAVAUX **10** ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 10 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	62 000							
restructurations hors séc.	62 000	6 900	428	46 500	321	32	15 500	107
sécurité accessibilité	62 000	3 100	192	46 500	144	14	15 500	48
extensions	12 000	9 000	108	12 000	108	11	0	0
Conventionnement EHPAD	30 000							
restructurations hors séc.	30 000	10 000	300	30 000	300	30		
sécurité accessibilité	30 000	11 000	330	30 000	330	33		
extensions	15 000	50 000	750	15 000	750	75		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	9		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	15		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		2 348	276 000	2 193	219	31 000	155

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps montée en régime progressive sur 2003/2008 puis palier (sauf EHPA, rythme constant)

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2012

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	82 500	82 500	36 000	36 000	15 550	15 550
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	9 000	121 500	0	0	2 300	13 550
Palulos base	10%	0	0	0	32 000	43 000	3 200	4 300
PLUS extensions	10%	0	75 000	0	11 000	0	8 600	0
		0	0	0	0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	276 000	0	115 000	0	43 900	0
		0	0	0	0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	220 800	0	92 000	0	35 080	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	138 000	0	57 000	0	21 900	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	69 000	218 700	0	151 000	0	43 970	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	330 000	0	48 000	0	37 800	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	1 146 000	0	462 000	0	178 800
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	30 000	30 000	32 000	32 000	7 100	7 100
ENSEMBLE	ENSEMBLE	239 000	1 380 000	1 380 000	573 000	573 000	219 300	219 300

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	30 000	30 000	46 500	46 500
extension	0	0	15 000	15 000	12 000	12 000
montant emprunté global	132 000	180 000	908 000	1 146 000	347 000	462 000
coût total des prêts	168 000	297 000	1 351 000	1 894 000	471 000	763 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 100	900	500	300
période d'amortissement	300	700	1 100	2 200	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : L'étalement sur dix ans de l'entrée de 60 % des LFPA dans la réforme, et une diminution consécutive des LFPA restant en marge de cette réforme, réduit le montant des aides financières (subventions) de l'Etat (Palulos et Plus) nécessaires pour minimiser l'impact des travaux sur la variation de la charge immobilière. La charge de l'Etat est réduite de 59 à 33 Millions d'€ par an sur 10 ans par rapport au scénario 3 (soit une réduction de cette charge annuelle de 44 %). Le plafonnement de la subvention Palulos majore le coût des prêts pour les EHPA entrant dans la réforme : 3,8 % avec le financement classique, 3,3 % avec les prêts longs globalisés.

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO **2 B progressif plafonné** PRISE EN COMPTE DES TRAVAUX DE SECURITE dans le plafond de la dépense subventionnable PALULOS (13.000 € par logement)

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD **50%**

PERIODE DE TRAVAUX **10** ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 10 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	77 500							
restructurations hors séc.	77 500	6 900	535	46 500	321	32	31 000	214
sécurité accessibilité	77 500	3 100	240	46 500	144	14	31 000	96
extensions	15 000	9 000	135	15 000	135	14	0	0
Conventionnement EHPAD	20 000							
restructurations hors séc.	20 000	10 000	200	20 000	200	20		
sécurité accessibilité	20 000	11 000	220	20 000	220	22		
extensions	9 500	50 000	475	9 500	475	48		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	9		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	15		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		2 045	253 500	1 735	174	62 000	310

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps montée en régime progressive sur 2003/2008 puis palier (sauf EHPA, rythme constant)

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2012

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	55 000	55 000	36 000	36 000	12 800	12 800
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	6 000	77 000	0	0	2 000	9 100
Palulos base	10%	0	0	0	32 000	46 000	3 200	4 600
PLUS extensions	10%	0	48 000	0	14 000	0	6 200	0
		0	0	0	0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	179 000	0	120 000	0	34 700	0
		0	0	0	0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	143 000	0	96 000	0	27 700	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	90 000	0	60 000	0	17 400	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	146 000	0	151 000	0	36 700	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	209 000	0	59 000	0	26 800	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	743 000	0	486 000	0	140 900
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	20 000	20 000	32 000	32 000	6 100	6 100
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	895 000	895 000	600 000	600 000	173 500	173 500

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	20 000	20 000	46 500	46 500
extension	0	0	9 500	9 500	15 000	15 000
montant emprunté global	132 000	180 000	588 000	743 000	366 000	486 000
coût total des prêts	168 000	297 000	872 000	1 227 000	502 000	804 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 100	900	500	400
période d'amortissement	300	700	1 100	2 200	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : Avec le doublement du rythme d'entrée dans la réforme des LFPA non encore médicalisés et un étalement des dépenses sur 10 ans, les aides financières (subventions) de l'Etat (Palulos et Plus) nécessaires pour minimiser l'impact des travaux sur la variation de la charge immobilière sont réduites de 45 à 27 Millions d'€ par an sur 10 ans (soit une réduction de la charge de 40 %). Il n'en reste pas moins que cette charge progresse de 42 % par rapport au scénario 1 B (40 % de LFPA entrant dans la réforme). Les extensions des EHPA sont moins importantes. Le plafonnement de la subvention Palulos majore le coût des prêts des EHPA entrant dans réforme de près de 4 % en cas de financement classique et de 3,4 % en cas de prêts longs globalisés.

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO **1 B progressif plafonné** PRISE EN COMPTE DES TRAVAUX DE SECURITE dans le plafond de la dépense subventionnable PALULOS (13.000 € par logement)

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD **40%**

PERIODE DE TRAVAUX **10** ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 10 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	93 000							
restructurations hors séc.	93 000	6 900	642	46 500	321	32	46 500	321
sécurité accessibilité	93 000	3 100	288	46 500	144	14	46 500	144
extensions	18 000	9 000	162	15 500	140	14	2 500	23
Conventionnement EHPAD	10 000							
restructurations hors séc.	10 000	10 000	100	10 000	100	10		
sécurité accessibilité	10 000	11 000	110	10 000	110	11		
extensions	4 000	50 000	200	4 000	200	20		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	9		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	15		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		1 742	228 500	1 255	125	95 500	488

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps *montée en régime progressive sur 2003/2008 puis palier (sauf EHPA, rythme constant)*

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2012

(arrondi au millier d'€ le plus proche) unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés gratuits	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	27 500	27 500	36 000	36 000	10 050	10 050
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	3 000	33 000	0	0	1 700	4 700
Palulos base	10%	0	0	0	32 000	46 000	3 200	4 600
PLUS extensions	10%	0	20 000	0	14 000	0	3 400	0
		0	0	0	0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	82 000	0	121 000	0	25 100	0
		0	0	0	0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	65 600	0	97 000	0	20 060	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	41 000	0	60 000	0	12 500	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	72 900	0	151 000	0	29 390	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	88 000	0	61 000	0	14 900	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	339 500	0	490 000	0	100 950
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	10 000	10 000	32 000	32 000	5 100	5 100
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	410 000	410 000	605 000	605 000	125 500	125 500

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	10 000	10 000	46 500	46 500
extension	0	0	4 000	4 000	15 500	15 500
montant emprunté global	132 000	180 000	268 000	340 000	369 000	490 000
coût total des prêts	168 000	297 000	393 000	561 000	507 000	810 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 100	800	500	400
période d'amortissement	300	700	1 100	2 100	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : La répartition des investissements sur 10 ans des établissements destinés à entrer dans la réforme permet de réduire la charge des aides à l'investissement de l'Etat (subventions PLUS et PALULOS) de 31 M d'€ à 19 M d'€ soit un allègement de 39 % environ. Cette évolution tient compte de la poursuite des investissements d'amélioration des EHPA restant en marge de la réforme au même rythme que dans l'hypothèse sur 5 ans. Le plafonnement de la subvention PALULOS majore le coût du prêt pour les LFPA entrant dans la réforme de 4,2 % en cas de financements classiques et de 3,5 % en cas de financement globalisé.

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO **2 progressif plafonné** PRISE EN COMPTE DES TRAVAUX DE SECURITE dans le plafond de la dépense subventionnable PALULOS (13.000 € par logement)

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD **50%**

PERIODE DE TRAVAUX **5** ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 5 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	77 500							
restructurations hors séc.	77 500	6 900	535	23 250	160	32	54 250	374
sécurité accessibilité	77 500	3 100	240	23 250	72	14	54 250	168
extensions	15 000	9 000	135	7 750	70	14	7 250	65
Conventionnement EHPAD	20 000							
restructurations hors séc.	20 000	10 000	200	20 000	200	40		
sécurité accessibilité	20 000	11 000	220	20 000	220	44		
extensions	9 500	50 000	475	9 500	475	95		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	18		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	30		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		2 045	199 750	1 437	287	115 750	608

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps répartition progressive linéaire : 20 % à la mi période, sauf pour les EHPA (20 % par an).

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2007

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	55 000	55 000	18 000	18 000	22 000	22 000
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	6 000	77 250	0	0	4 000	18 250
Palulos base	10%	0	0	0	16 000	23 000	3 200	4 600
PLUS extensions	10%	0	47 500	0	7 000	0	10 900	0
		0	0	0	0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	179 000	0	60 000	0	57 400	0
		0	0	0	0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	143 200	0	48 000	0	45 840	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	89 500	0	30 000	0	28 700	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	145 800	0	75 000	0	58 160	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	209 000	0	31 000	0	48 000	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	742 750	0	245 000	0	233 550
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	20 000	20 000	16 000	16 000	9 000	9 000
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	895 000	895000	302 000	302 000	287 400	287 400

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	20 000	20 000	23 250	23 250
extension	0	0	9 500	9 500	7 750	7 750
montant emprunté global	132 000	180 000	588 000	743 000	185 000	245 000
coût total des prêts	168 000	297 000	872 000	1 227 000	253 000	405 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 100	900	500	400
période d'amortissement	300	700	1 100	2 200	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : Avec le doublement du rythme d'entrée dans la réforme des LFPA non encore médicalisés, les aides financières (subventions) de l'Etat (Palulos et Plus) nécessaires pour minimiser l'impact des travaux sur la variation de la charge immobilière sont portées de 31 à 45 Millions d'€ par an sur 5 ans (soit un accroissement de 45 %). Par rapport au scénario 2 non plafonné, le coût des prêts pour les LFPA entrant dans la réforme se trouve majoré de 4 % en cas de financement classique et de 3,5 % avec des prêts longs

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO **3 progressif plafonné** PRISE EN COMPTE DES TRAVAUX DE SECURITE dans le plafond de la dépense subventionnable PALULOS (13.000 € par logement)

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD **60%**

PERIODE DE TRAVAUX **5** ANS

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 5 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	62 000							
restructurations hors séc.	62 000	6 900	428	23 250	160	32	38 750	267
sécurité accessibilité	62 000	3 100	192	23 250	72	14	38 750	120
extensions	12 000	9 000	108	6 200	56	11	5 800	52
Conventionnement EHPAD	30 000							
restructurations hors séc.	30 000	10 000	300	30 000	300	60		
sécurité accessibilité	30 000	11 000	330	30 000	330	66		
extensions	15 000	50 000	750	15 000	750	150		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	18		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	30		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		2 348	223 700	1 908	382	83 300	440

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps répartition progressive linéaire : 20 % à la mi période, sauf pour les EHPA (20 % par an).

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2007

(arrondi au millier d'€ le plus proche)

unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	82 500	82 500	18 000	18 000	27 500	27 500
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	9 000	121 500	0	0	4 600	27 100
Palulos base	10%	0	0	0	16 000	22 000	3 200	4 400
PLUS extensions	10%	0	75 000	0	6 000	0	16 200	0
		0			0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	276 000	0	58 000	0	76 400	0
					0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	220 800	0	46 000	0	60 960	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	138 000	0	29 000	0	38 200	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	218 700	0	75 000	0	72 740	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	330 000	0	25 000	0	71 000	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	1 146 000	0	233 000	0	311 800
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	30 000	30 000	16 000	16 000	11 000	11 000
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	1 380 000	1 380 000	288 000	288 000	381 600	381 600

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	30 000	30 000	23 250	23 250
extension	0	0	15 000	15 000	6 200	6 200
montant emprunté global	132 000	180 000	908 000	1 146 000	175 000	233 000
coût total des prêts	168 000	297 000	1 351 000	1 894 000	237 000	384 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 100	900	500	400
période d'amortissement	300	700	1 100	2 200	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : Avec l'accroissement supplémentaire d'un tiers du rythme d'entrée dans la réforme des LFPA non encore médicalisés, avec une diminution consécutive des LFPA restant en marge de la réforme, les aides financières (subventions) de l'Etat (Palulos et Plus) nécessaires pour minimiser l'impact des travaux sur la variation de la charge immobilière sont portées de 45 à 59 Millions d'€ par an sur 5 ans (soit un accroissement de 30 % par rapport au scénario 2). Les annuités ramenées au logement évoluent peu du fait de l'augmentation des logements concernés. Le coût des prêts est majoré de 3,8 % dans l'hypothèse d'un financement classique et de 3,3 % en cas de prêt globalisé par rapport au scénario correspondant non plafonné.

ESTIMATION SOMMAIRE DES BESOINS D'INVESTISSEMENTS SUR LA PERIODE

SCENARIO **1 progressif plafonné** PRISE EN COMPTE DES TRAVAUX DE SECURITE dans le plafond de la dépense subventionnable PALULOS (13.000 € par logement)

Hypothèses

Taux de conventionnement en EHPAD **40%**

PERIODE DE TRAVAUX **5 ANS**

Coûts : en € et en millions d'€

	Logements nombre total	coût par logement en €	coût total en M€	Période : 5 ans			Après la période	
				nombre lgts	coût en M€	coût annuel	nombre lgts	coût en M€
Maintien EHPA	93 000							
restructurations hors séc.	93 000	6 900	642	23 250	160	32	69 750	481
sécurité accessibilité	93 000	3 100	288	23 250	72	14	69 750	216
extensions	18 000	9 000	162	7 750	70	14	10 250	92
Conventionnement EHPAD	10 000							
restructurations hors séc.	10 000	10 000	100	10 000	100	20		
sécurité accessibilité	10 000	11 000	110	10 000	110	22		
extensions	4 000	50 000	200	4 000	200	40		
MAPAD et postérieur 1986	48 000							
restructurations hors séc.	48 000	1 900	91	48 000	91	18		
sécurité accessibilité	48 000	3 100	149	48 000	149	30		
extensions	0							
ENSEMBLE	155 000		1 742	174 250	952	190	149 750	790

Hypothèses complémentaires

Répartition des travaux dans le temps répartition progressive linéaire : 20 % à la mi période, sauf pour les EHPA (20 % par an).

Restructuration et extension : étalement sur deux ans, sécurité : un an

Prêt globalisé : prêt long couvrant à la fois la restructuration et l'extension, sur une durée de 25 ans, à taux privilégié :

taux du livret A de 3 % +0,5 point de frais de gestion, avec un différé d'amortissement de 10 ans.

RESULTATS BESOINS D'AIDES FINANCIERES SUR LA PERIODE 2003-2007

(arrondi au millier d'€ le plus proche) unité : milliers d'€

Nature des Financements	Profil des Financements	REFORME EHPAD			HORS REFORME: EHPA		ENSEMBLE/AN	
		MAPAD & LF.médicalisés	AUTRES LFPA		Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits par an	Prêts longs par an
			Financements gratuits	Prêt long globalisé				
Subventions Etat								
Palulos sécurité,accessib.	25%	37 000	27 500	27 500	18 000	18 000	16 500	16 500
Palulos travaux adaptation	15%	14 000	3 000	33 000	0	0	3 400	9 400
Palulos base	10%	0	0	0	16 000	23 000	3 200	4 600
PLUS extensions	10%	0	20 000	0	7 000	0	5 400	0
		0	0	0	0	0	0	0
Collectivités locales	20%	48 000	82 000	0	60 000	0	38 000	0
		0	0	0	0	0	0	0
Prêts								
CNAV	14 % Tr; 0 %;20 ans	38 000	65 600	0	48 000	0	30 320	0
CNAM	16 % trav, 0%;20 ans	0	0	0	0	0	0	0
"1% Logement"	1,25 %;39;35 da,10 di	24 000	41 000	0	30 000	0	19 000	0
Palulos	4,2 %; 15 ans	70 000	72 900	0	75 000	0	43 580	0
PLUS	4,2 %; 35 ans	0	88 000	0	31 000	0	23 800	0
PLS		0	0	0	0	0	0	0
Prêt long globalisé	3,5 %; 25 ans	0	0	339 500	0	245 000	0	152 900
différé d'amortissement	10 ans	0	0	0	0	0	0	0
Reprise sur PGR	10 % dép entretien	9 000	10 000	10 000	16 000	16 000	7 000	7 000
ENSEMBLE	ENSEMBLE	240 000	410 000	410 000	302 000	302 000	190 400	190 400

COMPARAISON DES OPTIONS : FINANCEMENTS GRATUITS /PRETS GLOBALISES LONGS

montants arrondis

unité : en milliers d'€ sauf annuités en €

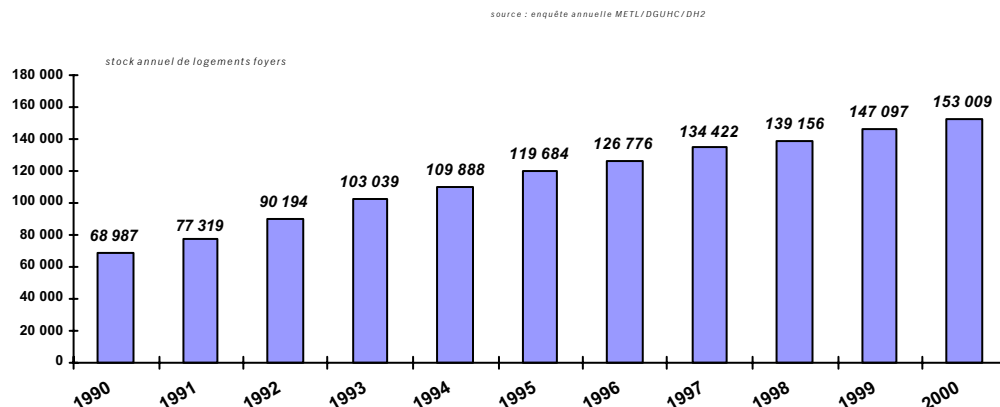
	MAPAD & LFPA médicalisés		Autres LFPA : EHPAD		EHPA hors réforme	
	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs	Financements gratuits	Prêts longs
nombre de logements						
restructurés	48 000	48 000	10 000	10 000	23 250	23 250
extension	0	0	4 000	4 000	7 750	7 750
montant emprunté global	132 000	180 000	268 000	340 000	185 000	245 000
coût total des prêts	168 000	297 000	393 000	561 000	253 000	405 000
(arrondi au millier d'€ le plus proche)						
annuités par logement en € :	hypothèse 50 % concernés					
période de différé	300	300	1 100	800	500	400
période d'amortissement	300	700	1 100	2 100	500	900
arrondi à la centaine d'€ la plus proche						

Commentaire : Les prêts longs peuvent permettre, en allégeant temporairement la charge immobilière, d'éviter un cumul d'annuités nouvelles avec une redevance avant travaux, qui serait difficile à supporter pour les résidents. S'ils facilitent la trésorerie de l'opération, ils sont cependant globalement plus coûteux. Ils permettent de répartir la charge entre résidents actuels et futurs. Toutefois ils peuvent pallier une insuffisance de financements gratuits. Le plafonnement de la subvention renchérit le coût pour les EHPAD de 4,5 % en cas de montage financier classique et de 3,7 % en cas de prêts longs globalisés.

**Les logements-foyers
pour
personnes âgées**

Fin 2000, la capacité d'accueil des logements-foyers pour personnes âgées (1) atteint 153 000 logements régis par 3 379 conventions (soit en moyenne 45 logements par convention).

