

Les travaux collaboratifs d'Autonom'lab
/// JANVIER 2013-MAI 2014



L'HABITAT REGROUPÉ ADAPTÉ

analyses et préconisations



Autonom'lab
• activateur de projets innovants
• pour l'autonomie des personnes



Sommaire

Étude sur « l’Habitat Regroupé Adapté »	5
1. Objectif et positionnement de l’étude.....	6
2. Importance de l’habitat et de l’habiter	7
//////// 2.1 Quelques définitions.....	7
//////// 2.2 Enjeux sociétal, médical, médico-social et financier	7
//////// 2.3 Évolution réglementaire	8
//////// 2.4 Un droit de choisir son lieu de vie.....	9
3. Étude de l’offre	10
//////// 3.1 En Europe	10
//////// 3.2 En France.....	11
//////// 3.3 En Limousin.....	14
4. Notre cahier des charges fonctionnel selon les valeurs des usagers	16
//////// 4.1 Les valeurs et les usages de l’habitat.....	17
//////// 4.2 Préconisations pour développer une offre d’habitat regroupé adapté pertinente.....	18
//////// 4.2.1 Les conditions d’implantation.....	18
//////// 4.2.2 Concevoir un HRA.....	19
//////// 4.2.3 Le cahier des charges fonctionnel : outil d’aide à la décision.....	30
5. Conclusion	31
Annexes	33
//////// Cartographie des services de l’habitat regroupé adapté (HRA)-Groupe Bleu	35
//////// Cartographie des services de l’habitat regroupé adapté (HRA)-Groupe Jaune.....	36
//////// Cartographie des services de l’habitat regroupé adapté (HRA)-Groupe Rouge	37
//////// Cartographie des services de l’habitat regroupé adapté (HRA)-Groupe Vert.....	38
//////// Les financeurs et partenaires de l’étude.....	39
//////// Exemples d’habitats interrogés	40
Bibliographie	41
//////// Études/Rapports	41
//////// Labels/Cahiers des Charges/Guides	42
//////// Sites Internet.....	42

Étude sur « l'Habitat Regroupé Adapté »

Cette étude a été réalisée à l'initiative d'Autonom'lab avec le soutien financier du Conseil régional du Limousin, de l'Union Européenne, de l'AG2R La mondiale, d'Axione Limousin*, de la Caisse des Dépôts et Consignations, de la Fondation Cémavie, en partenariat avec le CISS Limousin.

Outre l'aspect recherches théoriques, documentaires et enquête sur le sujet, ce travail a été réalisé de façon participative en associant de nombreux acteurs de terrain, soit plus d'une vingtaine de structures différentes (collectivités territoriales, établissements, bailleurs sociaux, SAD, SSIAD...) associés à des étudiants de 6 filières (IAE, ENSIL, IRFSS, IESF, sociologie, sémiotique) : méthodologie living-lab.

Cette étude n'a pas vocation à être exhaustive mais a la volonté d'apporter un autre angle d'approche pour définir un habitat regroupé adapté à tous, y compris aux personnes fragilisées.

* Les délégations de service public filiales d'Axione Infrastructures : 17 NUMERIQUE, SARTEL NIVERTEL, ADTIM, LOTIM et MELIS@

L'habitat regroupé adapté
concerne : différentes formules
d'habitat **intermédiaire, innovant,**
évolutif, adapté à différents territoires,
pensées **par et/ou pour des personnes**
actives ou fragilisées, dans un **milieu**
ordinaire, accompagné, sécurisé
et adapté, ouvert à toutes les offres
de services.

/// 1. Objectif et positionnement de l'étude

Cette étude a pour objectif de **dresser un état des lieux de l'offre existante** et de **réfléchir à des propositions alternatives** qui répondent aux **besoins des usagers** afin de proposer un **cahier des charges fonctionnel innovant** répondant aux attentes des différentes parties prenantes.

Sujet prioritaire au regard notamment du vieillissement de la population, **les questions liées à l'habitat de la personne en perte d'autonomie**, qu'elles soient liées à l'âge, au handicap ou à la maladie concernent, au-delà de la personne et de son entourage, aussi bien les politiques publiques que les structures sanitaires, médico-sociales et sociales, les industriels, la recherche...

En effet, le vieillissement de nos populations et la pluralité des situations socio-économiques qui en découlent place **l'adaptation du lieu de vie de la personne à la croisée de défis économiques, territoriaux et sociétaux** (cf. *Rapport Boulmier oct.2009*) dans un but de généralisation et de pérennisation des biens et services innovants.

Les personnes âgées, malades ou en situation de handicap doivent avoir la possibilité de choisir leur lieu de vie. Le libre choix de la personne suppose la possibilité de disposer de plusieurs scénarii possibles. **La question de l'adaptation du domicile ou de la proposition d'une offre de logements individuels adaptés sont essentielles.** La perte d'autonomie, souvent évolutive, doit être prise en compte dans les solutions proposées. Aussi, la notion d'adaptabilité de l'habitat intègre cette dimension.

Cette étude s'inscrit dans le cadre du projet de loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement et répond plus particulièrement au 2^e volet : « Accompagner le développement des habitats collectifs alternatifs ». Elle se positionne de facto, dans le cadre de la stratégie de la mise en œuvre de la **Silver économie et du « Bien vieillir » en Limousin**. Elle a pour ambition d'apporter des éléments de réflexion qui permettront de définir des actions pour répondre aux enjeux de développement économique, d'aménagement du territoire et

de développement de nouvelles formations. Par exemple, on peut imaginer de nouvelles offres de services faisant appel à des systèmes organisationnels innovants nécessitant une formation adaptée ou encore un catalogue de services proposé par les réseaux d'initiative publique...

Si ces actions font leurs preuves, elles pourront être dupliquées sur d'autres territoires et valorisées au niveau national voir européen.

/// 2. Importance de l'habitat et de l'habiter

2.1 Quelques définitions

Habitat

Mode d'occupation de l'espace remplissant des fonctions matérielles et symboliques, vitales, citoyennes, identitaires, relationnelles et sociales du logement » (CTNERHI - 2008).

« L'habitat ne doit pas se limiter à l'aspect bâti du logement mais aborder les différentes dimensions de l'habitat en tant qu'élément d'intégration de la personne à la vie sociale dans l'optique d'une société pour tous les âges »

(Année internationale des personnes âgées - élaboration d'un nouveau référentiel de l'habitat 1999).

Logement

Lieu d'habitation dont les fonctions sont : s'abriter, dormir, manger, se soigner, entretenir des relations privées choisies, aller et venir.

Hébergement

Terme usité en cas de logement dans une institution (n'offre que le « gîte et le couvert »)

L'habitat individuel peut parfois ne pas permettre l'exercice de toutes les fonctions du logement. Là où l'habitat regroupé ou l'institution, par leur adaptation, le permet.

2.2 Enjeux sociétal, médical, médico-social et financier

« Le logement joue un grand rôle dans les différences observées en matière d'espérance de vie » (CESE - Rapport séniors et cités 2009).

En Grande-Bretagne : « l'amélioration du logement est considérée comme l'une des clefs de voûte de la prévention. Le design devient source d'innovations domestiques au-delà de l'esthétique » (Lifetimes Homes, Lifetimes Neighbourhoods - Rapport Boulmier p.22).

Contrairement aux autres pays européens, **en France** notamment, la conception de la vieillesse est très marquée par **une approche médicale**, de santé. Considérée au travers du risque qu'est la dépendance, la vieillesse est ancrée dans l'image dépréciative de la vision médicalisée (Rapport Boulmier p. 22).

« Enjeu de santé publique mais aussi de prévention : garantissant l'autonomie notamment celle d'habiter son logement, situation qui crée le risque » (Rapport Boumier p.20).

Selon l'INPES, **1/3 des personnes âgées** de plus de 65 ans **chutent chaque année** soit 8000 décès pour cause de chutes chez les plus de 65 ans.

Concevoir l'habitat avec une approche neutre et transversale de l'équipement gérontologique : **le logement un design pour tous**. « cette conception devrait s'installer à force "d'innovations périphériques" » (Rapport Boulmier p.22).

« Appréhender la vieillesse comme un état normal évite que les personnes âgées ne se démotivent. En effet, les personnes vieillissantes refusent de demander spontanément les adaptations de confort » (Rapport Boulmier p.21).

Au niveau européen, le Comité exécutif du CECODHAS (fédération européenne du logement social) qui travaille sur l'éligibilité des fonds structurels aux travaux d'adaptation du logement dit :

C'est un fait indéniable : les Français comme les Européens veulent vieillir chez eux et **90 % des plus de 85 ans y parviennent... dont un centenaire sur deux !** Sauf que... Tôt ou tard, toujours trop tôt, une mauvaise chute réduit à néant cet espoir, laissant s'imposer la dépendance accidentelle. Laquelle rend inévitable l'entrée en **maison de retraite, médicalisée ou non**. Le commencement de la fin... Et le début pour la personne âgée ou sa famille, d'**une très onéreuse mésaventure**. Or **sécuriser l'espace de vie reste de loin la méthode la plus logique, la plus confortable et la moins coûteuse** pour favoriser le maintien à domicile.