Evolution du volume des logements-foyers pour les personnes âgées



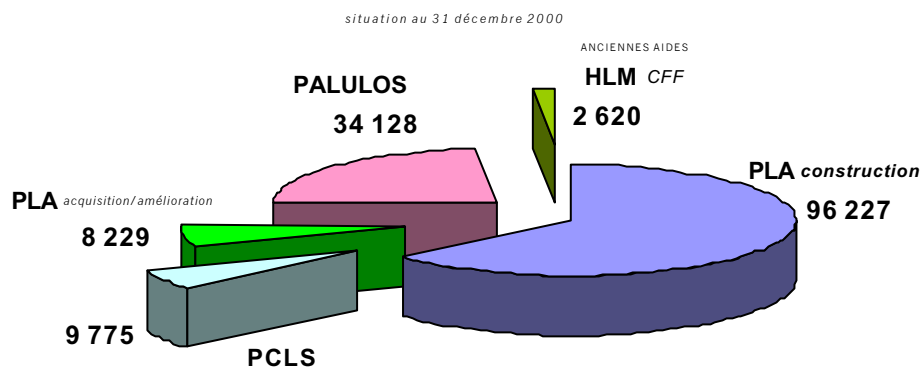
98% d'entre eux (149 124 logements) relèvent du dispositif de financement aidé par l'Etat mis en œuvre depuis 1977 ainsi ils ont été financé pour :

- ◆ 64% par un PLA «construction» (96 227 logements) ;
- ◆ 22% par de la PALULOS (34 128 logements) ;
- ◆ 6% par un PCLS «construction» ou «acquisition/amélioration» (9 775 logements) ;
- ◆ 5% par un PLA «acquisition/amélioration» (8 229 logements) ;
- ◆ moins de 1% par un PLUS «construction» ou «acquisition/amélioration» (765 logements dont 699 neufs et 66 du parc existant).

Seulement 2% du parc de logements-foyers pour personnes âgées (3 885 logements) sont concernés par d'autres financement, soit :

- ◆ 2% par des anciennes aides de l'Etat antérieures à la réforme de 1977 (2 620 logements) ;
- ◆ moins de 1% par un financement au titre de la participation des employeurs (618 logements) ;
- ◆ moins de 1% par une subvention du Ministère de la Santé (647 logements).

Répartition des foyers de personnes âgées selon le type de financement



source : enquête annuelle METL/DGUHC/DH2

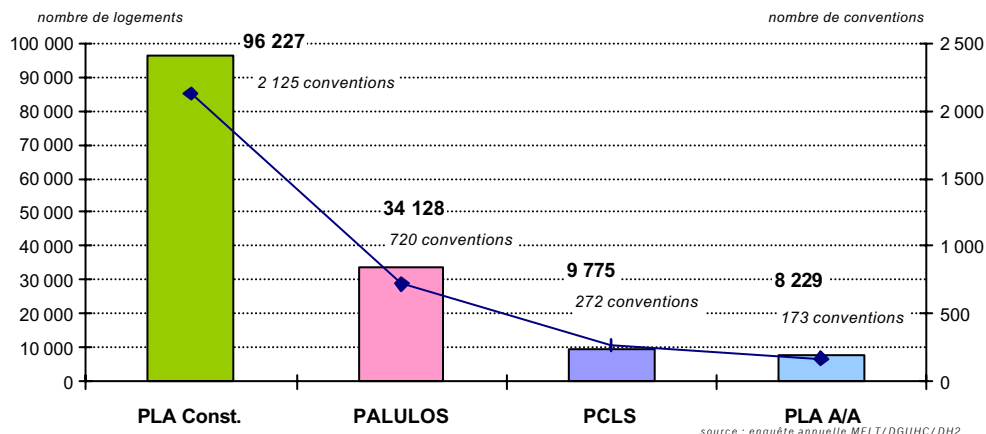
(1) Les logements-foyers pour personnes âgées relèvent des dispositions de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975. Ce sont des institutions sociales et médico-sociales. Il existe deux types de logements-foyers personnes âgées, l'un pour les personnes autonomes, résidences pour personnes âgées (RPA), l'autre pour les personnes dépendantes, les maisons d'accueil pour personnes âgées dépendantes (MAPAD) créées par la CNAV (caisse nationale d'assurance vieillesse). Il existe d'autres dénominations comme les maisons d'accueil rurales pour personnes âgées (MARPA). Ces établissements ont pour objet d'offrir des appartements individualisés

garantissant un minimum d'autonomie en contre partie d'une redevance dont la part principale représente des dépenses de type locatif et non de type sanitaire.

Les 3 379 conventions qui régissent ce parc de logements-foyers pour personnes âgées correspondent pour :

- ◆ 63% à un PLA « construction » (2 125 conventions soit en moyenne 45 logements par convention) ;
- ◆ 21% à un financement PALULOS (720 conventions soit en moyenne 47 logements par convention) ;
- ◆ 8% à un PCLS « construction » ou « acquisition/amélioration » (272 conventions soit en moyenne 36 logements par convention) ;
- ◆ 5% à un PLA « acquisition/amélioration » (173 conventions soit en moyenne 48 logements par convention) ;
- ◆ 1% par un PLUS « construction » ou « acquisition/amélioration » (19 conventions dont 18 conventions PLUS « construction et 1 convention PLUS « acquisition/amélioration » soit en moyenne 40 logements par convention) ;
- ◆ 1% à des anciennes aides de l'Etat antérieures à la réforme de 1977 (43 conventions soit en moyenne 61 logements par convention) ;
- ◆ moins d'1% à un financement au titre de la participation des employeurs (7 conventions soit en moyenne 88 logements par convention).

**Les logements-foyers pour personnes âgées
répartition selon les principaux financements
du volume de logements conventionnés et du volume de conventions**
situation au 31 décembre 2000



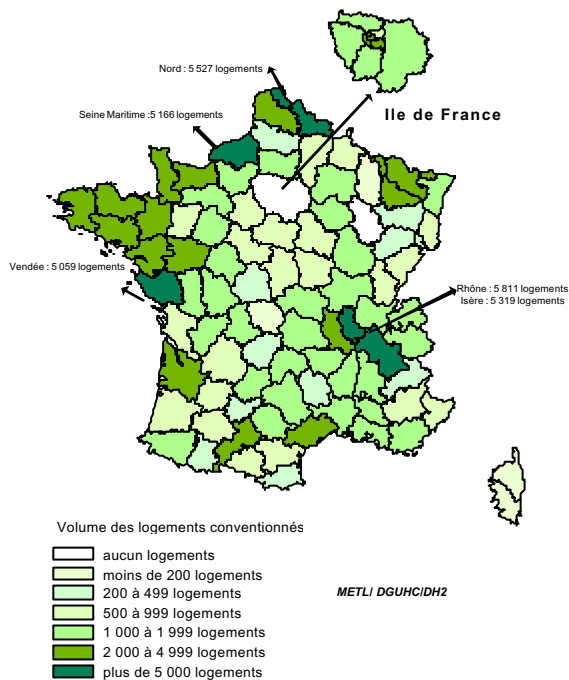
La répartition géographique par département de la capacité d'accueil des logements foyers personnes âgées différencie plusieurs départements offrant un volume de plus de 5 000 logements :

- ◆ le Rhône (5 811 logements) ;
- ◆ le Nord (5 527 logements) ;
- ◆ l'Isère (5 319 logements) ;
- ◆ la Seine Maritime (5 166 logements) ;
- ◆ la Vendée (5 059 logements).

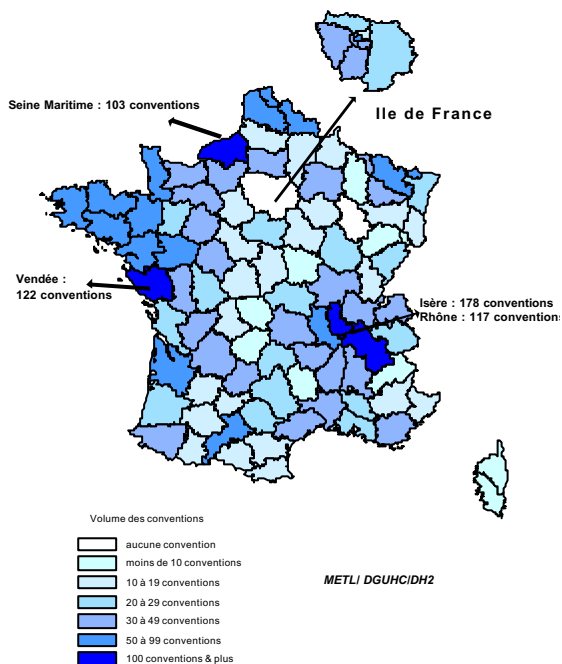
En ce qui concerne la répartition géographique par département du volume total des conventions met en évidence :

- ◆ l'Isère (178 conventions soit en moyenne 30 logements par convention) ;
- ◆ la Vendée (122 conventions soit en moyenne 41 logements par convention) ;
- ◆ le Rhône (117 conventions soit en moyenne 50 logements) ;
- ◆ la Seine Maritime (103 conventions soit en moyenne 50 logements).

Les foyers pour personnes âgées
Le volume des logements conventionnés
au 31 décembre 2000



Les foyers pour personnes âgées
Le volume des conventions
au 31 décembre 2000



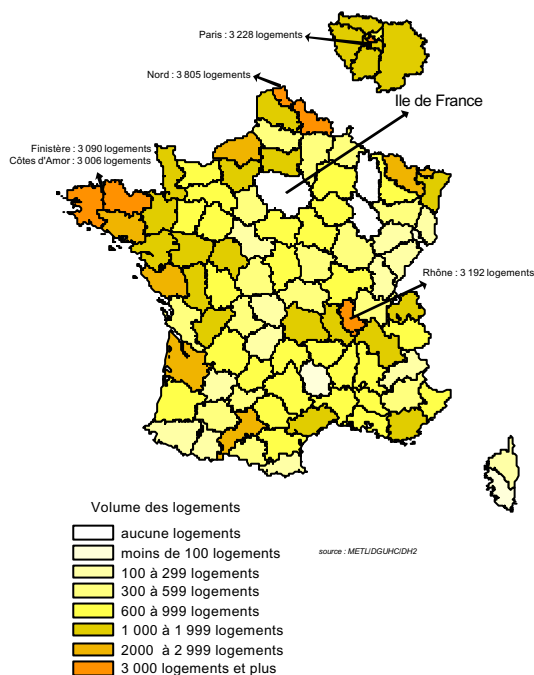
↳ **A l'examen de la répartition géographique par département de la capacité d'accueil des logements foyers personnes âgées financés par un PLA « construction », plusieurs départements se démarquent avec un volume de plus de 3000 logements :**

- ◆ le Nord (3 805 logements).
- ◆ Paris (3 228 logements) ;
- ◆ le Rhône (3 192 logements) ;
- ◆ le Finistère (3 090 logements) ;
- ◆ les Côtes d'Armor (3 006 logements).

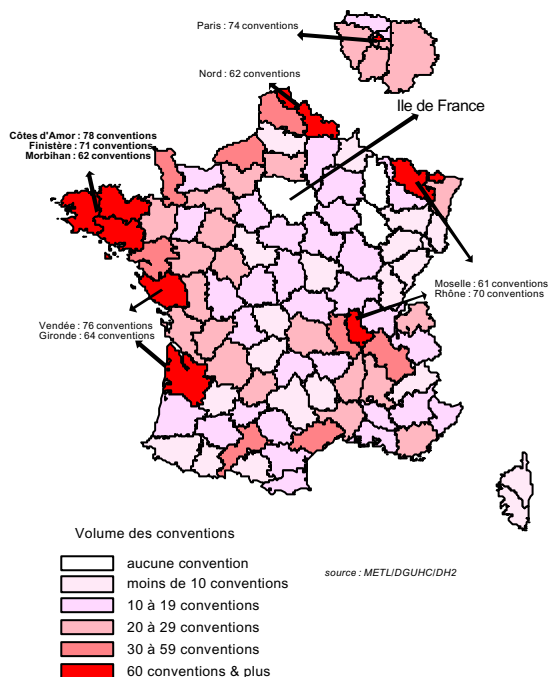
En ce qui concerne **la répartition géographique par département du volume total des conventions issu d'un PLA « construction », plusieurs départements se distinguent avec un stock en gestion de plus de 70 conventions :**

- ◆ les Côtes d'Armor (78 conventions soit en moyenne 39 logements par convention) ;
- ◆ la Vendée (76 conventions soit en moyenne 33 logements par convention) ;
- ◆ Paris (74 conventions soit en moyenne 44 logements par convention) ;
- ◆ le Finistère (71 conventions soit en moyenne 44 logements par convention).

**Les foyers pour personnes âgées
financés par un PLA
Volume des logements conventionnés
au 31 décembre 2000**



**Les foyers pour personnes âgées
financés par un PLA
Volume des conventions
au 31 décembre 2000**



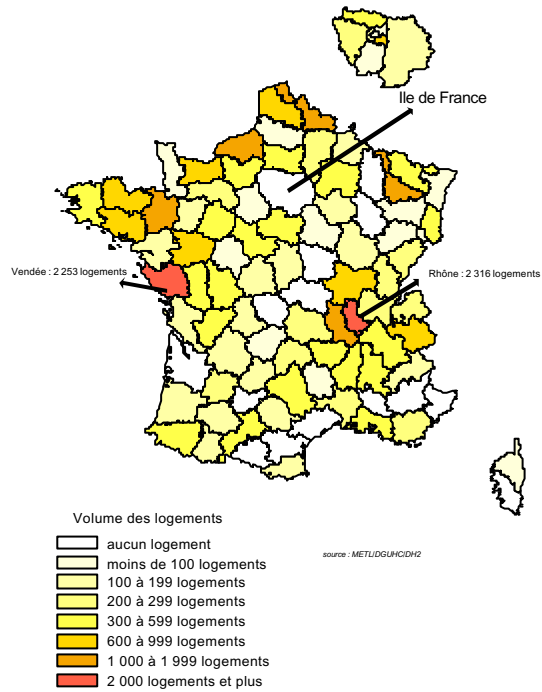
↳ **A l'examen de la répartition géographique par département de la capacité d'accueil des logements foyers pour personnes âgées financés en PALULOS**, plusieurs départements se démarquent avec un volume de plus de 1000 logements :

- ◆ le Rhône (2 316 logements).
- ◆ la Vendée (2 253 logements) ;
- ◆ la Seine Maritime (1 929 logements) ;
- ◆ la Meurthe & Moselle (1 400 logements) ;
- ◆ la Loire (1 302 logements) ;
- ◆ l'île & Vilaine (1 188 logements) ;
- ◆ le Nord (1 130 logements).

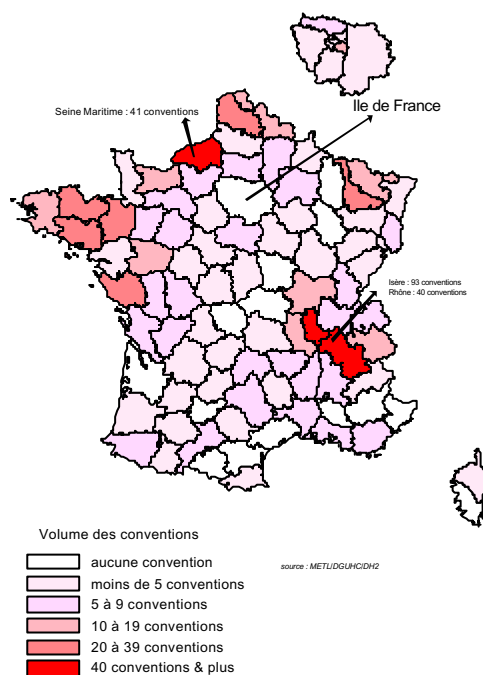
Environ dans 15% des départements, il n'existe pas de logements-foyers pour personnes âgées financés par de la PALULOS.

En ce qui concerne **la répartition géographique par département du volume total des conventions issu de la PALULOS**, l'Isère se distingue avec un stock en gestion de 93 conventions.

Les foyers pour personnes âgées
financés en PALULOS
Volume des logements conventionnés
au 31 décembre 2000



Les foyers pour personnes âgées
financés en PALULOS
Volume des conventions
au 31 décembre 2000



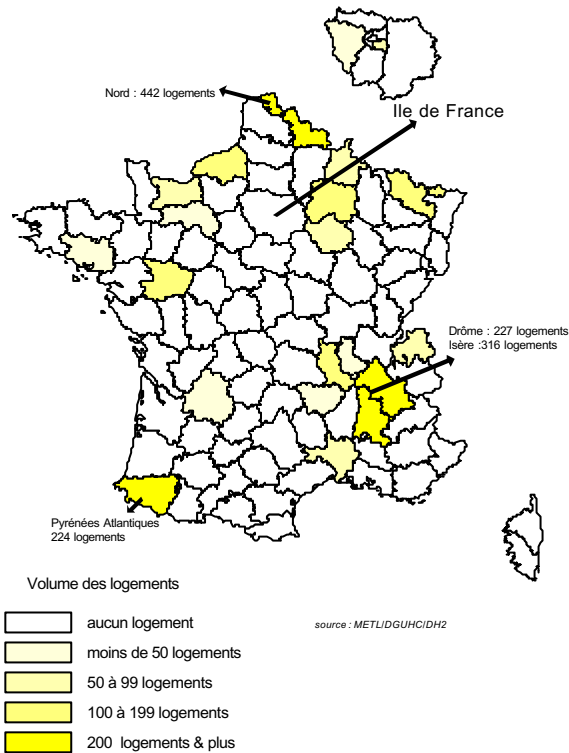
↳ A l'examen de la répartition géographique par département de la capacité d'accueil des logements foyers pour personnes âgées financés par les anciennes aides de l'Etat antérieures à 1977, on remarque :

- ◆ le Nord (442 logements).
- ◆ l'Isère (316 logements);
- ◆ la Drôme (227 logements);
- ◆ les Pyrénées Atlantiques (224 logements).

Seul un peu moins d'1/4 des départements gèrent des conventions relatives à des logements-foyers pour personnes âgées financés par les anciennes aides de l'Etat antérieures à 1977.

En ce qui concerne la répartition géographique par département du volume total des conventions portant sur un financement issu des anciennes aides de l'Etat antérieures à 1977, le Nord se démarque avec 9 conventions (soit en moyenne 49 logements par convention), suivi de la Drôme (4 conventions soit 56 logements par convention) et la Marne (4 conventions soit 39 logements par convention). Les autres départements gèrent de une à deux conventions.

Les foyers pour personnes âgées
financés par les anciennes aides HLM CFF
Volume des logements conventionnés
au 31 décembre 2000



En résumé

Au 31 décembre 2000, la capacité d'accueil de logements-foyers conventionnés pour personnes âgées est de 153 000 logements, elle est régie par 3 379 conventions (soit en moyenne 45 logements par convention).

Cette capacité d'accueil des logements-foyers pour personnes âgées relève pour :

- ◆ 98% du dispositif de financement aidé par l'Etat mis en œuvre depuis 1977 ;
- ◆ 2% d'un financement antérieur à 1977.

Ce volume de conventions concerne pour :

- ◆ 99%, un financement aidé par l'Etat issu de la loi n°77-1 du 03 janvier 1997 dont 27% par de la PALULOS ;
- ◆ 1%, un financement antérieur à 1977.

La répartition géographique de la capacité d'accueil des logements-foyers conventionnés pour personnes âgées différencie plusieurs départements disposant d'un volume de plus de 5 000 logements :

- ◆ le Rhône (5 811 logements) ;
- ◆ le Nord (5 527 logements) ;
- ◆ l'Isère (5 319 logements) ;
- ◆ la Seine Maritime (5 166 logements) ;
- ◆ la Vendée (5 059 logements).

Concernant la répartition géographique du stock de conventions en gestion, on remarque les départements suivants :

- ◆ l'Isère (178 conventions soit en moyenne 30 logements par convention) ;
- ◆ la Vendée (122 conventions soit en moyenne 41 logements par convention) ;
- ◆ le Rhône (117 conventions soit en moyenne 50 logements par convention) ;
- ◆ la Seine Maritime (103 conventions soit en moyenne 50 logements par convention).

Rappel

Les logements foyers visent, pour différentes catégories de population, à répondre aux besoins de se loger. Ils ont été créés progressivement dans les premières décennies qui ont suivi l'après seconde guerre mondiale, sous l'influence des réalités économiques et sociales.

Initialement, ces établissements ont pour vocation l'hébergement de quatre types de population, les jeunes travailleurs, les travailleurs migrants, les personnes handicapées et les personnes âgées (1). En 1994, la vocation d'accueil des logements-foyers a été étendue aux isolés et familles en situation de précarité.

↳ le dispositif des « **résidences sociales** » est fixé par le décret n° 94-1130 du 23 décembre 1994 complété par la circulaire n° 95-33 du 15 avril 1995. **La création des résidences sociales introduit une nouvelle catégorie de logements-foyers** Elle a pour objectif d'offrir des possibilités d'hébergement provisoire à l'adresse d'une population confrontées à des difficultés « pour accéder à un logement décent et indépendant ou s'y maintenir » (2). La résidence sociale constitue pour le résident une étape temporaire dans un cursus de réinsertion par le logement.