Nous savons que **4 000 euros suffisent pour les premières adaptations de sécurité et de confort pour la cuisine et la salle de bains**. La DRESS a évalué en 2009 le surcoût public d'un hébergement hors soins à 1 800 € annuels par personne. L'IGAS montre que le coût moyen, toujours par personne, d'un hébergement est de 2 200 euros mensuels. Tandis que l'adaptation du logement permet de bénéficier de bien plus de deux ans de maintien à domicile.¹

¹ <http://muriel-boulmier.com/non-classe/rencontres-parlementaires-sur-la-longevite#more-2446>

La plupart des personnes préfèrent rester dans leur environnement même après une perte partielle d'autonomie : **90 %** des plus de 60 ans en France, vivent dans leur logement ; **10 %** se répartissent dans des résidences seniors services, des habitats regroupés adaptés ou autres types de logements.

2.3 Évolution réglementaire

Au niveau de l'Europe, on voit apparaître dès 1999, une nouvelle conception de la vieillesse : en faire une opportunité !

Le Parlement Européen a produit 2 rapports :

- L'avenir démographie de l'Europe
(30 janvier 2008)
- L'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées par les nouvelles technologies
(4 février 2008)

En France, la tendance à décroïsonner est plus lente. L'approche est toujours très sanitaire et sociale avec un regard sur la perte d'autonomie et la dépendance. Mais des évolutions sont là, avec le **Plan Bien vieillir** qui démontre une conception qui évolue positivement..., mais un traitement de l'habitat faible (seul un des axes sur 9), encore très marqué par une approche médicalisée (aucun acteur de l'habitat).

Le Plan Solidarité Grand âge, Label Bien vieillir à domicile - à l'instar de « Villes amies des aînés » mis en place par l'OMS ; le programme « Logement design pour tous » par le Ministre du Logement en Mars 2009 confié au PUCA (Plan d'Urbanisme Construction Architecture) qui vise à fédérer les acteurs du design et du logement autour de la question de l'habitat et de son adaptation aux évolutions démographiques. La loi de 2005 aborde l'accessibilité du cadre bâti.

2.4 Un droit de choisir son lieu de vie

Les résultats des enquêtes menées dans notre pays mettent en évidence l'attachement très fort des personnes âgées à leur domicile familial. Même après une perte partielle d'autonomie, la plupart d'entre elles préfèrent rester dans l'environnement qui leur est familier, plutôt que d'entrer dans une institution.

Cette question exige une offre diversifiée pour répondre à la diversité des besoins et attentes de projets de vie.

« L'habitat des personnes âgées, c'est-à-dire le logement et ses prolongements immédiats comme les services à l'échelle du quartier, joue aussi bien le rôle de révélateur de leurs conditions de vie que de catalyseur vers la paupérisation ou le bien-être. Il faut se rappeler à cet égard, que près de 95 % des personnes âgées vivent dans leur logement et que la solution d'un hébergement dans une maison de repos, n'est envisagée souvent que comme une solution de dernier recours lorsque la dépendance devient trop grande. »²

« L'adaptation de l'habitat et du cadre de vie participe d'une politique de prévention » (*Rapport Boulmier p.9*).

Par ailleurs, les analyses démontrent clairement que le coût social du maintien à domicile est inférieur à celui du placement en institution. Il s'agit donc essentiellement, pour aller dans ce sens, d'adapter les logements de façon à ce qu'ils répondent aux besoins des personnes âgées lorsque surviennent certains handicaps et de renforcer les systèmes d'aide à domicile.

Mais il s'agit aussi, et c'est capital, de développer la convivialité et la participation des personnes âgées à la vie sociale en favorisant, par exemple, les relations intergénérationnelles.

« La question du libre choix amène à aborder les sujets des revenus, des risques, du champ opérationnel de l'action d'adaptation, de la coordination opérationnelle des politiques, et de la structure de l'offre d'activité et d'emplois qu'ouvre cette nouvelle dimension » (*Rapport Boulmier p.12*).