Par ailleurs, à l'occasion d'une création d'établissement, **les foyers de jeunes travailleurs et les foyers de travailleurs migrants** rentrent dans ce nouveau dispositif. Pour les établissements existants avant le 1er janvier 1995, ils s'inscrivent dans le dispositif « résidences sociales » lors d'une demande de conventionnement à l'APL, d'un renouvellement de la convention APL à son échéance ou à la demande du propriétaire bailleurs, au cours de la convention APL.

↳ **Le logement-foyer est destiné à offrir** un habitat non-traditionnel dans le sens où il ne s'agit pas d'un logement ordinaire (3). Le statut de l'occupant est celui de résident. Ce dernier contracte avec un gestionnaire qui en contre partie d'une redevance, lui assure un habitat meublé avec des services et des prestations.

↳ **La possibilité de conventionner à l'APL les logements-foyers** a été introduite après la loi n° 77-1 du 3 janvier 1977 portant réforme de l'aide au logement, par le décret n° 79-296 du 11 avril 1979 qui dans le Code de la construction et de l'habitation, fixe les dispositions relatives aux :

- ◆ conditions d'assimilation des logements-foyers aux logements à usage locatif (articles R.351-55 à R.351-57) ;
- ◆ conventions passées entre l'Etat, l'organisme propriétaire et l'organisme gestionnaire (articles R 353-154 à R.353-164-1) (4) ;
- ◆ aux conditions d'octroi de l'APL aux personnes résidant dans les logements-foyers (articles R 351-58 à R.353-66) (5).

(1) Le logement-foyer classique est issu de la loi cadre sur la construction du 7 août 1957 (article 12) qui a invité le gouvernement de l'époque à « prendre toutes mesures utiles en vue de permettre aux organismes d'HLM de mettre des logements foyers à la disposition des jeunes, qu'il s'agisse de travailleurs, d'apprentis ou d'étudiants, ou à la disposition des vieillards ». En application de cette loi, deux arrêtés, respectivement de mars 1960 et de mai 1961, ont habilité les offices publics et les SA d'HLM à construire des logements-foyers, défini les caractéristiques de ces logements-foyers et fixé les montants de prêts HLM consentis pour leur construction.

(2) article 1^{er} de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en œuvre du droit au logement.

(3) La loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000 relative à la solidarité et au renouvellement urbains a fixé une définition du logement-foyer, elle est codifiée à l'article L 633-1 du code de la construction et de l'habitation.

(4) décret n° 79 297 du 11 avril 1979.

(5) décret n° 79 298 du 11 avril 1979. Pour pouvoir bénéficier de l'APL les logements-foyers ont été assimilés aux logements à usage locatif. L'article R.351-55 du CCH indique que : « Sont considérés comme logements-foyers pour l'application du titre V du livre III de la première partie du CCH, les établissements à caractère social qui assurent le logement dans des immeubles

comportant à la fois des locaux privés et des locaux communs meublés ainsi que, le cas échéant, diverses prestations annexes telles que blanchissage, services de soins ou services sociaux éducatifs moyennant une redevance ».

↳ **Le financement relatif à la construction ou à l'acquisition/amélioration de logements foyers, sauf de rares exceptions, relève du code de la construction et de l'habitation.**

En revanche les conditions d'exploitation sont fixées par le code de la santé pour les logements-foyers pour personnes âgées, jeunes travailleurs, travailleurs migrants, personnes handicapées.

Pour le ministère de la Santé, le régime des logements-foyers a été fixé par les dispositions de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales modifiée, ainsi que la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

↳ **Les logements-foyers pour personnes âgées ou personnes handicapées et les résidences sociales doivent répondre à trois conditions pour être conventionnés** et ouvrir droit à l'APL pour les résidents :

- ♦ être des établissements à caractère social assurant le logement dans des immeubles comportant à la fois des locaux privés et des locaux communs meublés ainsi que, le cas échéant, diverses prestations annexes telles que service de soins, services sociaux éducatifs, blanchissage, moyennant une redevance.
- ♦ héberger à titre principal c'est-à-dire pour plus de 50% de l'ensemble des occupants les catégories de population suivantes : jeunes travailleurs, travailleurs migrants, personnes âgées ou handicapées. D'autres catégories peuvent être accueillies à titre complémentaire.
Ce quota ne s'applique pas aux résidences sociales qui accueillent des jeunes ou familles en situation de précarité.
- ♦ bénéficier ou avoir bénéficié d'un financement aidé par l'Etat pour sa construction, son acquisition-amélioration ou son amélioration.

↳ **Les critères de financement pour le conventionnement** du parc existant de logements-foyers sont les constructions qui ont bénéficié :

- ♦ soit des anciennes aides de l'Etat au titre de la réglementation antérieure au 4 janvier 1977 (*prêts de la caisse de prêts HLM, primes et prêts du Crédit foncier ou prêts bonifiés accordés par des organismes HLM en application de l'article R431-49 du CCH*) ;
- ♦ soit d'un financement au titre du 1% correspondant à un montant d'au moins 20% du coût de la construction ou d'une subvention budgétaire du ministère de la santé. Le taux de 20% peut être obtenu par le cumul entre les deux aides.

Toujours pour le parc existant de logements-foyers, les constructions qui bénéficient pour leur amélioration d'un PLA, d'une subvention à l'amélioration PALULOS, du 1% logement, d'une subvention du ministère de la Santé à concurrence de 20% du coût des travaux.

Pour les opérations de construction ou d'acquisition/amélioration, celles qui bénéficient d'un PLA ou d'une subvention du ministère de la santé à concurrence de 20% du coût de l'opération.

Au cours des dix dernières années, **le dispositif de financement aidé par l'Etat a connu des réformes successives**. Aussi, les conditions de financement des résidences sociales et des foyers pour personnes âgées ou personnes handicapées ont été conduites à évoluer.

Ainsi par le décret n° 94-549 du 30 juin 1994, le régime du PLA à financement très social a permis de financer la construction ou l'acquisition/amélioration de résidences sociales. Ce régime de prêt a été l'objet de réformes successives, le financement actuellement en vigueur est le PLA *d'intégration* (1).

(1) fixé par le décret n° 97-1261 du 29 décembre 1997.

En octobre 1996, le PLA délivré par le CFF (*Crédit Foncier de France*) a été remplacé par le PCLS, le champ des opérations éligibles à ce financement a été élargi à la construction ou l'acquisition amélioration de résidences sociales et de logements foyers pour personnes âgées ou personnes handicapées.

Depuis le 1^{er} janvier 2000, le PLUS s'est substitué au PLA CDC pour financer la construction ou l'acquisition amélioration de logements foyers pour personnes âgées ou personnes handicapées.

Enfin, la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 relative à la mise en œuvre du droit au logement a ouvert la possibilité de conventionner sans travaux les foyers de jeunes travailleurs quelle que soit l'origine de leur financement initial (1) sous réserve de respecter certaines conditions et d'engagement de gestion (2).

↳ **La gestion du logement-foyer ou de la résidence sociale** peut être assurée par le propriétaire lui-même, une association régie par la loi de 1901 ou un centre communal d'action sociale. Précisons qu'un organisme HLM peut être bailleur et gestionnaire d'une résidence sociale ; en revanche pour les autres catégories de logement-foyer, il ne peut qu'être bailleur (3).

↳ **Le conventionnement des logements-foyers** pour personnes âgées ou personnes handicapées et des résidences sociales **obéit à des règles spécifiques**. Ainsi, dans le cas où le bailleur n'assure pas directement la gestion, la convention ouvrant droit à l'APL doit être tripartite (*Etat, bailleur, gestionnaire*) et faire référence à la convention de la location entre le bailleur et le gestionnaire.

Pour signer une convention APL « résidences sociales », le gestionnaire doit avoir obtenu au préalable un agrément préfectoral. Cet agrément préfectoral est l'objet d'un arrêté préfectoral publié au recueil des actes préfectoraux et il est annexé à la convention APL.

La durée de l'agrément est indéterminée mais un retrait peut intervenir dans le cas de non respect des clauses de la convention APL ou de ses avenants éventuels. A la date du retrait, un avenant à la convention APL de la résidence est signé avec le nouveau gestionnaire qui préalablement aura obtenu l'agrément préfectoral.

↳ **La durée de la convention des logements-foyers pour personnes âgées ou personnes handicapées** conformément aux dispositions de l'article R.353-161 du CCH est au minimum d'un an renouvelable par tacite reconduction pour la même durée sous réserve de la dénonciation expresse par l'une ou l'autre partie dans les conditions fixées par la convention. Toutefois, pour les établissements qui ont bénéficié du dispositif de financements aidés par l'Etat après la réforme de 1977, la durée de la convention est celle minimale de droit commun, soit 9 ans avec des renouvellements par tacite reconduction pour des périodes annuelles.

La convention prend effet à compter de la signature. Elle n'est pas soumise à la publication au fichier immobilier.

(1) article L 351-2 5° du CCH.

- (2) circulaire n° 91-12 du 7 février 1991 relative au conventionnement des logements foyers de jeunes travailleurs.
- (3) voir les articles L 442.8 et R.442-5-1 du CCH.

La durée minimale de la convention des résidences sociales conformément aux dispositions de l'article R.353-165-5 du CCH est fixée à neuf ans. Elle est renouvelable par tacite reconduction pour des périodes triennales et correspond à une convention-type.

- ↳ **La redevance acquittée par les résidents** est régie par la convention. Pour les logements-foyers comme pour les résidences sociales, la redevance est calculée selon les mêmes principes et elle est seule prise en compte pour le calcul de l'APL. Elle est donc composée de l'équivalent-loyer, des charges locatives récupérables et des prestations. La part de la redevance (1) correspondant à l'équivalent-loyer et aux charges locatives récupérables ne peut excéder un plafond fixé par une circulaire annuelle et qui s'applique à l'ensemble des logements-foyers.
- ↳ **L'occupant dispose d'un délai d'un mois pour accepter un titre d'occupation** par analogie avec un contrat de location qui fixe les obligations réciproques du gestionnaires et du résident. Ce titre est conclu pour une durée d'un mois renouvelable par tacite reconduction pour une période équivalente.
- ↳ **L'accès aux résidences sociales est soumis à des conditions de plafonds de ressources** fixées selon la nature de l'aide financière de l'Etat pour la construction, l'acquisition-amélioration ou l'amélioration avec travaux. L'accès **aux logements-foyers pour personnes âgées** est laissé à l'appréciation locale et en règle générale, dans la convention-type, la proportion de personnes âgées dépassant les plafonds de ressources est fixée au maximum à 25%.
- Pour les autres logements-foyers conventionnés à l'APL**, les dispositions de la convention-type annexée à l'article R.353-161 prévoient que le logement-foyer soit progressivement occupé au moins pour 75% des lits par les différentes catégories de personnes concernées (*soit jeunes travailleurs ou handicapés ou travailleurs migrants*) disposant de revenus n'excédant pas les plafonds de ressources d'accès au parc social.

(1) Les prestations sont exclues de cette redevance.

ANNEXE 5 e

ELEMENTS SUR LE CONVENTIONNEMENT TRIPARTITE APL**DANS LE CAS D'UN LOGEMENT-FOYER POUR PERSONNES AGEES**

Cette note, rédigée pour l'essentiel par M. Jacques Caillé (DGHUC/IUH) est destinée à faciliter la lecture du rapport et de son annexe 5 b par un lecteur peu familier des techniques de financement des logements-foyers pour personnes âgées et en particulier du conventionnement tri-partite APL.

plan de la note

0) Résumé

- 1) Qu'est ce que le conventionnement à l'aide personnalisée au logement (APL)?
- 2) Qui peut conventionner à l'APL ?
- 3) Les enjeux pour l'Etat
- 4) Durée de la convention
- 5) Eléments substantiels des conventions (articles R.353-154 à 164-1 du CCH)
- 6) Définition de la part équivalent loyer + charges (EL+C) de la redevance d'hébergement.
- 7) Plafond réglementaire de l'année en cours
- 8) Plafond des conventions et actualisation
- 9) Incidences sur la subvention PALULOS susceptible d'être accordée en cas de travaux d'amélioration ou de restructuration
- 10) Plafond actualisé et plafond réglementaire de l'année
- 11) Plafond de la convention et plafond du barème APL

0) Résumé

Le versement de l'APL au gestionnaire, est conditionné par la signature d'une convention tripartite entre le propriétaire, le gestionnaire et l'Etat, selon un principe général en vertu duquel l'APL est versée en contrepartie du respect d'objectifs sociaux et en particulier d'un engagement de modération en matière de loyer, ici une redevance.

Cette convention fait intervenir une part de la redevance liée à l'hébergement, dite EL+C (équivalent loyer plus charges). Il s'agit de la charge immobilière, qui intègre le loyer et les charges locatives strictement liées au « logement », réglés par la personne âgée, à laquelle s'ajoute une partie des frais de fonctionnement. Ce total EL +C doit rester inférieur à un plafond, fonction du type de logement, et de la zone géographique, fixé lors de la signature de la convention et révisé annuellement. Le respect de cette condition, en cas de travaux de réhabilitation ou de mise aux normes, commande la possibilité d'une PALULOS avec prêt.

On constate une différence entre le plafond réglementaire tel qu'il est fixé aujourd'hui par le ministère du logement, sur la base des nouvelles modalités de financement avec un prêt PLUS, et le plafond révisé des conventions signées antérieurement à 1988.

Le total EL+C, sert également d'assiette au calcul de l'APL. Le plafond de la redevance pour le calcul de l'APL est fonction uniquement de la taille du ménage, et inférieur au plafond précédent.

1) Qu'est ce que le conventionnement tripartite à l'aide personnalisée au logement (APL)?

Le conventionnement est la voie contractuelle de la politique de l'Etat en matière de logement social, initiée en 1977.

En contrepartie d'une aide à la pierre (aujour d'hui bénéfice d'une TVA à 5.5 %, et parfois d'une subvention à la construction ou à l'amélioration), et d'une aide à la personne (APL) pour le locataire, le résident ou l'occupant, le propriétaire, la plupart du temps un organisme HLM, s'engage à louer un logement à des personnes ou des familles dont les revenus sont inférieures à des plafonds de ressources. C'est le cas général.

Dans les logements-foyers pour personnes âgées, la réglementation admet, par le biais de la convention APL type, un pourcentage de ménages qui dépassent ces plafonds.

Le loyer ou la redevance (équivalent loyer +charges) s'agissant d'un logement-foyer, est réglementé, et le propriétaire ou le gestionnaire s'engage à respecter certaines obligations vis à vis des locataires, résidents ou occupants.

La convention est passée entre trois parties : le gestionnaire, le propriétaire et l'Etat, représenté par le préfet

2) Qui peut conventionner à l'APL ?

L'initiative appartient la plupart du temps au bailleur (HLM, SEM) ou, dans le cas des logements-foyers, au gestionnaire en liaison avec le propriétaire.

3) Les enjeux pour l'Etat :

- constituer et maintenir un parc de logements locatifs stable.
- avoir des logements locatifs sociaux, c'est-à-dire réservés à des locataires ou des résidents dont les ressources n'excèdent pas un certain plafond, même si dans le cas des logements-foyers pour personnes âgées, il est prévu qu'un certain nombre de personnes âgées accueillies peut dépasser les plafonds de ressources, cela dès l'entrée.
- avoir des loyers plafonnés

4) Durée de la convention :

La durée de la convention est égale à la durée du prêt. La convention est ensuite reconduite tacitement pour des périodes annuelles sous réserve de dénonciation expresse par l'une ou l'autre partie (lettre recommandée avec accusé de réception).

Dans le cas des logements-foyers la convention n'est pas soumise à publicité foncière.

5) Eléments substantiels des conventions (articles R.353-154 à 164-1 du CCH):

-Le titre d'occupation (article 6, 7, 8 de la convention APL) :

Le gestionnaire s'engage à proposer aux occupants un titre d'occupation, d'une durée d'un mois, renouvelable par tacite reconduction, à la volonté du seul occupant.

Ce titre d'occupation définit le loyer ou en logement-foyer pour personnes âgées la part de la redevance mensuelle assimilable au loyer et aux charges locatives.

Lors de la mise en service de l'établissement, la convention APL précise le montant que la part (L+C) de la redevance d'hébergement ne doit pas dépasser, valeur appelée dans la suite de la note **plafond de la convention APL. Ce plafond est fixé selon une valeur établie par le ministère du logement**, fonction de la zone géographique et du type de logement (cf tableau et graphique 1).

6) Composition de la part L+C (équivalent loyer+charges) de la redevance d'hébergement

L'élément équivalent loyer L tient compte :

- 1) *des frais financiers annuels afférents à l'immeuble qui recouvrent les charges de remboursement de l'ensemble des emprunts contractés pour la construction, l'amélioration ou l'acquisition-amélioration du logement-foyer ;
*des frais généraux du propriétaire ;
*de la provision pour grosses réparations au sens de l'article 606 du Code Civil;
*du montant de la prime d'assurance de l'immeuble;
- 2) *des frais de fonctionnement du logement-foyer, à l'exclusion de ceux qui concernent l'amortissement du mobilier, l'action socio-éducative, le fonctionnement du centre de soins et les dépenses de blanchissage, qui comprennent :
*des frais de siège du gestionnaire ;
*des frais fixes de personnels administratifs (par exemple une part de la charge salariale du directeur du foyer) ;
*de la provision pour gros entretien en application des articles 1719, 1720, et 1721 du Code Civil, et des frais de personnel et de fournitures afférents à ces travaux ainsi que toutes dépenses de menu entretien au sens des articles 1754 et 1755 du Code Civil.

L'élément équivalent aux charges locatives C englobe les taxes locatives et fournitures individuelles au sens de l'article de la loi de 1948, à l'exclusion des dépenses relatives à l'amortissement du mobilier, à l'action socio-éducative, au fonctionnement du centre de soins et au service de blanchissage.

Si on prend le cas particulier de l'un des logements-foyers parmi ceux étudiés dans le cadre du groupe de travail, on a :

Type de logement	L+C en 2001		Plafond de la convention en 2001	
Type 1'	1382 F	210.68 €	1844 F	281.12 €

7) Plafond réglementaire

Chaque année, en juillet-août, le ministère du logement produit une circulaire fixant le loyer maximum des conventions nouvelles. On trouvera ci-dessous à titre d'exemple (graphique 1) la valeur du plafond réglementaire fixée par ce ministère en ce qui concerne les logements-foyers réalisés en construction neuve à l'aide d'un prêt PLUS et mis en service en 2001.

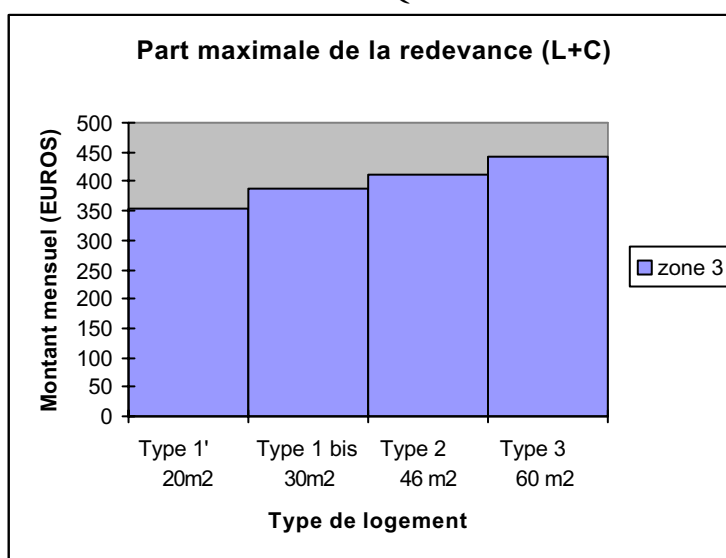
TABLEAU 1

Un exemple : valeur à compter du 1^{er} juillet
2001, jusqu'au 30 juin 2002-

Prêt PLUS et L+C max.

		zone 3 en €	en francs
Type 1'	20m2	352,90	2314,87
Type 1 bis	30m2	387,84	2544,06
Type 2	46 m2	410,04	2689,69
Type 3	60 m2	440,89	2892,05

GRAPHIQUE 1



Pour un logement-foyer ancien nouvellement conventionné à l'APL suite à l'attribution d'une prime PALULOS associée à un prêt, ce plafond est majoré de 6% par rapport au plafond PLUS en construction neuve (cf par exemple graphiques 2 et 3).

8) Plafond des conventions et actualisation

Le plafond d'une convention ancienne évolue chaque 1^{er} juillet en fonction d'un indice composite (article 11 de la convention APL). La part de la redevance pratiquée est indexée à la même date et sur les mêmes bases que la part de la redevance maximum.

S'agissant des logements-foyers pour personnes âgées, le taux composite se calcule comme suit :

- à concurrence de 60 % de son montant en fonction de l'ICC,
- à concurrence de 15 % de son montant en fonction du sous indice électricité, gaz et autres combustibles
- à concurrence de 25 % d'un ensemble composé des sous indices suivants :
 - * pose de revêtements de sols et murs
 - * autres services d'entretien du logement
 - * autres services liés au logement.

Le graphique 2 de la page 6, montre l'évolution de 1985 à 2000 du plafond de la convention d'un logement-foyer mis en service en 1985 avec des logements de type T'1.

En 1985, le plafond de cette convention était de **1192 F** en zone 3 (valeur du plafond réglementaire de l'année). En 2000, ce plafond actualisé selon l'indice composite se situe à hauteur de **1591 F**.

9) Incidences sur la subvention PALULOS susceptible d'être accordée en cas de travaux d'amélioration ou de restructuration

Sous l'effet de travaux d'amélioration ou de mise aux normes de sécurité-incendie, la charge immobilière s'élève, et par conséquent la part **L+C** de la redevance d'hébergement augmente, mais elle ne peut dépasser la valeur du plafond actualisé de la convention. Pour un taux donné, la prime PALULOS et le prêt associé sont limités par le montant maximum de travaux permettant de respecter cette condition. D'où les hypothèses suivantes :

- La charge immobilière + coûts de fonctionnement admis en équivalent de charges (L+C), avant travaux, est inférieure au plafond de la convention. Il existe des possibilités d'augmentation de la charge immobilière, donc de travaux dans la limite des valeurs plafond.
- La charge immobilière + coûts de fonctionnement admis en équivalent de charges (L+C), avant travaux, est égale ou supérieure au plafond de la convention. Résultat : il n'existe aucune possibilité d'augmentation de la charge immobilière sans dépasser les valeurs plafond, donc de travaux dans la limite des plafonds. Pas de PALULOS possible .

10- Plafond actualisé et plafond réglementaire actuel

Le graphique n° 2 de la page suivante fait également ressortir l'écart qui existe entre le plafond actualisé et le plafond réglementaire tel que fixé par le ministère du logement en 2001, pour les établissements réhabilités avec de la PALULOS. Ce plafond est majoré de 6% par rapport au plafond PLUS en construction neuve.

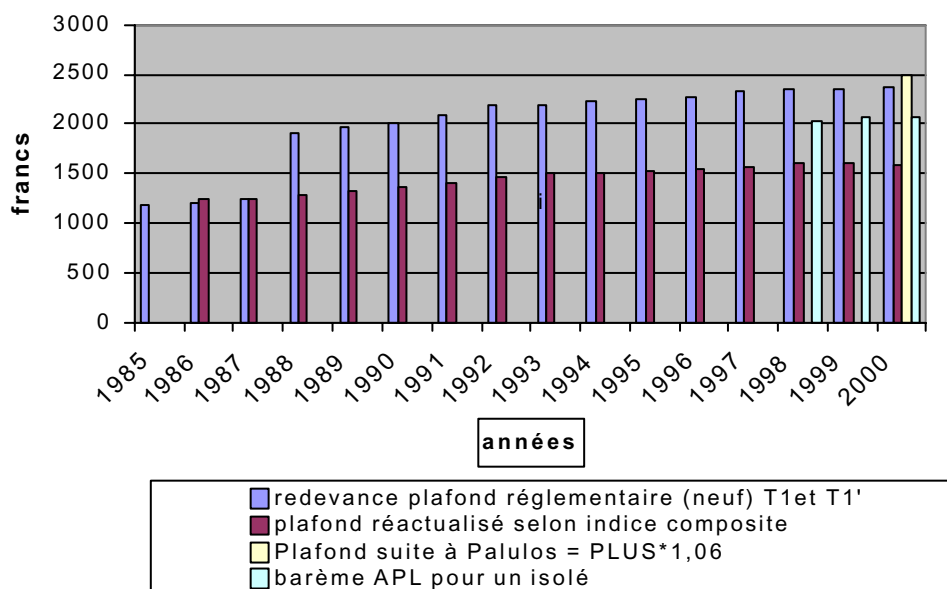
Dans l'exemple précédent, (logement-foyer de type T'1, zone 3, plafond actualisé de 1591 F), le plafond réglementaire PLUS 2000 (construction neuve) est de 2242 F et le plafond réglementaire pour un LFPA réhabilité avec un prêt PALULOS en 2000 ressort à 2376 F. L'écart entre le plafond actualisé de 1591 F et le plafond réglementaire après réhabilitation PALULOS atteint 785 F (651 F sur la base du plafond PLUS).

Ainsi le montant des travaux potentiels serait beaucoup plus important, si la convention pouvait être déplafonnée et remplacée au plafond réglementaire actuel (PLUS + 6%). D'où la proposition n° 7a du rapport, la modification de la convention intervenant au cas par cas par voie d'avenant, et sous réserve que la hausse de la redevance (L+C) soit justifiée par l'équilibre financier de l'opération.

Le graphique de la page 7 de l'annexe 2 b, établi pour un T1 bis en zone 1, décrit cet écart pour trois « générations » de conventionnements APL.

GRAPHIQUE 2

Plafonds de conventionnement du T1-T1'(neufs et réactualisés) et APL



Le tableau ci-après, qui montre l'évolution des plafonds réglementaires en construction neuve, montre que l'année 1988 marque une rupture, pour les petits logements, ce qui explique que l'écart entre le plafond actualisé et le plafond réglementaire soit particulièrement marqué pour les petits logements (le type T1' a été créé en 1988) .

Années	plafond réglementaire en F du L+C	
	zone 3	
	type T 1 et T1'	type T1bis
1985	1192	1775
1986	1206	1796
1987	1242	1850
1988	1898	2088
1989	1966	2162
1990	2011	2211
1991	2085	2292
1992	2185	2402
1993	2198	2416
1994	2235	2456
1995	2251	2473
1996	2267	2490
1997	2320	2549
1998	2344	2575
1999	2346	2578
2000	2360	2593

Remarque à l'attention du lecteur familier des questions de conventionnement APL

A l'origine, et jusqu'en 1994, les plafonds étaient fixés par type de logement et par zone géographiques. Avec la création des résidences sociales, une distinction est faite selon le type de financement qui a servi à financer les logements.

Depuis le 1^{er} juillet 2000, la part maximale de la redevance assimilable aux équivalents loyer plus charges de la convention APL est différente selon que le logement-foyer pour personnes âgées a été financé à l'aide d'un prêt PLUS ou d'un PLS.

Le prêt locatif à usage social (PLUS) crée par le décret n° 99- 794 du 14 septembre 1999, se substitue à la fois au PLA et au PLA à loyer minoré, et devient le financement principal du logement social.

Le prêt locatif social (PLS) remplace depuis 1996, les prêts locatifs aidés distribués par le Crédit foncier de France (PLA-CFF).

En reprenant l'exemple précédent, sur la base des prêts PLA CFF, qui depuis 1996 s'intitulent PLS, le plafond réglementaire est, pour un T1' en zone 3, de 2360 F, soit 2501 F avec PALULOS. Sur cette base, l'écart est de 2501 F- 1591 F = 911 F. Il convient de noter que ce plafond PLA CFF est celui qui prolonge la série des plafonds des anciens prêts PLA antérieurs. Le plafond PLUS est un peu inférieur.

11) Conditions d'octroi de l'APL. Plafond du barème APL comparé au plafond de la convention APL

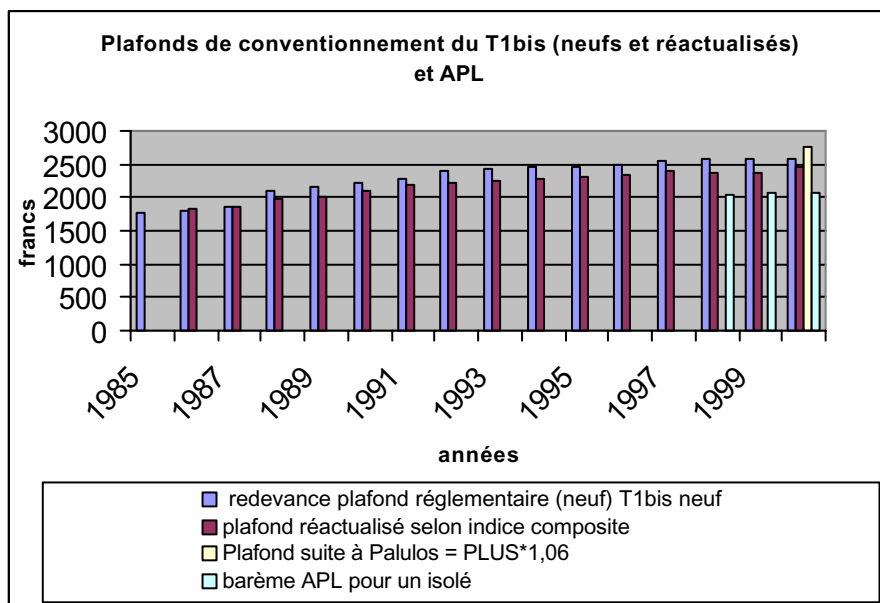
Les articles R.351-58 à R. 351-66 du CCH définissent les conditions et le mode de calcul de l'APL en logement-foyer.

Pour le calcul des aides, ici l'APL, l'équivalent loyer plus charges (L+C) acquittée par la personne âgée n'est pris en compte que dans la limite d'un second plafond inférieur au précédent (voir graphique n°3). Il existe donc deux plafonds correspondant l'un (le plus élevé) à la logique du conventionnement, l'autre (le plus bas) à la logique du calcul des aides à la personne.

La part de la redevance correspondant à la fraction du L+C comprise entre les deux plafonds est à la charge du résident.

Le graphique suivant établi pour un LFPA en T1 bis en zone 3, visualise ce qui précède. Le lecteur trouvera un intérêt à se reporter au graphique de la page 9 de l'annexe 5b qui visualise les différences entre les deux plafonds pour un T1 bis occupé par une personne seule, respectivement en zone 1, zone 2 et zone 3.

GRAPHIQUE 3



CONSEIL GENERAL DES PONTS ET CHAUSSEES

ANNEXES DU RAPPORT N° 2001-0135-01

Les logements-foyers pour personnes âgées

**TOME 4 : GLOSSAIRE ET ENQUETE CONDUITE
DANS LE CADRE DU GROUPE DE TRAVAIL (2c et 3b)**

Juillet 2002

Annexe 2 c

ANNEXE 2 c	
(point des travaux de la commission terminologie) : PLAN	
Les textes à prendre en compte	pages 2 à 5
DÉFINITIONS	
Qualification des personnes - Statut des personnes - statut d'occupation	pages 6 à 7
Les appellations	pages 8 à 11
Le fonctionnement des structures	pages 12 à 16
ANNEXE	
Annexe - La convention tripartite APL - logements-foyers pour personnes âgées	pages 17 à 25

LES TEXTES À PRENDRE EN COMPTE

1975 - Loi du 30 juin 1975 n° 75-535	Relative aux institutions sociales et médico-sociales
1985 - Arrêté du 13 mars 1985 JO du 4 juillet 1985	Article 1er : sont des institutions sociales ou médico-sociales au sens de la présente loi tous les organisme publics ou privés qui, à titre principal et d'une manière permanente :.....
1989 - Loi du 6 juillet 1989 n°89-462	4° hébergent des personnes âgées ; relatif à l'enrichissement du vocabulaire relatif aux personnes âgées, à la retraite et au vieillissement. tendant à améliorer les rapports locatifs et portant modification de la loi n° 86-1290 du 23/12/1996
1990 - Loi n° 90-600 du 6 juillet 1990 et le décret n°91-322 du 27 mars 1991	Article 1er : Le droit au logement est un droit fondamental ; il s'exerce dans le cadre des lois qui le régissent. Article 2 - Les dispositions du présent titre sont d'ordre public . Elles s'appliquent aux locations de locaux à usage d'habitation principale ou à usage mixte professionnel et d'habitation principale ainsi qu'aux garages, places de stationnement, jardins et autres locaux, loués accessoirement au local principal par le même bailleur. Toutefois, elles ne s'appliquent ni aux locaux meublés, ni aux logements-foyers , ni aux logements attribués ou loués en raison d'une fonction ou de l'occupation d'un emploi, ni aux locations à caractère saisonnier. relative aux conditions de fixation des prix des prestations fournies par certains établissements assurant l'hébergement des personnes âgées.
1999- Décrets du 26 avril 1999 n° 316 et 317	316 - relatif aux modalités de tarification et de financements des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes 317 - relatif à la gestion budgétaire et comptable des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes
2000 -Loi du 13 décembre 2000 n°1208	relative à la solidarité et au renouvellement urbain Article 194 : Mesures relatives à la protection des personnes logées en logements-foyers modifiant les décrets du 26 avril 1999 (ligne précédente)
2001 - Décret du 4 mai 2001 388	relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie
2001 - Loi du 20 juillet 2001 2001-647 et les décrets d'application n°s 184 à 186 du 20/11/2001	rénovant l'action sociale et médico-sociale
2002 - Loi du 2 janvier 2002 2002-2	de modernisation sociale
2002 - Loi du 17 janvier 2002 2002-73	





LES LOGEMENTS-FOYERS POUR PERSONNES ÂGÉES ET LE CODE DE LA CONSTRUCTION ET DE L'HABITATION	
Article L 351-2	<p>Article L351-1 : Une aide personnalisée au logement est instituée.</p> <p>Article L351-2 : (<i>Loi n° 84-595 du 12 juillet 1984 art. 39 Journal Officiel du 13 juillet 1984 rectificatif JORF 21 JUILLET 1984</i>) (<i>Loi n° 90-449 du 31 mai 1990 art. 18 Journal Officiel du 2 juin 1990</i>) (<i>Loi n° 91-457 du 15 mai 1991 art. 8 Journal Officiel du 17 mai 1991</i>) (<i>Loi n° 96-1181 du 30 décembre 1996 finances pour 1997 art. 17 V Journal Officiel du 31 décembre 1996</i>) (<i>Loi n° 2000-1208 du 13 décembre 2000 art. 61 Journal Officiel du 14 décembre 2000</i>)</p> <p style="text-align: center;">L'aide personnalisée au logement est accordée au titre de la résidence principale, quel que soit le lieu de son implantation sur le territoire national. Son domaine d'application comprend :</p> <p>.....</p> <p>5° Les logements-foyers de jeunes travailleurs et les logements-foyers assimilés dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat aux logements mentionnés aux 2° et 3° ci-dessus, dès lors qu'ils font l'objet des conventions régies par le chapitre III du présent titre ;</p>
Article L 353-13	<p>Article L353-2 (<i>loi n° 79-17 du 3 janvier 1979 Journal Officiel du 4 janvier 1979</i>)</p> <p>Les conventions mentionnées à l'article L. 351-2 sont conclues entre l'Etat et les bailleurs de logements précisés à cet article.</p> <p>Elles déterminent, dans le cadre des conventions types mentionnées au même article, les obligations des parties et fixent notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les travaux d'amélioration qui incombent aux bailleurs ; - les caractéristiques techniques des logements après construction ou amélioration ; - les conditions et les modalités, le cas échéant, du logement provisoire pendant la durée des travaux ; - les conditions d'occupation et de peuplement desdits logements ; - le nombre de logements réservés à des familles ou à des occupants sortant d'habitats insalubres ou d'immeubles menaçant ruine ; - la durée minimale des baux et les modalités selon lesquelles ils pourront être résiliés ou reconduits à la volonté du locataire pendant la durée de la convention ; - le montant maximum des loyers, des cautionnements et avances et les modalités de leur évolution ainsi que les charges dont le remboursement incombe aux locataires ; - les obligations des bailleurs à l'égard des organismes chargés de la liquidation et du paiement de l'aide personnalisée au logement ainsi que le montant de leur contribution au fonds national de l'habitation ; - les conditions de leur révision ainsi que leur durée qui ne peut être inférieure à neuf ans ; - les sanctions encourues pour le non-respect des engagements conventionnels, y compris la résiliation de la convention aux torts du bailleur après mise en demeure. <p>Article L353-13 (<i>loi n° 79-17 du 3 janvier 1979 Journal Officiel du 4 janvier 1979</i>)</p> <p>Les conditions d'application au cas des logements-foyers des dispositions du présent chapitre sont fixées par décret en Conseil d'Etat.</p>

<p>Article R 351-55 à R 351-57</p>	<p>Conditions d'assimilation des logements-foyers aux logements à usage locatif</p> <p>Article R351-55 : <i>(Décret n° 79-296 du 11 avril 1979 Journal Officiel du 13 avril 1979) (Décret n° 94-1130 du 23 décembre 1994 art. 1er Journal Officiel du 27 décembre 1994)</i> Sont considérés comme logements-foyers pour l'application du titre V du livre III de la première partie du code de la construction et de l'habitation les établissements à caractère social qui assurent le logement dans des immeubles comportant à la fois des locaux privatifs et des locaux communs meublés ainsi que, le cas échéant, diverses prestations annexes telles que blanchissage, service de soins ou services sociaux éducatifs moyennant une redevance. Toutefois, la présente sous-section ne s'applique que :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aux logements-foyers hébergeant à titre principal des personnes handicapées ou des personnes âgées ; 2. Aux logements-foyers, dénommés " résidences sociales ", destinés aux personnes ou familles éprouvant, au sens de l'article 1er de la loi n° 90-449 du 31 mai 1990 visant à la mise en oeuvre du droit au logement, des difficultés particulières pour accéder à un logement décent et indépendant ; 3. Aux logements-foyers hébergeant à titre principal des jeunes travailleurs ou des travailleurs migrants et ayant fait l'objet d'une convention, prévue à l'article L. 353-2, signée avant le 1er janvier 1995. <p>Article R351-56 : <i>(Décret n° 79-296 du 11 avril 1979 Journal Officiel du 13 avril 1979) (Décret n° 85-977 du 12 septembre 1985 art. 1 Journal Officiel du 17 septembre 1985)</i> Peuvent être assimilés, à des logements à usage locatif en application du 5. de l'article L. 351-2 :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les logements-foyers existants dont la construction a été financée ; <p>Soit dans les conditions prévues par les articles L. 313-1, L. 411-1, R. 311-1 et R. 431-49 ; lorsque des crédits collectés au titre de la participation des employeurs à l'effort de construction ont constitué le seul financement entrant dans le champ d'application des articles précités, le montant de ces crédits doit représenter au moins 20 p. 100 du coût de la construction ;</p> <p>Soit au moyen des subventions accordées sur le budget du ministère chargé de la santé, représentant au moins 20 p. 100 du coût de la construction ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Les logements-foyers existants dont l'amélioration ou l'acquisition suivie d'une amélioration est financée ; <p>Soit dans les conditions prévues par le titre III, chapitre Ier, section I, du présent livre ;</p> <p>Soit dans les conditions prévues par le titre II, chapitre III, section I, du présent livre ;</p> <p>Soit au moyen de crédits collectés au titre de la participation des employeurs à l'effort de construction dans les conditions prévues par l'article L. 313-1 (alinéa 3) dans le cadre d'une opération ayant fait l'objet d'un agrément des ministres chargés du logement et des travailleurs immigrés ; Soit au moyen de subventions accordées sur le budget du ministère chargé de la santé représentant au moins 20 p. 100 du coût des travaux d'amélioration subventionnables ou du coût de l'opération d'acquisition-amélioration. Il en est de même des immeubles améliorés ou acquis et améliorés aux fins de transformation en logements-foyers avec le bénéfice des financements mentionnés ci-dessus ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Les logements-foyers neufs dont la construction est financée : Soit dans les conditions prévues par le titre III, chapitre Ier, section I, du présent livre. Soit au moyen de subventions accordées sur le budget du ministère chargé de la santé représentant au moins 20 p. 100 du coût de la construction. <p>Article R351-57 : <i>(inséré par Décret n° 79-296 du 11 avril 1979 Journal Officiel du 13 avril 1979)</i> Sont assimilés à des logements locatifs en application du 5. de l'article L. 351-2, les logements-foyers qui répondent à l'une des conditions fixées à l'article R. 351-56 et font l'objet d'une convention passée dans les conditions prévues au titre V. chapitre III. section VII du présent livre.</p>
------------------------------------	--