² http://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/aisbl-generations/documents/RevueGenerations10_11_12p13.pdf

/// 3. Étude de l'offre

L'habitat regroupé adapté se situe entre **deux logiques** : celle du **code de l'action sociale et des familles** (loi de 2002) **et celle du code de la construction et de l'habitation** (normes handicap, loi de février 2005).

Cette étude fait ressortir des exemples d'offre **d'habitat intermédiaire** qui s'adressent aux personnes **en situation de handicap ou âgées, au niveau européen, français et sur le territoire du Limousin** afin de voir les différentes tendances.

Dans les exemples, relevés au travers de cette étude, il faut distinguer les habitats conçus **« par et avec »** les habitants, de ceux conçus **« pour »** car les dynamiques sont différentes.

3.1 En Europe

De nouvelles formes d'habitat allant dans ce sens apparaissent en Europe. Certains mettent en avant la solidarité en un même lieu entre des personnes habitant **« chacun chez soi, mais tous ensemble »**.

Dans ce cas, ce sont souvent les individus eux-mêmes, bien avant qu'ils ne soient catalogués comme **« troisième âge »**, qui imaginent des lieux de vie plus conviviaux dans lesquels les relations entre les générations soient effectivement possibles, où soient prises en compte des préoccupations écologiques et où soit surtout favorisée l'autonomie de chacun. **Ici, un groupe d'individus réalise un village écologique, là, des femmes transforment une vaste demeure en petits appartements avec des espaces communautaires.**

Des réalisations exemplaires aux **Pays-Bas** et dans les **pays nordiques**, en particulier, attestent de cette mouvance, sûrement relativement marginale, mais à la fois passionnante et porteuse d'espoirs pour l'avenir.

Ces ensembles sont dénommés **habitat coopératif, cohabitation, habitat communautaire autogéré**. Les habitants sont propriétaires, locataires ou coopérateurs, selon la formule de montage d'opération choisie et selon qui en prend l'initiative (un groupe d'individus, un architecte, une association).

L'amélioration des rapports sociaux est, dans la tradition scandinave, une préoccupation constante, et le développement de telles opérations bénéficie du soutien des instances administratives, législatives et financières.

Des micro-démocraties, à l'échelle de 500 jusqu'à 1600 logements, ont vu également le jour au Danemark et en Suède, en particulier. On y retrouve le principe des services et la notion de communauté, et on les dénomme **« maisons collectives », « hôtels de famille »**.



3.2 En France

Il existe une pluralité des habitats et de leur niveau d'adaptation.

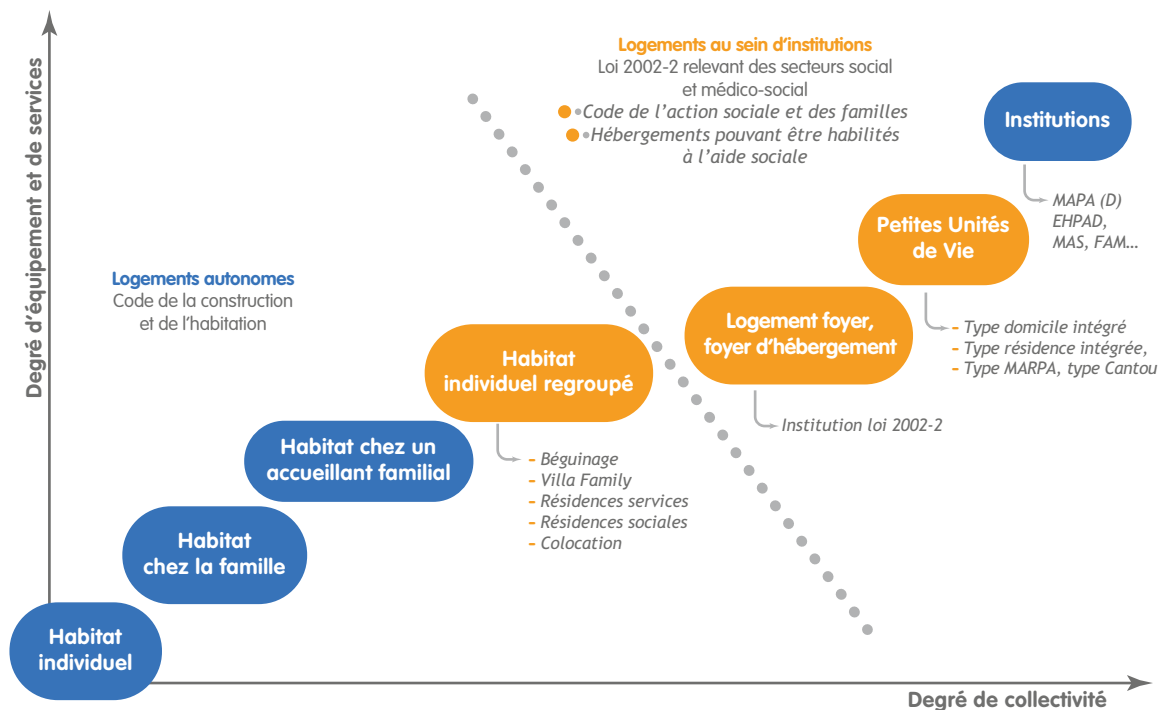
Les personnes âgées vivent très majoritairement dans leur logement d'origine historique, c'est-à-dire dans un logement privé (70 % des personnes âgées de plus de 60 ans) ou dans le parc social (20 % des personnes de plus de 60 ans).