CETAF	Sous -Groupe : SÉMIANTIQUE	Groupe de travail : LOGEMENTS-FOYERS pour PERSONNES AGÉES	Date : 19 mars 2002	Page : 5 Annexe 2 C
Article R 353-154 à 164-1	<p>Logements-foyers autres que les logements-foyers dénommés résidences sociales</p> <p>Article R353-154 : (Décret n° 79-297 du 11 avril 1979 Journal Officiel du 13 avril 1979 rectificatif 13 JUIN 1979) (Décret n° 94-1129 du 23 décembre 1994 art. 2 Journal Officiel du 27 décembre 1994)</p> <p>Les articles L. 353-1 à L. 353-13 du code de la construction et de l'habitation sont applicables aux logements-foyers assimilés à des logements à usage locatif en application du 5 de l'article L. 351-2 dudit code et de la section IV du chapitre 1er du présent titre, sous réserve des dispositions de la présente section.</p> <p>Article R353-155 (Décret n° 79-297 du 11 avril 1979 Journal Officiel du 13 avril 1979) (Décret n° 94-1129 du 23 décembre 1994 art. 2 Journal Officiel du 27 décembre 1994)</p> <p>Pour l'application de l'article L. 353-2 du code de la construction et de l'habitation : 1. Sont assimilés au bailleur le propriétaire du logement-foyer s'il en assure la gestion et, dans le cas contraire, le propriétaire et le gestionnaire, qui a conclu avec le propriétaire un contrat de location des locaux ; 2. Est assimilée au locataire et dénommée occupant, toute personne physique résidant dans un logement-foyer, titulaire d'un titre d'occupation. Ce titre est consenti par le gestionnaire dans les conditions définies à l'article R. 353-165 ci-dessous ; il ne peut être accessoire à un contrat de travail.</p> <p>Article R353-156 (Décret n° 79-297 du 11 avril 1979 Journal Officiel du 13 avril 1979) (Décret n° 94-1129 du 23 décembre 1994 art. 2 Journal Officiel du 27 décembre 1994)</p> <p>La convention prévue à l'article L. 353-2 du code précité régit la part de la redevance qui, contrepartie de l'occupation du logement, est assimilable au loyer et aux charges locatives.</p> <p>Article R353-157 (Décret n° 79-297 du 11 avril 1979 Journal Officiel du 13 avril 1979) (Décret n° 94-1129 du 23 décembre 1994 art. 2 Journal Officiel du 27 décembre 1994)</p> <p>La part de la redevance définie à l'article R. 353-156 ci-dessus est seule prise en compte pour l'application du barème de l'aide personnalisée au logement</p> <p>Elle est calculée sur la base de deux éléments équivalents l'un au loyer, l'autre au charges locatives.</p> <p>Article R353-158 (Décret n° 79-297 du 11 avril 1979 Journal Officiel du 13 avril 1979) (Décret n° 94-1129 du 23 décembre 1994 art. 2 Journal Officiel du 27 décembre 1994)</p> <p>L'élément équivalent au loyer tient compte :</p> <ol style="list-style-type: none"> Des frais financiers annuels afférents à l'immeuble qui recouvrent le remboursement ; <p>Des charges afférentes à l'ensemble des emprunts contractés pour la construction, l'amélioration ou l'acquisition-amélioration du logement-foyer ;</p> <p>Des frais généraux du propriétaire ;</p> <p>De la provision pour grosses réparations au sens de l'article 606 du code civil ;</p> <p>Du montant de la prime d'assurance de l'immeuble ;</p> <ol style="list-style-type: none"> Des frais de fonctionnement du logement-foyer, à l'exclusion de ceux qui concernent l'amortissement du mobilier, l'action socio-éducative, le fonctionnement du centre de soins et les dépenses de blanchissage, à savoir : <p>Frais de siège du gestionnaire ; Frais fixes de personnel administratif ; Provision pour gros entretien en application des articles 1719, 1720 et 1721 du code civil et frais de personnel et de fournitures afférents à ces travaux ainsi que toutes dépenses de menu entretien au sens des articles 1754 et 1755 du code civil</p> <p>convention type APL pour logement-foyer pour personnes âgées : VOIR ANNEXE EN FIN DE DOCUMENT.</p>			
Annexe 2 à l'article R 353-161				

QUALIFICATION des PERSONNES - STATUT DES PERSONNES - STATUT D'OCCUPATION	
	PROPOSITIONS
	DGUHC
	DGAS
Autonome	<p>Est autonome quelqu'un qui a la "liberté de se gouverner par ses propres lois" selon le Larousse.</p> <p>"Capacité et droit d'une personne à choisir d'elle même les règles de sa conduite, l'orientation de ses actes et les risques qu'elle est prête à courir" (Dictionnaire des personnes âgées, de la retraite et du vieillissement)</p> <p>Une personne peut être à la fois dépendante physiquement (c'est à dire handicapée physiquement par un accident, la maladie ou le vieillissement de son organisme) et autonome, si par l'organisation qu'elle a choisi et les moyens mis en oeuvre, elle peut décider par elle-même et qu'elle en a les moyens psychiques et financiers.</p>
Client	Ce mot désigne, parfois, les occupants (résidents) dans le secteur commercial des logements-foyers non-aidés
Dépendante	<p>Il convient de distinguer la dépendance psychiques et la dépendance physique.</p> <p>On peut être physiquement dépendant et autonome (se reporter à : autonome)</p> <p>La dépendance est définie par les affaires sociales comme l'état de la personne qui nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie et requiert une surveillance régulière.</p> <p>Les niveaux de dépendance sont évalués, au terme de la loi, au moyen de la grille AGGIR</p> <p>Lieu du principal établissement</p>
Domicile	<p>Jurisprudence du code civil : toute demeure permanente ou temporaire occupée par celui qui y a droit. Cette notion ne tient compte ni du titre juridique de l'occupation ni de la nature ni de l'affectation des locaux</p>

Domicile de secours	Notion de l'aide sociale : cette notion a pour objet de déterminer la collectivité territoriale qui prend la charge financière de l'aide sociale attribuée (Article 192 à 194 du code de la famille et de l'aide sociale)		
Handicap	<p>“Le handicap est un désavantage social pour un individu qui résulte de sa déficience ou de son incapacité et qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle considéré comme normal compte tenu de l'âge du sexe et des facteurs sociaux culturels.</p> <p>Le domaine du handicap se situe au niveau de la société. C'est l'interaction entre l'individu et son environnement. Il est une entrave au plein épanouissement d'un être humain dans son milieu de vie “</p> <p>(Claude HAMONET - Les personnes handicapées - Que sais-je - 1996)</p>		
Hébergé	Celui qui reçoit asile, qui bénéficie d'un hébergement provisoire L'hébergé n'a pas de bail, il ne bénéficie pas des aides personnelles au logement, il n'a pas le droit au maintien dans les lieux, il n'a pas de titre d'occupation.		
Pensionnaire	<p>Personne qui paie “pension” pour la nourriture et le logement (Larousse) - Il semble dans le domaine des personnes âgées que ce vocable doit être réservé à l'accueil familial des personnes âgées. Pour les autres cas voir résident et résident-pensionnaire.</p> <p>(Loi du 17 janvier 2002 - article 51 et suivants)</p>		
Résident	Ni locataire, ni hébergé, le résident a un titre d'occupation, il a un domicile et peut bénéficier des aides personnelles aux logements.		
Résident-pensionnaire	(Se dit également d'une personne qui réside dans un autre endroit que son pays d'origine) Ni locataire, ni hébergé, le résident a un titre d'occupation et peut bénéficier des aides personnelles aux logements.		
	Il est dit “résident-pensionnaire” quand il bénéficie d'une prise en charge intégrale et globale par l'établissement qui lui assure : tous les services liés au logement y compris le ménage, le blanchissage, la restauration, les services essentiels de la vie courante, les soins, les actions de préventions du vieillissement, l'animation à caractère culturelle, etc		

LES APPELLATIONS			
	PROPOSITIONS	DGUHC	DGAS
APA	<p>Allocation personnalisée d'autonomie. Cette allocation s'analyse comme un droit de tirage permettant de financer , uniquement et exclusivement, les actions visant à palier les pertes d'autonomie de la personne. On distingue deux formes d'APA : L'APA à domicile L'APA en établissement Le montant de l'APA est fonction du degré de perte d'indépendance de la personne (le GIR) de ses revenus et des actions menées.</p>		
Beguinage	Appellation parfois rencontrée qui couvre des logements individuels groupés avec un foyer central - Il s'agit de logement-foyer		
CANTOU	<p>CANTOU : "Centre d'activités naturelles tirées d'occupations utiles". Accueil ou hébergement de personnes âgées désorientées (démence sénile, Alzheimer,...) Il s'agit toujours d'un EHPAD accueillant des personnes âgées assistées : sous tutelles, curatelles ou sous administration.</p>		
Centre de Jour	<p>Centre où des personnes âgées peuvent être accueillies et soignées pendant la journée. C'est une unité de soins installés dans un quartier, qui assure une prise en charge globale de la personne âgée atteinte d'une affection chronique ou d'un handicap physique ou mental. Le centre est destiné à éviter l'hospitalisation ou à en réduire la durée. Il a donc un rôle d'information, de prévention et de soins.</p>		
CROSS	<p>Le comité régional de l'organisation sanitaire et sociale, entre autre fonction, dans le domaine des personnes âgées, émet des avis de deux types :</p> <p> établissement accueillant des personnes âgées,</p> <p> des avis sur la création et l'extension de capacités d'hébergement des établissements accueillant des personnes âgées,</p> <p> des avis et agréments sur la création et l'exploitation d'organismes apportant des services aux personnes âgées</p>		
 Conseil Supérieur des Etablissements sociaux et médico sociaux	<p>Loi du 2 janvier 2002 Il est créé un conseil supérieur des établissements et services sociaux et médico-sociaux, compétent pour donner un avis sur les problèmes généraux relatifs à l'organisation de ce secteur, notamment sur les questions concernant le financement administratif, financier et médical des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Il est composé de parlementaires, de représentants de l'Etat, des organismes de sécurité sociale et des collectivités locales intéressées, des personnes morales gestionnaires d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux, des personnels, des usagers et de personnalités qualifiées. Il est présidé par un parlementaire. Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret en Conseil d'Etat.</p>		
EHPA pour personnes âgées	Etablissement d'hébergement		Qualification de tous les établissements accueillant des personnes âgées. Ces établissements sont des institutions sociales et médico-sociales au sens de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles

CETAF	Sous-Groupes : SÉMANTIQUE	Groupe de travail : LOGEMENTS-FOYERS pour PERSONNES AGÉES	Date : 19 mars 2002	Page : 9 Annexe 2 C
<u>EHPAD</u>	<u>Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes</u>	<u>Ce sont des EHPA accueillant des personnes âgées dépendantes qui ont obligatoirement passé une convention tripartite dite "Convention Tripartite EHPAD"</u> <u>Tout EHPA ayant un GMP supérieur à 300 devient EHPAD, quelque soit sa taille, et doit, sous peine de fermeture, passer la "convention tripartite EHPAD". Dans les établissements de moins de 25 places EHPAD la formule de l'APA est celle de l'APA à domicile.</u>		
<u>Equivalent- Logement</u>				
<u>Etablissement</u>	<u>Différence de contenu entre DGAS et DGUHC</u>	<u>Un établissement est défini par son enregistrement cadastral</u>	<u>Circulaire n°2001-241 du 29 mai 2001</u> <u>Un établissement est une unité budgétaire et comptable qui peut regrouper des établissements similaires relevant de la même personne morale gestionnaire et situés dans le même département</u>	
<u>Etablissements Publics Autonomes</u>				
<u>Etablissements Publics Hospitaliers</u>				
<u>Etablissements sociaux et médico-sociaux</u>		<u>Sont des établissements et services sociaux et médico-sociaux, les établissements et services, dotés ou non d'une personnalité morale propre, énumérés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.</u>		
			<u>Ce peuvent être des établissements publics (hospitaliers ou autonomes), des établissements privés à but non lucratif (associations) ou commerciaux.</u>	
			<u>Du fait du 6° de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, tous les établissements et tous les services qui accueillent des personnes âgées ou qui leur apportent à domicile une assistance dans les actes quotidiens de la vie, des prestations de soins ou une aide à l'insertion sociale, sont des institutions sociales et médico-sociales.</u>	
<u>Foyer - Logement</u>			<u>comme le précisait déjà l'arrêté du 13 mars 1985 (JO du 4 juillet 1985) Le terme de foyer-logement ne doit pas être utilisé.</u>	
<u>Foyer pour Personnes âgées</u>			<u>Lieu où des personnes âgées peuvent se rencontrer</u>	
<u>Foyer - Restaurant</u>			<u>Etablissement dans lequel les personnes âgées peuvent prendre le repas de midi, et où elles peuvent emporter le repas du soir.</u> <u>La participation financière de la personne âgée dépend de ses ressources.</u> <u>Les repas peuvent éventuellement être portés à domicile pour les personnes qui sont dans l'impossibilité de se déplacer.</u> <u>Le foyer-restaurant peut-être géré par un CCAS ou une association privé.</u>	
<u>Foyer Soleil</u>			<u>Le foyer soleil est un logement-foyer</u> <u>C'est un ensemble de logements proches les uns des autres, dispersés au milieu d'autres logements traditionnels, et disposant en commun de services collectifs.</u>	
<u>Hébergement Collectif</u>			<u>Substitut de domicile qui permet à la personne âgée de bénéficier de services collectifs</u> <u>Exemple: logement-foyer, maison de retraite</u>	
<u>Hébergement Temporaire</u>			<u>Accueil limité dans le temps dans des structures d'habitation autres que leur domicile de personnes âgées.</u> <u>Ce mode d'hébergement vise à éviter l'hospitalisation temporaire des personnes âgées ou leur placement dans une institution spécialisée.</u> <u>A ce titre l'hébergement temporaire s'inscrit dans la politique de maintien à domicile.</u>	

CETAF	Sous -Groupe : SÉMANTIQUE	Groupe de travail : LOGEMENTS-FOYERS pour PERSONNES AGÉES	Date : 19 mars 2002	Page : 10 Annexe 2 C
<u>Institutions sociales et médico-sociales</u>	<p><u>Sont des institutions sociales et médico-sociales les personnes morales de droit public ou privé gestionnaires d'une manière permanente des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles:</u> <u>(Voir établissements sociaux et médicaux sociaux)</u></p>			
<u>Logements-foyers</u>	<p><u>Immeubles ou parties d'immeuble destinés au logement à titre de résidence principale de personnes bénéficiant à la fois :</u> <u>-de l'usage de locaux privatifs meublés ou non,</u> <u>-de l'usage d'espaces collectifs</u></p> <p><u>Les logements-foyers, ayant pour activité principale l'accueil des personnes âgées, sont des établissements sociaux et médico-sociaux.</u></p> <p><u>Les logements-foyers à vocation sociale, qui mettent à disposition des résidents des locaux privatifs non-meublés peuvent bénéficier des subventions et financements à l'investissement sur le bâti du ministère en charge du logement.</u></p> <p><u>Commentaire :</u></p> <p><u>Le statut de la personne accueillie est celui de résident ou de résident-pensionnaire lorsqu'il s'agit d'un prise en charge globale de la personne par l'établissement..</u></p> <p><u>Etablissement ou partie d'établissement qui a pour mission d'assurer l'hébergement de longue durée des personnes ayant perdu leur autonomie de vie et dont l'état nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien</u> <u>Ces structures sont amenées à disparaître et remplacées par les EHPAD</u></p>			
<u>Long Séjour (unité de long séjour)</u> <u>Services de soins longues durées</u>	<p><u>L'arrêté du 13 mars 1985 du ministère des affaires sociales définit la maison de retraite comme "un établissement d'hébergement social offrant une prise en charge globale de la personne âgée par l'hébergement, la restauration, les services essentiels de la vie courante l'animation à caractère culturel, etc....." ceci en contrepartie d'un prix de journée fixé par le conseil général dans le cas d'habilitation à l'aide sociale.</u></p>			
<u>Maison de retraite</u>	<p><u>La maison de retraite est un substitut de domicile non autonome, dans un cadre de vie communautaire.</u></p> <p><u>Le statut de l'occupant est celui d'un résident-pensionnaire</u></p>			
<u>Maison de retraite Associative</u>				
<u>Maison de retraite Autonome</u>				
<u>Maison de retraite hospitalière</u>				
<u>Maison de retraite Lucrative</u>				
<u>Maison de retraite Médicalisées</u>	<p><u>Maison de retraite, établissement d'hébergement social doté d'une section de cure médicale.</u> <u>Ces structures sont maintenant dénommées EHPAD et doivent passer une convention tripartite avant la fin de l'année 2003.</u></p>			
MAPA _____	<p><u>Etablissement d'hébergement social conçu pour des personnes âgées ayant perdu leur autonomie. Il s'agit d'un EHPAD</u></p>			
MAPAD	<p><u>Maison d'accueil pour personnes âgées dépendantes, il s'agit d'un EHPAD</u></p>			
MARPA	<p><u>Maison d'accueil rurale pour personnes âgées</u> <u>Il peut s'agir d'EHPA ou d'un EHPAD</u></p>			

CETAF	Sous -Groupe : SÉMANTIQUE	Groupe de travail : LOGEMENTS-FOYERS pour PERSONNES AGÉES	Date : 19 mars 2002	Page : 11 Annexe 2 C
Petites Unités de Vie pour P.A.	Il s'agit d'établissements de moins de 25 places accueillant des personnes âgées Le régime de l'APA, dans tous les cas, est celui de l' APA à domicile Si le GMP est inférieur à 300 ces établissements n'ont pas l'obligation de la convention tripartite Si le GMP est supérieur à 300 ils ont l'obligation de passer la convention tripartite EHPAD avant le 31/12/2003	Ce sont des établissements qui dans le même bâtiment font coexister des structures logements-foyers (EHPA) et des sections EHPAD dont des cantous Appellation commerciale déposée		
Résidences intégrées				
Résidences Services				
Résidences avec services				
RPA Résidence pour personnes âgées		Logement d'habitation ou logement-foyer conçu pour des personnes âgées Il s'agit d'un EHPA qui en fonction de la population accueillie peut être un EHPAD voir aussi : <u>logement-foyer, maison de retraite</u>		
Section de cure médicale		Etablissement pour personnes âgées autorisé à organiser des soins de caractère médical pour une partie des personnes hébergées		
Sections tarifaires		Nouvelle appellation EHPAD Dans les EHPA on distingue 3 sections tarifaires L'hébergement (réglementation du ministère en charge du logement) Les soins (réglementation de l'assurance maladie) La dépendance (réglementation du ministère en charge des affaires sociales) Quand aux prestations qui ne sont pas prises en compte dans ces trois sections c'est le droit commun qui s'applique sous le contrôle de la DGCCRF		
Unités de vie		Loi du 2/01/2002 : Les établissements s'organisent en unité de vie favorisant le confort et la qualité des personnes accueillies dans des conditions et des délais fixés par décret		
Unités fonctionnelles				

LE FONCTIONNEMENT DES STRUCTURES				
	PROPOSITIONS	DGUHC	DGAS	
<u>Agréments</u>				
<u>ANGÉLIQUE</u>				
<u>Auto-évaluation</u>				
<u>Autorisation</u>	Les établissements et services pour personnes âgées doivent bénéficier, pour exister, d'une autorisation délivrée par l'autorité compétente (préfet du département et/ou président du conseil général) après avis du CROSS (Comité régional de l'organisation sanitaire et sociale). Cette autorisation est accordée pour une durée de 15 ans. Renouvelable sous conditions.			
<u>Chambre</u>				
<u>Charges d'hébergement (Equivalent charges d'habitation)</u>	A ne pas confondre avec la notion de prestation. Les charges liées à l'hébergement sont dénommées, dans ce cas "Equivalent de charges d'habitation". L'Equivalent de charges d'habitation, couvre l'ensemble des charges communes récupérables du locataire dans le domaine du logement traditionnel auxquelles s'ajoutent les charges des parties privatives : d'eau, d'électricité, de gaz, de chauffage et éventuellement d'entretien.			Rentrent dans les charges d'hébergement, toutes les charges qui ne sont pas prises en compte au titre des soins, de la dépendance, et qui ne sont pas des prestations ou l'équivalent-loyer
<u>Charte Nationale (principes éthiques et déontologiques)</u>	La loi du 2 janvier 2002 stipule : Une charte nationale est établie conjointement par les fédérations et organismes représentatifs des personnes morales publiques et privés gestionnaires d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux. Cette charte porte sur les principes éthiques et déontologiques afférents aux modes de fonctionnement et d'intervention, aux pratiques de l'action sociale et médico-sociale et aux garanties de bon fonctionnement statutaire que les adhérents des fédérations et organismes précités sont invités à respecter par un engagement écrit. Elle est publiée par arrêté du ministre chargé des affaires sociales			
<u>Comité Technique d'Etablissement</u>	Loi du 02/01/2002 : Pour les établissements publics il organise la représentation et l'expression des salariés dans le cadre de la vie de l'établissement de ses évolutions et mutations. remplacé par le Comité Technique d'établissement de la loi du 02/01/2002			
<u>Comité technique Paritaire</u>				
<u>Conseil d'établissement</u>	Instauré par la loi du 30 juin 1975 relative au institutions sociales et médico-sociales, précisé par le décret n°91-145 du 31 décembre 1991, le conseil d'établissement est obligatoire, les usagers ou leurs représentants doivent être majoritaire . le conseil d'établissement se réunit au moins 2 fois par an. Il est consulté, émet des avis et fait des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement. Depuis la loi du 2 janvier 2002 il est remplacé par le conseil de vie sociale . Un décret doit préciser la composition et les compétences de ce conseil.			

CETAF	Sous -Groupe : SÉMANTIQUE	Groupe de travail : LOGEMENTS-FOYERS pour PERSONNES AGÉES	Date : 19 mars 2002	Page : 13 Annexe 2 C
Conseil de concertation		<p>Instauré par la loi SRU du 13 décembre 2001, s'applique à tous les logements-foyers au sens de la loi SRU. Le conseil de concertation doit être composé majoritairement d'usagers ou de représentant des usagers, il est obligatoire et se réunit au moins une fois par an. Il est consulté émet des avis et fait des propositions sur toute question intéressant le fonctionnement de l'établissement.</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'élaboration et la révision du règlement intérieur - tout projet de travaux <p>des occupants.</p>		
Conseil de vie sociale		<p>La loi du 2 janvier 2002 dispose: Afin d'associer les personnes bénéficiaires des prestations au fonctionnement de l'établissement ou du service,</p> <p>il est institué soit un conseil de vie sociale, soit d'autres formes de participation.</p> <p>Un décret doit préciser la composition et les compétences de ce conseil ainsi que les autres formes de participation possibles.</p>		
Contrat de séjour (contrat de résidence)		<p>Au terme de la loi du 2 janvier 2002, lors de son accueil le résident (ou son représentant légal) doit recevoir un livret d'accueil auquel sont annexés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la charte des droits et libertés de la personne accueillie - le règlement de fonctionnement de l'établissement - le contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge <p>La loi SRU du 13 décembre 2000 stipule que toute personne logée, à titre de résidence principale dans un logement-foyer, a droit à l'établissement d'un contrat écrit...etc</p> <p>La loi du 6 juillet 1990 qui vise expressément les établissements accueillant des personnes âgées qui ne sont pas habilités à l'aide sociale et qui ne sont pas conventionnées à l'APL précise le contenu minimum et les clauses obligatoires du contrat écrit qui, obligatoirement, doit être signé préalablement à l'accueil d'une personne âgée.</p> <p>Enfin en 1993 un modèle de contrat type destiné à l'ensemble des établissements hébergeant des personnes âgées a été établi, qui n'a pu être adoptée par l'ensemble des collèges.</p>		
Convention tripartite APL		<p>Convention obligatoirement passée entre l'Etat, le propriétaire et le gestionnaire d'un logement-foyer, lorsque :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'immeuble a bénéficié des financements aidés de l'Etat du ministère en charge du logement, cette convention permet au résident d'accéder au bénéfice de l'APL - le gestionnaire et le propriétaire veulent faire bénéficier les résidents de l'accès à l'APL, dans le cadre des dispositions réglementaires 		
Convention tripartite EHPAD		<p>Convention obligatoire pour tout établissement accueillant des personnes âgées, dont le GMP est supérieur à 300.</p>		
Démarche Qualité				
Document individuel de prise en charge		<p>Lors de son accueil le résident (ou son représentant légal) doit recevoir un livret d'accueil auquel sont annexés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la charte des droits et libertés de la personne accueillie - le règlement de fonctionnement de l'établissement - le contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge 		
DOMINIC				

CETAF	Sous -Groupe : SÉMANTIQUE	Groupe de travail : LOGEMENTS-FOYERS pour PERSONNES AGÉES	Date : 19 mars 2002	Page : 14 Annexe 2 C
<u>Equivalent -Loyer</u>		<p><u>L'équivalent loyer que le gestionnaire peut répercuter aux résidents recouvrent les éléments suivants :</u></p> <p>a) <u>le remboursement :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>des charges afférents à l'ensemble des dépenses effectuées pour la construction,</u> - <u>l'amélioration ou l'acquisition améliorée de l'immeuble</u> - <u>des frais généraux du propriétaire dans les limites fixées par la réglementation</u> - <u>de la provision pour grosses réparations au sens de l'article 606 du code civil</u> - <u>le montant de la prime d'assurance de l'immeuble</u> - <u>la taxe foncière sur les propriétés bâties</u> <p>b) <u>les frais de fonctionnement relatifs à l'immeuble :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>les frais de siège du gestionnaire dans le cadre de la réglementation</u> - <u>les frais fixe de personnel administratif</u> - <u>toutes dépenses de menu entretien au sens des articles 1754, 1755 du code civil</u> - <u>les provisions pour le gros entretien en application des articles 1719, 1720 et 1721 du code civil et les frais de personnel et fournitures afférents au gros entretien</u> <p><u>Voir charges d'hébergement</u></p>		
<u>Équivalent charges d'habitation</u>				
<u>Gérontologie</u>				
<u>Gérontologue</u>				
<u>GIR de la personne âgée</u>				
<u>Girage d'un établissement</u>				
<u>GMP d'un établissement</u>				
<u>Hospitalisation à domicile</u>				
<u>Habilitation à l'aide social</u>				
<u>LCR</u>				
<u>Lit</u>				
<u>Livret d'accueil</u>				
<u>Logement</u>				

CETAF	Sous -Groupe : SÉMANTIQUE	Groupe de travail : LOGEMENTS-FOYERS pour PERSONNES AGÉES	Date : 19 mars 2002	Page : 15 Annexe 2 C
Médecin Coordonnateur	<p>Le médecin coordonnateur contribue par son action à la qualité de la prise en charge gériatologique en favorisant une prescription coordonnée des différents intervenants, adaptée aux besoins des résidents. Il élabore et met en oeuvre avec le concours de l'équipe soignante et des professionnels de santé libéraux, le projet de soins qui fait partie intégrante du projet institutionnel. Ce projet doit préciser les modalités d'organisation des soins au sein de l'établissement en fonction de l'état de santé des résidents et les modalités de coordination des différents intervenants.</p> <p>Le médecin coordonnateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niveau de dépendance; - Capacités de prises en charge de l'institution; - famille ses attributions en les distinguant bien de celles du médecin traitant et du médecin référent - Un modèle de contrat du médecin coordonnateur a été adopté par le conseil national des médecins les 1 & 2 février 2001. 			
Médecin Référent	<p>Le médecin référent est le médecin choisit par un patient pour assurer la continuité et la coordination des soins qui lui sont dispensés.</p> <p>Le patient souscrit un acte d'adhésion, que le médecin transmet à la caisse d'assurance maladie.</p> <p>Le patient bénéficie alors de la procédure de dispense d'avance de frais, pour les frais des actes réalisés par ce médecin ou par les médecins spécialistes qui se déclarent correspondant de ce médecin, pour eux mêmes ou leurs ayant droit</p> <p>Il existe une charte de qualité du médecin référent adoptée par la convention nationale des médecins généralistes du 26 novembre 1998.</p> <p>Le médecin traitant est celui choisit par le patient, en toute liberté, il peut être aussi le médecin référent</p>			
Nursing (nursage)	<p>Ensemble des soins infirmiers destinés à éviter ou à limiter les complications que risque d'en traîner une maladie grave invalidante ou prolongée: soins d'hygiène corporelle, prévention des escarres, surveillance de l'alimentation, etc..</p>			
Pharmacie intérieure	<p>Les établissements médico sociaux (publics et privés), dans le cadre exclusif des soins dispensés par l'établissement peuvent prétendre à la création</p>			
Prestations	<p>d'une "Pharmacie à usage intérieur" (décret n° 2000-1316 du 26 décembre 2000)</p> <p><i>une définition à trouver</i></p>	<p>La redevance comprend trois termes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'équivalent-loyer - L'équivalent de charges - Les prestations (obligatoires ou facultatives) <p>L'équivalent -loyer et l'équivalent de charges rentrent dans le calcul des aides personnalisées au logement, les prestations en sont exclues même si elles sont obligatoires</p>	<p>Les prestations sont facultatives et optionnelles</p> <p>Elles couvrent tout ce qui n'est pas pris en charge réglementairement par les sections tarifaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> - hébergement - soins - dépendance 	<p>Le prix de journée de décomposition en 3 éléments</p> <ul style="list-style-type: none"> - hébergement - soins - dépendance
Prix de Journée	<p><i>Une définition à trouver tenant compte de la notion de redevance et d'une recherche de cohérence intelligible par le public avec la notion de redevance</i></p>			
Projet d'établissement ou de services	<p>Ce projet, obligatoire, définit les objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que les modalités d'organisation et de fonctionnement. Ce projet est établi pour une durée maximale de 5 ans après consultation du conseil de vie sociale ou, le cas échéant, après mise en oeuvre d'une autre forme de participation.</p>			

<u>Qualité</u>				
<u>Redevance</u>	<p><u>une définition a trouver tenant compte de la notion de redevance mensuelle du tarif hébergement (DGUHC) et de la notion de prix de journée (Tarification ternaire de la DGAS)</u></p> <p><u>En outre il convient de tenir compte dans cette définition de l'intervention possible de l'aide social.</u></p>	<p>La redevance comprend trois termes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'équivalent-loyer - L'équivalent de charges - Les prestations (obligatoires ou facultatives) <p>L'équivalent -loyer et l'équivalent de charges rentrent dans le calcul des aides personnalisées au logement, les prestations en sont exclues même si elles sont obligatoires</p>	<p>C'est le reste du des 3 sections tarifaires</p> <ul style="list-style-type: none"> -hébergement -soins -dépendance <p>après les prises en charge de l'APL ou de l'AL, de l'APA et de l'assurance maladie</p>	
<u>Règlement de fonctionnement</u>	<p>Le règlement de fonctionnement, obligatoire, définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement ou du service.</p> <p>Le règlement de fonctionnement est établi après consultation du conseil de la vie sociale ou, le cas échéant, après mise en oeuvre d'une autre forme de participation.</p> <p>Un décret en conseil d'Etat fixera les dispositions minimales de ce règlement, ainsi que les modalités de son établissement et de sa révision.</p> <p>Le règlement de fonctionnement institué par la loi du 2 janvier 2002 se substitue au règlement intérieur prévu par le loi du 30 juin 1975</p> <p>Ancienne dénomination du règlement de fonctionnement</p>			
<u>Section tarifaire</u>				
<u>Services à domicile</u>				
<u>Soutien à domicile</u>				
<u>SSIAD</u>				
<u>Taux d'équipement</u>	<p>Il s'agit du rapport, sur un secteur géographique donné, entre la population des personnes âgées (+ de 60 ans, + de 75 ans) et le nombre de place d'accueil pour personnes âgées.</p>			
<u>Taux d'institutionnalisation</u>	<p>Il s'agit du pourcentage de personnes âgées d'un certain groupe d'âge qui vivent en institution, dans un secteur géographique donné</p>			
<u>Titre d'occupation</u>	<p>Voir contrat de séjour (contrat de résidence)</p>			

CONVENTION -TYPE: APL "PERSONNES ÂGÉES"

annexe n 2 de l'annexe I d'article R. 353-161 du code de la construction et de l'habitation

Cette convention est conclue entre l'Etat, l'organisme propriétaire et l'organisme gestionnaire en application de l'article L. 353-13 du code de la construction et de l'habitation, portant sur les logements-foyers visés par l'article L. 351-2 (5) pour personnes âgées.

article	<p style="text-align: center;"><i>TEXTE DE L'ARTICLE</i></p> <p>Entre les soussignés:</p> <p>Le ministre de l'Environnement et du Cadre de vie agissant au nom de l'Etat, en tant que ministre chargé de la construction et de l'habitation, et représenté par le préfet;</p> <p>..... (1) représenté(e) par son président, M , autorisé à cet effet par délibération de son conseil d'administration en date du: dénommé ci-après "le propriétaire";</p> <p>..... (2) représenté par son président, M , autorisé à cet effet par délibération de son conseil d'administration en date du: dénommé ci-après "le gestionnaire", et agissant à ce titre en application de la convention de location en date du: ;</p> <p>conclue avec le propriétaire et mise en conformité avec les dispositions de la présente convention par avenant en date du:.....qui lui sont annexées,</p> <p>il a été convenu ce qui suit:</p>	<p>(1) <i>Organisme d'habitations à loyer modéré ou société propriétaire du logement-foyer.</i></p> <p>(2) <i>Association gestionnaire du logement-foyer.</i></p>
---------	---	---

CETAF	Sous-Groupes : SÉMANTIQUE	Groupe de travail : LOGEMENTS-FOYERS pour PERSONNES AGÉES	Date : 19 mars 2002	Page : 18 Annexe 2 C
art. 1	<p>OBJET DE LA CONVENTION</p> <p>La présente convention a pour objet de fixer les droits et obligations des parties prévus par les articles R. 353-154 à R. 353-165 du CCH pour le programme de</p> <p>Variante n° 1 : ayant bénéficié pour sa construction des financements définis à l'art. R.351-56 (1°) du CCH</p> <p>Variante n° 2 : amélioré ou acquis et amélioré après le 4 Janvier 1977 dans les conditions définies à l'art. R.351-56 (2°) du CCH</p> <p>Variante n° 3 : construit après le 4 Janvier 1977 dans les conditions définies à l'art. R.351-56 (3°) du CCH</p> <p>La signature de la présente convention conditionne, pendant sa durée, l'ouverture du droit à l'aide personnalisée au logement dans les conditions définies dans le livre III, titre V (1ère partie), du code précité et de ses décrets d'application.</p>			
art. 2	<p>DESCRIPTION DU PROGRAMME</p> <p>La présente convention s'applique au programme répondant aux conditions suivantes:</p> <p>2.1. Description du ou des immeuble(s)</p> <p>a) Locaux visés par la présente convention:</p> <p>Surface totale du foyer;</p> <p>Surface totale affectée à l'habitation;</p> <p>(Parties privatives) (1)</p> <p>(Parties communes)</p> <p>Éléments de confort, notamment:</p> <p>Modalités d'installation du chauffage;</p> <p>Modalités de distribution de l'eau et de l'électricité;</p> <p>Garages et parkings (nombre et type);</p> <p>Dépendances: nombre, surface</p> <p>Locaux affectés à usage collectif spécifique.</p> <p>b) Locaux auxquels ne s'applique pas la convention</p> <p>2.2. Composition du programme Le tableau ci-annexé donne la composition du programme avant et après réalisation des travaux.</p> <p>L'organisme s'engage à réaliser les travaux mentionnés à l'article 1er de la présente convention au plus tard le (2).</p> <p>2.3. Origine de propriété</p> <p>2.4. Renseignements administratifs</p> <p>Date d'achèvement de la construction ou certificat de conformité.</p> <p>Nature et modalités de financement: échéances restant à courir.</p> <p>(1) Cf. tableau annexé.</p> <p>(2) Dans le cas de la variante n° 2 uniquement.</p>			

CETAF	Sous-Groupes : SÉMANTIQUE	Groupe de travail : LOGEMENTS-FOYERS pour PERSONNES AGÉES	Date : 19 mars 2002	Page : 19 Annexe 2 C
art.2 bis	<p>(options) (1)</p> <p>Les travaux font l'objet d'un programme de réalisation qui se poursuit par tranches(s) annuelles(s) pendant mois ou année(s).</p> <p>Ces travaux doivent conduire à mettre le logement-foyer en conformité totale avec les normes minimales d'habitabilité définies par arrêté interministériel, sous réserve des impératifs techniques tenant à la structure de l'immeuble.</p>		<p>(1) Dans le cas de la variante n° 2 uniquement.</p>	
art. 3	<p>DURÉE DE LA CONVENTION</p> <p>La présente convention prend effet à compter de sa signature. Elle est tenue à la disposition permanente des occupants dans un local du logement-foyer. Cette information est mentionnée par affichage et de façon très apparente dans les parties communes du dit logement-foyer dès la signature de la convention.</p> <p>Elle a une durée d'au moins un an et expire le 30 Juin</p> <p>Elle est renouvelée par tacite reconduction pour des périodes annuelles sous réserve de dénonciation expresse par l'une ou l'autre partie, donnée par lettre recommandée avec avis de réception dans un délai de trois mois.</p>			
art. 4	<p>OBLIGATIONS RESPECTIVES DU PROPRIÉTAIRE ET DU BAILLEUR RELATIVES A LA MAINTENANCE ET A L'ENTRETIEN DES LOCAUX LOUES</p> <p> Variante n° 1: si une convention de location a été conclue entre le propriétaire et le gestionnaire, les obligations respectives du propriétaire et du gestionnaire relatives à la maintenance et à l'entretien des locaux loués sont celles définies dans cette convention.</p> <p> Variante n° 2: dans le cas où le propriétaire est gestionnaire direct, il est tenu en application des art. 606, 1719, 1720 et 1721 du code civil de maintenir les locaux en bon état d'habitabilité et de faire exécuter toutes les réparations nécessaires qui sont à sa charge.</p> <p>Pour permettre le contrôle de l'exécution des obligations définies ci-dessus, le gestionnaire (ou le propriétaire) s'engage à tenir au plus tard le un carnet d'entretien dans lequel seront consignés tous les renseignements sur les interventions d'entretien, de réparation ou d'amélioration faites ou à faire par lui sur l'immeuble</p>			
art. 5	<p>CONDITIONS D'ATTRIBUTION ET D'OCCUPATION PERMANENTE DU LOGEMENT-FOYER</p> <p>Le gestionnaire s'engage à réserver le logement-foyer aux personnes âgées seules ou en ménage.</p> <p>Il s'engage également à ce que le logement-foyer soit progressivement occupé, au moins pour ... p. 100 des lits, par des personnes ou des ménages dont les ressources n'excèdent pas les plafonds fixés par l'arrêté du 29 Juillet 1977 pris en application de l'art. R.331-20 du CCH. Pour atteindre ce pourcentage, le gestionnaire s'engage à réserver par priorité les lits vacants aux personnes ou ménages susmentionnés.</p>			
<p>TITRE D'OCCUPATION</p>				

CETAF	Sous-Groupes : SÉMANTIQUE	Groupe de travail : LOGEMENTS-FOYERS pour PERSONNES AGÉES	Date : 19 mars 2002	Page : 20 Annexe 2 C
art. 6	<p>Le gestionnaire s'engage à proposer aux occupants dans les lieux, à la date d'entrée en vigueur de la présente convention, un titre d'occupation dans les conditions définies à l'article 8 ci-dessous.</p>			
	<p>L'occupant dispose d'un délai d'un mois pour accepter ce titre d'occupation; au terme de ce délai, les dispositions de la présente convention s'appliquent de plein droit, sous réserve des contrats en cours.</p>			
art. 7	<p>Le gestionnaire s'engage à proposer à tout candidat à un logement -foyer un titre d'occupation dans les conditions définies à l'article 8 ci-dessous.</p>			
art. 8	<p>Sous réserve des dispositions des art. 14 et 15 ci-dessous, le titre d'occupation est conclu pour une durée d'un mois, renouvelable par tacite reconduction, chaque fois pour une durée égale à ce qui est ci-dessus indiqué, à la volonté du seul occupant dans la mesure où ce dernier exécute toutes les obligations stipulées par le titre d'occupation, en particulier celle découlant de l'art. 1728 du code civil et dans la mesure où son état de santé est compatible avec les conditions spécifiques du logement-foyer.</p>			
	<p>Au cours de chaque période mensuelle, le résident peut mettre fin à tout moment à son titre d'occupation, sous réserve d'un délai de préavis de huit jours donné par écrit. Lorsque le délai de préavis vient à expiration dans le courant d'un mois, le titre d'occupation produit effet jusqu'au dernier jour du mois.</p>			
	<p>Dans la mesure où l'état de santé de l'occupant lui impose une occupation temporaire de son logement, le renouvellement de son titre d'occupation ne peut être remis en cause.</p>			
	<p>Lorsque le titre d'occupation prévoit une clause résolutoire, il doit être stipulé expressément dans ce titre que la clause résolutoire ne produit effet qu'un mois après la date de notification par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Pendant ce même mois, le gestionnaire, à la demande de l'occupant, peut lui accorder pour le paiement de sa dette des délais dans les conditions de l'art. 1244 du code civil. Les effets de la clause résolutoire sont suspendus pendant le cours de ces délais.</p>			
art. 9	<p>(décret n 84-702 du 30 Juin 1984, art. 4)</p>			
	<p>A l'égard de l'occupant bénéficiaire de l'aide personnalisée au logement, le gestionnaire s'engage, après constat de deux échéances consécutives impayées, à notifier à l'occupant défaillant par lettre recommandée avec demande d'avis de réception la poursuite du recouvrement de sa créance, ainsi que les conditions de résiliation du titre d'occupation et le risque de suspension du versement de l'aide personnalisée au logement. Si le titre d'occupation comporte une clause résolutoire, la résiliation ne peut intervenir qu'après examen du dossier par la section des aides publiques au logement du conseil départemental de l'habitat.</p>			
art.10	<p>Ce titre doit préciser le numéro du logement attribué à chaque occupant ainsi que toutes informations sur les conditions de vie collective.</p>			
	<p>Un inventaire des lieux doit être annexé au titre d'occupation:</p>			
	<p>Pour garantir l'exécution de ses obligations, l'occupant doit verser lors de l'entrée dans les lieux à titre de cautionnement une somme égale à un mois du montant de la redevance pratiquée. Cette somme lui sera restituée à son départ, après paiement de toutes les charges et prestations lui incombant et relevé de l'inventaire des lieux.</p>			

<p>art. 11</p> <p><i>La part de la redevance mensuelle, assimilable au loyer et aux charges locatives acquittée par l'occupant, ne doit pas excéder un maximum qui est fixé àF (1)</i></p> <p><i>Cette part de la redevance maximum évolue à compter du 1er Juillet de chaque année en fonction des règles suivantes:</i></p> <p><i>a) A concurrence de p. 100 de son montant en fonction des variations de l'indice du coût de la construction publié par l'INSEE.</i></p> <p><i>L'élément de référence est constitué par les variations de l'indice du coût de la construction publié par l'INSEE entre l'indice du quatrième trimestre précédant l'année de révision et l'indice du quatrième trimestre de l'année précédente à l'année de révision;</i></p> <p><i>b) A concurrence de p. 100 de son montant en fonction des variations du sous-indice "combustible, énergie" intégré dans l'indice des prix à la consommation pour l'ensemble des ménages urbains (série France entière); (2)</i></p> <p><i>c) A concurrence de p. 100 de son montant en fonction des variations du sous-indice "entretien logement". (2)</i></p> <p><i>L'élément de référence pris en compte en b et en c est constitué par les variations de chacun de ces sous-indices publiés par l'INSEE entre le sous-indice du mois de décembre précédant l'année de révision et le sous-indice du mois de décembre de l'année antérieure à l'année précédant l'année de révision.</i></p> <p><i>La part de la redevance pratiquée est indexée à la même date et sur les mêmes bases que la part de la redevance maximum.</i></p> <p><i>Elle peut, en outre, dans la limite de ce maximum, être réajustée chaque année le 1er Juillet. Cette part de la redevance peut également être réajustée en cas de modification des prestations fournies. Dans ce cas, cette modification fait l'objet d'un avenant au titre d'occupation. L'avenant s'applique de plein droit, sous réserve des contrats en cours.</i></p>	<p style="text-align: center;">(1)</p> <p><i>Par type de logement du programme conventionné.</i></p> <p style="text-align: center;">(2)</p> <p><i>A noter qu'à la suite de la suppression par l'INSEE, intervenue en 1993, des sous-indices:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - "combustible-énergie" - "entretien-logement" <p><i>Ce sont les nouveaux sous indices suivants qu'il convient d'appliquer pour le calcul de l'évolution de la redevance en logements-foyers:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - sous-indice "chauffage-éclairage" de la rubrique "logement-chauffage-éclairage" - sous-indice "services d'entretien du logement" de la rubrique "entretien courant de la maison" <p><i>se référer sur ce sujet au courrier de la Direction de la Construction, Sous-Direction de l'Habitat, n° 93-265, relatif à la réévaluation au 1er juillet 1993 des redevances des logements-foyers</i></p>
---	---

CETAF	Sous-Groupes : SÉMANTIQUE	Groupe de travail : LOGEMENTS-FOYERS pour PERSONNES AGÉES	Date : 19 mars 2002	Page : 22 Annexe 2 C
art. 12	<p><i>La part de la redevance qui, contrepartie de l'occupation du logement, est assimilable au loyer et aux charges locatives récupérables et seule prise en compte pour le calcul de l'aide personnalisée au logement correspond aux éléments suivants :</i></p> <p><i>a) En ce qui concerne l'équivalence du loyer :</i></p> <p><i>Les frais financiers annuels afférents à l'immeuble qui recouvrent le remboursement :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- des charges afférentes à l'ensemble des emprunts contractés pour la construction, l'amélioration et l'acquisition-amélioration du foyer ;</i> <i>- des frais généraux du propriétaire ;</i> <i>- de la provision pour grosses réparations au sens de l'article 606 du code civil ;</i> <i>- du montant de la prime d'assurance de l'immeuble.</i> <p><i>Les frais de fonctionnement du foyer, à l'exclusion de ceux relatifs à l'amortissement du mobilier et au fonctionnement du centre de soins et au blanchissage, à savoir :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <i>- frais de siège du gestionnaire ;</i> <i>- frais fixes de personnel administratif ;</i> <i>- provisions pour gros entretien en application des art. 1719, 1720 et 1721 du code civil, et frais de personnel et de fournitures afférents à ces travaux, ainsi que toutes dépenses de menu entretien au sens des articles 1754 et 1755 du code civil.</i> <p><i>b) En ce qui concerne l'équivalence de charges locatives : les charges récupérables correspondant à des prestations, taxes locatives et fournitures individuelles au sens de l'art. 38 de la loi du 1er Septembre 1948 prises en compte forfaitairement.</i></p> <p><i>Elle est calculée le 1er Juillet de chaque année, en prenant en compte à partir des éléments constitutifs de la redevance ceux correspondant au loyer et aux charges locatives tels que définis ci-dessus.</i></p>			
art. 13	<p><i>La redevance est payée par fraction mensuelle à terme échu. Le gestionnaire remet à l'occupant un document faisant clairement apparaître le montant de la redevance, le montant de l'équivalence de loyer et de charges locatives pris en compte pour le calcul de l'aide personnalisée au logement, ainsi que le montant de cette aide.</i></p>			

CETAF	Sous -Groupe : SÉMANTIQUE	Groupe de travail : LOGEMENTS-FOYERS pour PERSONNES AGÉES	Date : 19 mars 2002	Page : 23 Annexe 2 C
--------------	----------------------------------	--	---------------------	-------------------------

CONDITIONS D'EXÉCUTION DES TRAVAUX ET RELOGEMENT

art. 14

Lorsque le logement-foyer doit faire l'objet de travaux d'amélioration, le gestionnaire s'engage à en informer les occupants par voie d'affichage, quinze jours avant le début des travaux.

Lorsque l'exécution des travaux nécessite l'évacuation temporaire ou définitive des lieux, le gestionnaire en informe chaque occupant concerné.

art.18	<p>RÉSILIATION</p> <p><i>En cas d'inexécution par le gestionnaire de ses engagements contractuels, telle (tels) que faute grave à l'égard des organismes liquidateurs de l'aide personnalisée au logement, l'administration, après mise en demeure par lettre recommandée avec avis de réception demeurée sans effet après un délai de deux mois, peut procéder unilatéralement à la résiliation de la présente convention.</i></p> <p><i>Il sera fait application des dispositions prévues à l'art. R. 353-154 du CCH.</i></p> <p><i>Pour les occupants dans les lieux à la date à laquelle la résiliation est devenue définitive, la redevance est celle fixée par la convention, diminuée de l'aide personnalisée au logement, prise en charge désormais par le gestionnaire.</i></p>
art.19	<p>SANCTIONS</p> <p><i>En application de l'article R. 353-154 du CCH, en cas de non-respect des obligations d'information à l'égard des occupants ainsi qu'à l'égard des organismes chargés de la liquidation de l'aide personnalisée au logement et après mise en demeure par lettre recommandée, demeurée sans effet pendant un délai de six mois, le gestionnaire s'engage à verser au fonds national de l'habitation une somme égale à p. 100 du montant des redevances annuelles dues au titre de la présente convention.</i></p>
art.20	<p>CONTRÔLE</p> <p><i>Afin de permettre à l'Etat d'assurer le contrôle de l'application de la présente convention, le gestionnaire est tenu de fournir au ministre chargé de la construction et de l'habitation ou à son représentant, ou aux membres du corps de l'inspection générale de l'équipement, toutes les informations et tous les documents nécessaires au plein exercice de ce contrôle.</i></p> <p><i>Fait à Le</i></p>

Annexe 3 b



**Enquête du sous groupe de travail « perspectives »
Pour les logements foyers de personnes âgées**

*Résultats de l'enquête
18 Mars 2002*

Sommaire

- Rappel de la méthodologie de l'enquête et le taux de réponse
- Profil de l'échantillon enquêté
- Analyse des résultats de l'enquête :
 - Identification
 - Profil de l'échantillon enquêté
 - Résultats de l'enquête
 - Profil des établissements ayant répondu à l'enquête
 - Identification
 - Caractéristiques de la population accueillie
 - Les services d'hébergement / d'animations proposés
 - Caractéristiques des établissements
 - Le projet des établissements
 - Une tentative de typologie
 - Comparatif avec l'ensemble des établissements qui ont répondu

1/ Rappel de la méthodologie et taux de réponse de l'enquête

Déroulement de l'enquête

- Période de l'enquête : Janvier - Mars 2001
- Rappel de la méthode :
 - questionnaire préalablement validé par le Ministère de l'équipement
 - questionnaire administré par courrier auprès des responsables d'établissement
 - deux relances : Janvier et Février 2001.
- Une enquête conduite avec quelques difficultés (pour obtenir des réponses et des informations exploitables)

Taux de réponse à l'enquête

Un échantillon de 120 établissements :

- 53 réponses
- 5 retournés
- 48 questionnaires exploitables totalement et partiellement (absence de girage, de projet d'établissement, de réponses sur les aides perçues par les résidents et leur revenu)
- plus d'une cinquantaine d'établissements contactés mais n'ayant pas souhaité répondre à l'enquête (refus explicite d'enquête):
 - manque d'intérêt
 - manque de temps
 - manque d'information pour répondre

42% des logements foyers ont répondu au questionnaire

Les résultats sont basés sur l'échantillon des questionnaires administrés

2/ Profil de l'échantillon enquêté

- **Une population de logements foyers « variée » :**

- Un échantillon de 120 établissements issus du fichier FINESS

- **Taille des établissements enquêtés**

- 42,5% => grand
 - 38% => moyen
 - 19,5% => petit

- **Taille des établissements qui ont répondu à l'enquête**

- 41,6% => grand
 - 48% => moyen
 - 10,4% => petit

- **Une population de logements foyers « variée » :**

- **Situation résidentielle des établissements enquêtés**

- 37% => urbain
 - 22% => rurbain
 - 41% => rural

- **Situation résidentielle des établissements qui ont répondu à l'enquête**

- 23% => urbain
 - 52% => rurbain
 - 25% => rural

- **Statut des établissements enquêtés**

- 72% => Public
 - 28% => Privé à but non lucratif

- **Statut des établissements qui ont répondu à l'enquête**

- 81,2% => Public
 - 18,8% => Privé à but non lucratif

3/ Résultats de l'enquête

Profil des logements foyers ayant répondu

- **2458 logements, soit 51 logements en moyenne par établissements.**
 - Dont 77 % possèdent une kitchenette
 - Dont une capacité moyenne de 55 lits.
 - Dont une capacité moyenne occupée est de 41,9 lits.
 - Et 1,7% des établissements ont une capacité d'hébergement temporaire.

- **Une population de 2364 résidents, soit 54 résidents en moyenne par établissements.**
 - Seuls 41 % des résidents sont girés
 - L'âge moyen des résidents se situe entre 80-84 ans.

Les caractéristiques de l'établissement

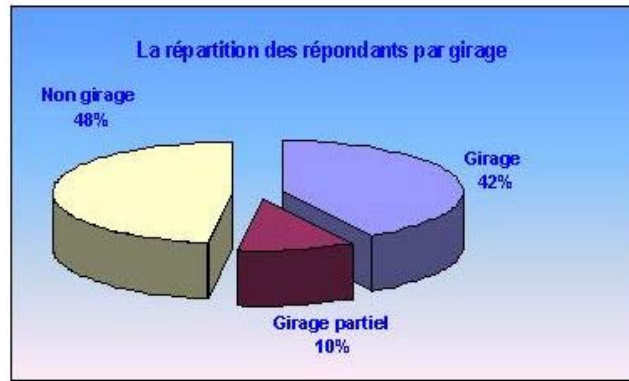


→ Près de 50 % des logements foyers ont effectué des travaux de réhabilitation au sein de de leur établissement

Caractéristiques des établissements qui ont répondu à l'enquête

→ Seuls 20 établissements
ont giré leur population !

→ Parmi les établissements
qui n'ont pas giré leur
population, 62,5 % ne se
sentent pas concernés
(absence d'information sur
la convention, accueil de
personnes majoritairement
autonomes



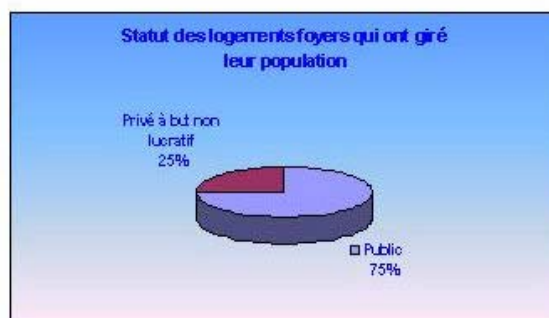
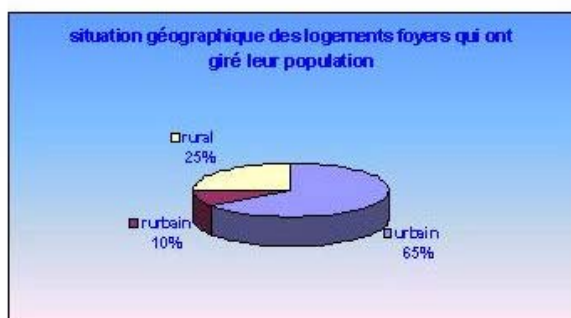
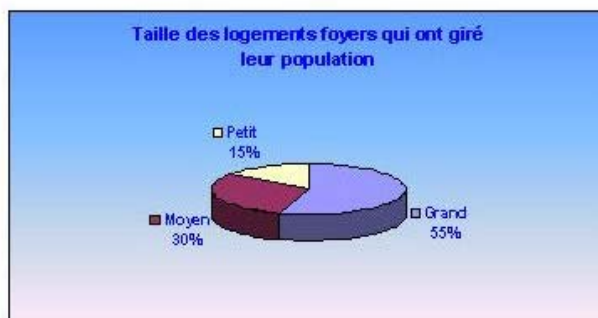
Caractéristiques des répondants qui ont géré leur population...

→ Plus de la moitié de ces établissements sont :

↳ de **grande taille** (+ 50 logements)

↳ **urbains**

↳ et de **statut public**

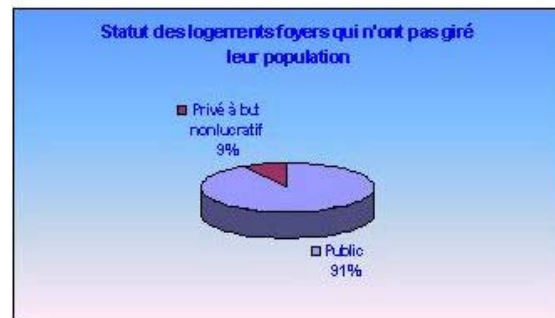
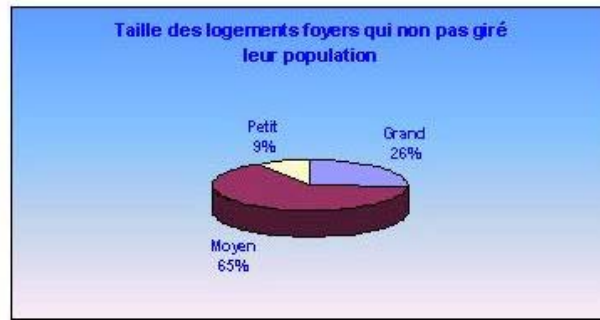


Caractéristiques des répondants qui n'ont pas géré leur population...

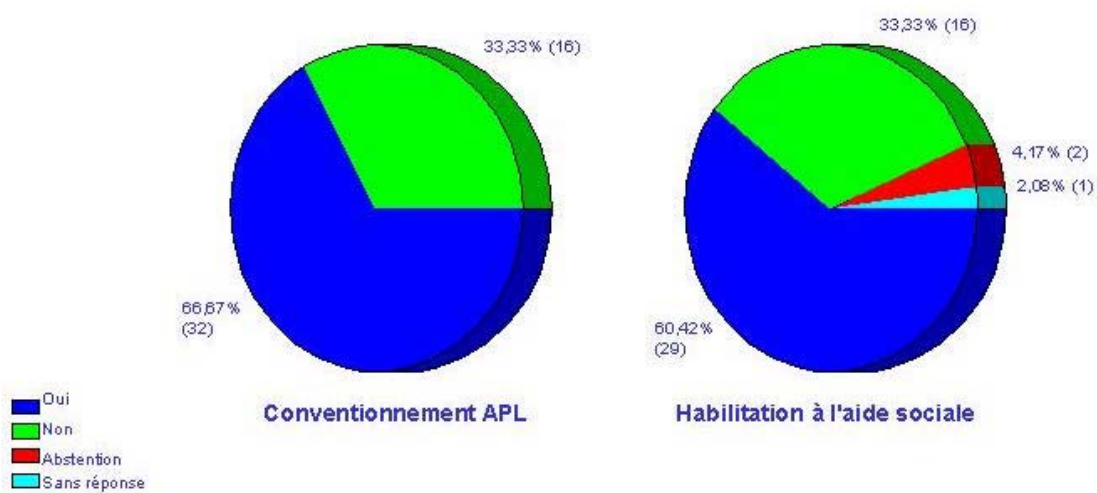
→ Plus de la moitié de ces établissements sont :

↳ de **moyenne taille** (25 - 50 logements)

↳ de **statut public**

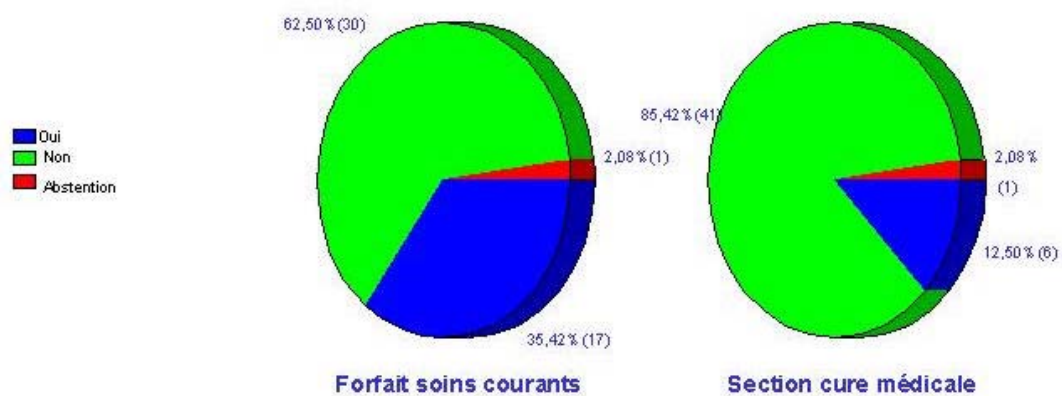


L'HEBERGEMENT



→ 60% des établissements sont conventionnés à l'APL et habilités à l'aide sociale.

LES SOINS



→ Plus de la moitié des établissements n'ont pas de forfaits soins courants ni de section de cure médicale.

Caractéristiques de la population accueillie ...

→ Les résidents en 2001

↳ Nombre de résidents présents en 2001 : **2364**

- 4% entre 60-64 ans
- 4,5 % entre 65-69 ans
- 9 % entre 70-74 ans
- 17,5 % entre 75-79 ans
- ⊙ **22,5 % entre 80-84 ans**
- ⊙ **23,5 % entre 85-89 ans**
- ⊙ **19,5 % de 90 et plus**

*UN TIERS des
résidents présents ont
MOINS de 80 ans !*

↳ Nombre d'entrées en 2001 : **386**

- 7,5 % entre 60-64 ans
- 8,5 % entre 65-69 ans
- 13,2 % entre 70-74 ans
- ⊙ **20,7 % entre 75-79 ans**
- ⊙ **19,6 % entre 80-84 ans**
- ⊙ **16,3 % entre 85-89 ans**
- 14 % de 90 et plus

*50 % des entrants ont
MOINS de 80 ans.*

Caractéristiques de la population accueillie ...(2)

→ Les résidents en 2001

↳ Nombre de résidents sortis définitivement en 2001 : **350**

- 2% entre 60-64 ans
- 3,7 % entre 65-69 ans
- 5,7 % entre 70-74 ans
- 15 % entre 75-79 ans
- ⊙ **20,5 % entre 80-84 ans**
- ⊙ **30 % entre 85-89 ans**
- ⊙ **23 % de 90 et plus**

*La majorité de résidents
qui quittent
l'établissement ont
entre 85 et 89 ans.*

↳ Les motifs des départs des résidents en 2001

- ① décès
- ② départ en maison de retraite
- ③ entrée en établissement de soins longue durée
- ④ retour au domicile, hospitalisation...

Caractéristiques de la population accueillie ...(3)

→ Le girage des résidents en 2001

- 42 % des établissements ont giré leur population.
- 45% des résidents sont en GIR 6

	résidents en GIR 1	résidents en GIR 2	résidents en GIR 3	résidents en GIR 4	résidents en GIR 5	résidents en GIR 6
60 – 64 ans	4,3%	0,0%	0,0%	17,4%	34,8%	43,5%
65 – 69 ans	3,0%	0,0%	9,1%	21,2%	27,3%	39,4%
70 – 74 ans	3,6%	9,1%	14,5%	16,4%	5,5%	50,9%
75 – 79 ans	3,0%	11,1%	11,1%	13,3%	13,3%	48,1%
80 – 84 ans	2,2%	11,4%	7,6%	9,8%	13,6%	55,4%
85 – 89 ans	6,0%	13,5%	9,7%	15,0%	8,2%	47,6%
90 ans et plus	9,3%	20,4%	10,0%	13,3%	14,8%	32,2%
	5,5%	13,6%	9,8%	13,6%	13,0%	44,7%
Cumuls	100,0%	94,5%	80,9%	71,3%	57,7%	44,7%

Caractéristiques de la population accueillie ...(4)

→ Les aides perçues

↳ L'aide sociale (AS)

- 56 % des établissements qui ont répondu à l'enquête sont dans l'incapacité de fournir leur nombre de résidents à l'AS (soit 27 établissements).
- Parmi les 44 % restants (soit 21 établissements) : **8 % des résidents sont à l'AS.**

↳ L'allocation logement (AL)

- 58% des établissements qui ont répondu à l'enquête sont dans l'incapacité de fournir leur nombre de résidents à l'AL (soit 28 établissements).
- Parmi les 42 % restants (soit 20 établissements) : **24 % des résidents sont à l'AL..**

↳ L'allocation personnalisée pour le logement (APL)

- 52,5 % des établissements qui ont répondu à l'enquête sont dans l'incapacité de fournir leur nombre de résidents à l'APL (soit 25 établissements).
- Parmi les 47,5 % restants (soit 23 établissements) : **80 % des résidents sont à l'APL.**

↳ La section de cure médicale (SCM)

- 50 % des établissements qui ont répondu à l'enquête sont dans l'incapacité de fournir leur nombre de résidents en SCM (soit 24 établissements).
- Parmi les 50 % restants (soit 24 établissements) : **7,5 % des résidents sont en SCM.**

↳ Le forfait soins courants (FSC)

- 48 % des établissements qui ont répondu à l'enquête sont dans l'incapacité de fournir leur nombre de résidents en FSC (soit 23 établissements).
- Parmi les 52 % restants (soit 25 établissements) : **62 % des résidents sont en FSC.**

Caractéristiques de la population accueillie ...(5)

→ Le niveau de revenu mensuel des résidents en 2001

→ Moins de 50 % des établissements ont répondu à cette question.

↳ < 564 euros (3700 F)

➤ 46 % des établissements qui ont répondu (22 établissements) ont **19 % de leurs résidents avec un revenu inférieur à 564 euros**

↳ Entre 564 et 914 euros (3700F - 6000F)

➤ 46 % des établissements qui ont répondu (22 établissements) ont **40 % de leurs résidents avec un revenu entre 564 et 914 euros.**

↳ Entre 914 et 1982 euros (6000F - 13000F)

➤ 46 % des établissements qui ont répondu (22 établissements) ont **38 % de leurs résidents avec un revenu entre 914 et 1982 euros.**

↳ > 1982 euros (13000F)

➤ 44 % des établissements qui ont répondu (21 établissements) ont **3 % de leurs résidents avec un revenu supérieur à 1982 euros.**

Les services d'hébergement et d'animations proposés

→ Plus de 80 % des établissements offrent :

➤ *un service de restauration à table*

• *Le prix moyen d'un repas est de 5,5 euros (36 F)*

• *36 % de ces établissements proposent 1 repas / j, 23 %
proposent 3 repas / j et 20 % proposent 2 repas/ j*

➤ *des activités occupationnelles*

→ Plus de 50 % des établissements proposent un service de blanchisserie.

→ Plus de 50 % des établissements n'offrent pas :

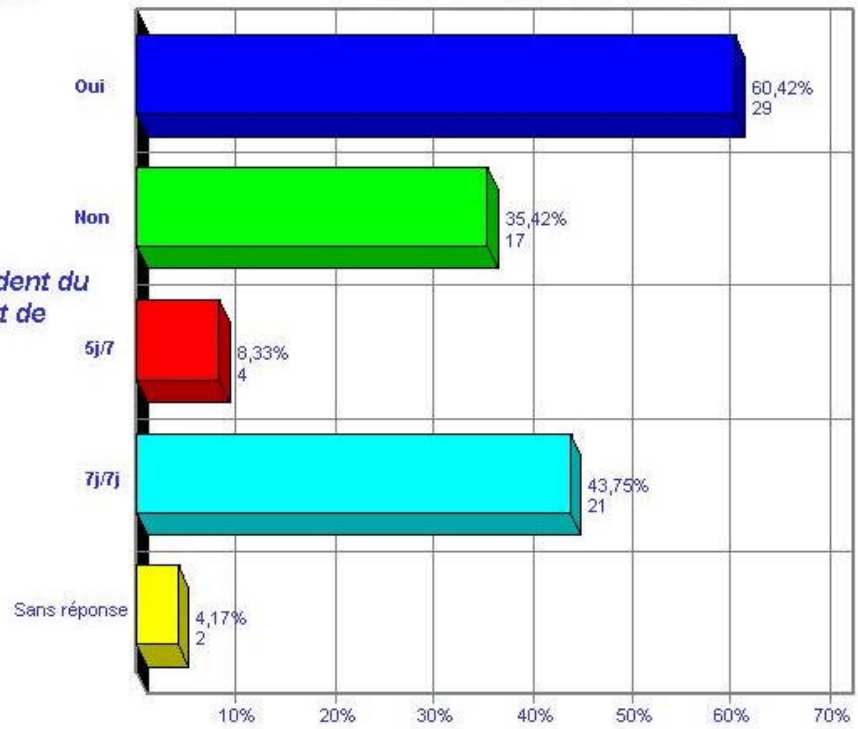
➤ *un service de ménage des logements individuels*

➤ *une aide à la vie quotidienne*

La présence de nuit

Personnel en logement de fonction

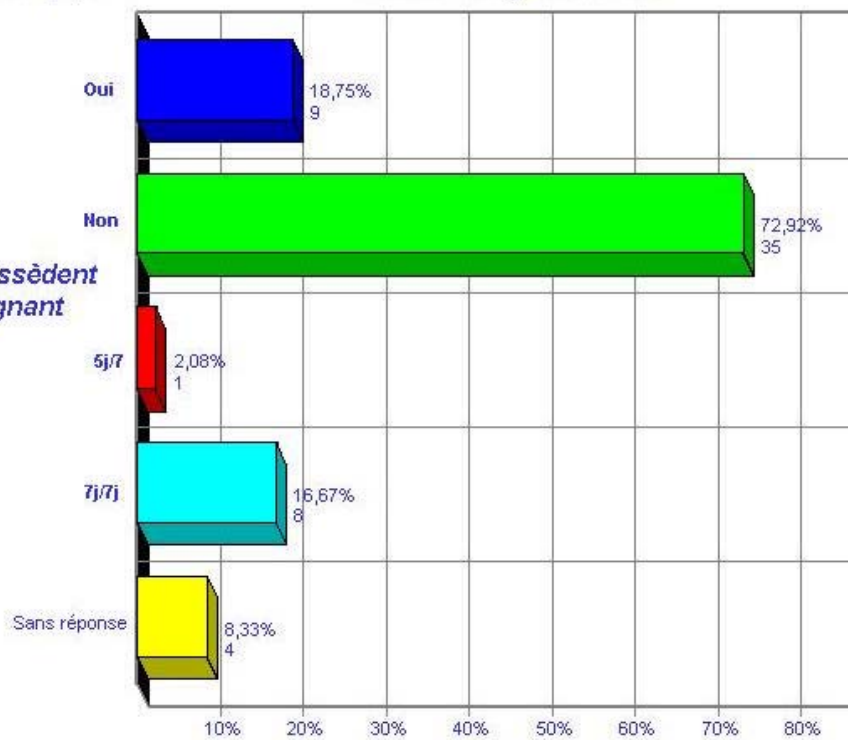
→ Plus de 60 % des établissements possèdent du personnel en logement de fonction



La présence de nuit (2)

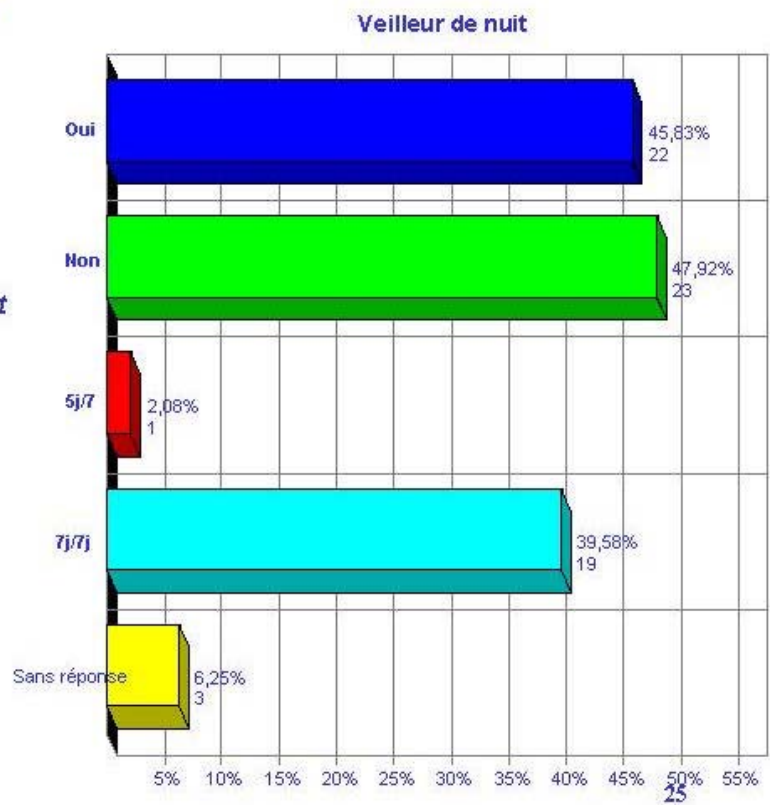
Personnel soignant de nuit

→ Près de 75 % des établissements ne possèdent pas de personnel soignant de nuit



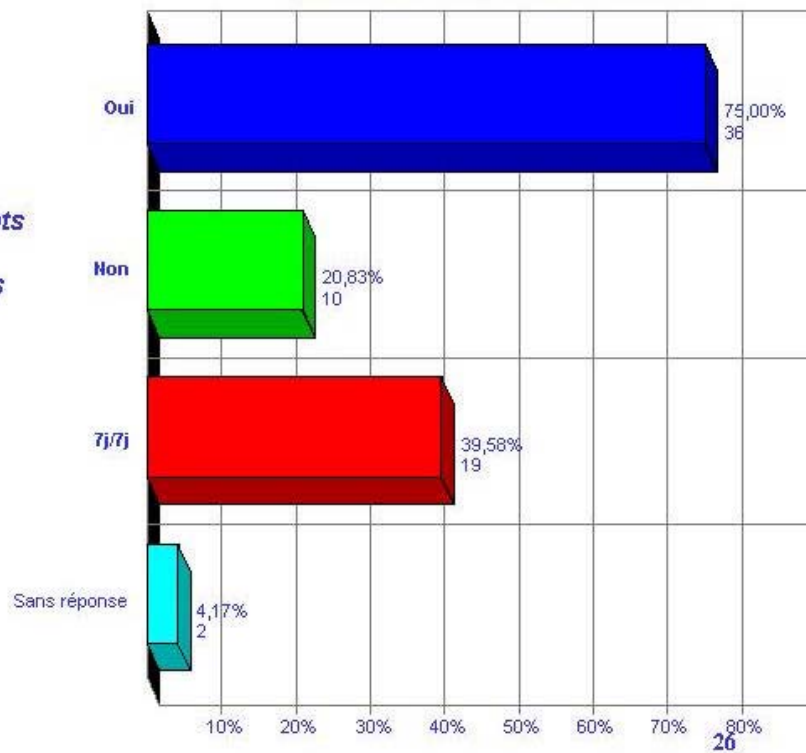
La présence de nuit (3)

→ Près de 50 % des établissements ne possèdent pas de veilleur de nuit



La présence de nuit (4)

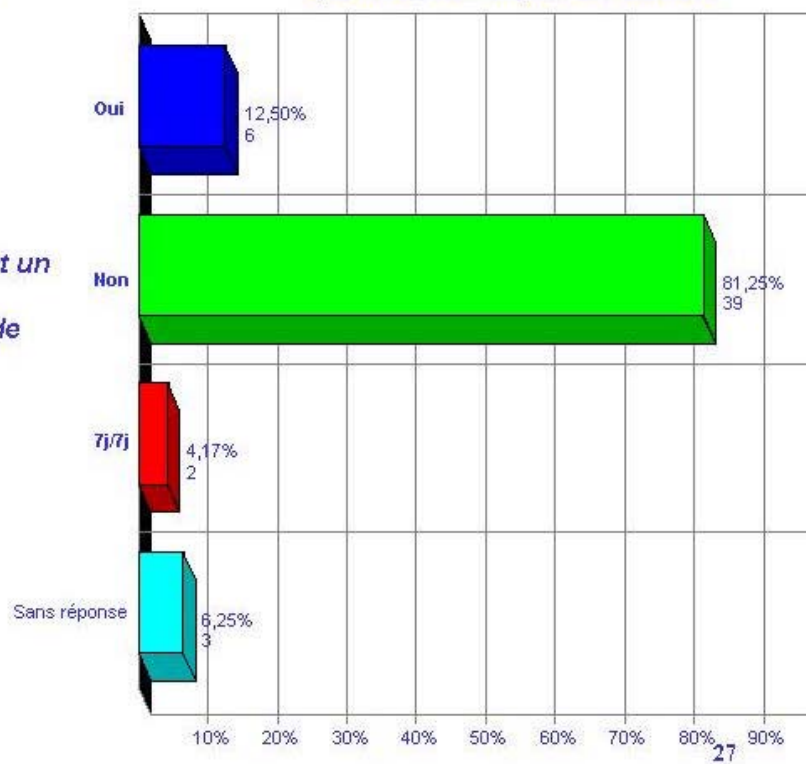
Système automatique vers l'intérieur



→ 75 % des établissements possèdent un système automatique d'appel vers l'intérieur de l'établissement.

La présence de nuit (5)

Système automatique vers l'extérieur



→ Moins de 15 % des établissements possèdent un système automatique d'appel vers l'extérieur de l'établissement.

Le projet des établissements

→ Plus de 60 % des établissements ont le projet d'accueillir des personnes âgées majoritairement autonomes et envisagent de rester EHPA.

→ 40 % des établissements ont le projet d'accueillir des personnes autonomes et/ou en perte d'autonomie, et de les accompagner jusqu'à la fin de leur vie.

→ Parmi ces derniers, 70 % envisagent de passer EHPAD pour l'ensemble de leur établissement !

Le projet des établissements (2)

→ Les projets de travaux prioritaires des établissements d'ici les 5 prochaines années concernent :

- | | |
|-------------------------------|--|
| Niveau de
priorité | ① <i>La sécurité incendie</i> |
| | ② <i>Le confort et l'hygiène</i> |
| | ③ <i>L'accessibilité</i> |
| | ④ <i>Autres : La sécurité environnementale, agrandissement de l'établissement.</i> |

***Zoom sur les établissements qui ont
géré leur population***

Une tentative de typologie ...

→ Parmi les 20 logements foyers qui ont giré leur population

- 8 accueillent une population giré GIR 4/5/6 > 80 % : Classe n°1
- 10 accueillent une population giré GIR 4/5/6 > 50% - 80 % : Classe n°2
- 2 accueillent une population giré GIR 4/5/6 < 50 % : Classe n° 3

→ Zoom sur la classe n° 1 de la typologie

Zoom sur la classe n°1 ...

LA CLASSE N° 1

- Une population plutôt âgée : **l'âge moyen des résidents se situe entre 85-89 ans**
- Des **services d'hébergement et d'animation** restreints :
 - ① 62,5% servent 3 repas par jour (prix moyen d'un repas : 6 euros)
 - ② 100% proposent une activité occupationnelle
 - ③ 62,5% proposent une aide à la vie quotidienne
 - ④ 37% proposent un service de blanchisserie
 - ⑤ 87,5% ne proposent pas un service de ménage individuel
- Une **présence de nuit** limitée :
 - ① 87,5% possèdent un système d'appel automatique vers l'intérieur de l'établissement
 - ② Mais, 62,5% ne possèdent pas de personnel en logement de fonction
 - ③ 75% ne possèdent pas de personnel soignant de nuit
 - ④ 62,5% n'offrent pas de veilleur de nuit
 - ⑤ Et, 100% ne possèdent pas de système d'appel automatique vers l'extérieur de l'établissement

LA CLASSE N° 1

- **Les motifs des départs :**
 - 1: décès,
 - 2: entrée en maison de retraite,
 - 3: entrée en établissement de soins longue durée
- **Le projet des établissements :**
 - ↳ **50%** ont le projet d'accueillir des personnes âgées majoritairement autonomes et souhaitent rester EHPA
 - ↳ Et **50%** ont le projet d'accueillir des personnes âgées autonomes et en perte d'autonomie et de les accompagner jusqu'à la fin de leur vie.
 - ① Parmi ces derniers, seuls **60%** envisagent de passer EHPAD pour l'ensemble de l'établissement.
 - ② Les **40%** restants n'envisagent pas de passer en EHPAD, ce qui dénote une certaine incompréhension des modalités de la convention.