Le reste des personnes âgées se répartit entre :

- **Les résidences services seniors (RSS)**, logements collectifs présentant un haut niveau d'adaptation, de nombreux services inclus et des tarifs relativement élevés,
- Les autres logements intermédiaires sous diverses formes (**logements-foyers, MARPA, EHPA, béguinages...**),
- **Les EHPAD** structures médicalisées spécialisées dans la prise en charge des personnes dépendantes,
- D'autres logements qui constituent en général des **hébergements temporaires** (unités de soins, hôpitaux...).

(Rapport étude de la CDC « @autonomie et bien vieillir : habitat, territoire et numérique »).

Type d'habitat des personnes en perte d'autonomie



On est dans une phase d'évolution où on passe de la notion d'hébergement à la notion d'habitat avec diverses « familles » d'habitat regroupé ; entre habitat individuel, habitat dans la famille et institutions.

Ce continuum dans l'offre d'habitat permet de :

- Répondre aux évolutions du parcours de vie
- Trouver une alternative aux hébergements collectifs
- Offrir une diversité de formes d'habitat ancré dans un territoire et économiquement viable
- Répondre aux changements socio-démographiques
- Avoir une meilleure coordination entre le secteur gérontologique et le secteur de l'habitat.

L'enquête réalisée, auprès de 20 structures nationales, a permis d'étayer cette étude en mettant en avant les différentes composantes de l'habitat : offre, services, équipement, environnement, financement.

Quelques exemples

(les fiches enquêtes sont téléchargeable sur www.autonom-lab.com) :

- **Résidence Jean Massieu** à Ronchin (59) réalisée par Lille Métropole Habitat : 22 logements sociaux adaptés, dédiés aux personnes sourdes et malentendants. 18 maisons individuelles et 4 logements collectifs.
- **ZAC des Sables** à Pulnoy (54) : ensemble regroupant dans une même zone, 20 maisons individuelles adaptées aux personnes à mobilités réduites, 37 appartements adaptés, une crèche pour 32 enfants et un EHPAD de 87 lits.
- **Habitat Groupé « Villa Saint Joseph »** réalisé par APF Finistère : 32 logements collectifs répartis entre personnes valides et handicapées, seules ou en couple. 10 de ces logements sont accessibles et adaptables.
- **« La Maison en Ville »** à Rennes : Habitat intergénérationnel par une mise à disposition d'une chambre pour un étudiant au domicile d'un senior en échange de petits services. Chacun s'engage à respecter la charte « Un toit, deux générations ».

L'habitat intermédiaire regroupé apparaît comme une solution permettant de croiser la réponse à des besoins avec des enjeux sociétaux. Il permet de sortir de l'isolement, de maintenir son autonomie dans un environnement sécurisant et rassurant, socialement et physiquement accessible.

Diverses solutions d'habitat intermédiaires se sont développées portées par différentes initiatives : **privées, publiques, institutionnelles**. Un certain nombre de cahier des charges, chartes ou labels précisent les conditions de réalisation techniques, d'implantation d'un projet.

D'autres démarches existent pour faciliter et stimuler l'accès au logement des personnes à mobilité réduite ou en situation de handicap (tous types de handicap en référence à la loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées »). **Le réseau ADALOGIS** en est un exemple. C'est un dispositif interactif qui permet de rapprocher l'offre et la demande en logements adaptés à toutes situations de handicap.

Le CRIDEV (Centre de Recherche pour l'Intégration des Différences dans les Espaces de Vie) développe une démarche Haute Qualité d'Usage. Cette méthode prend en compte les besoins de tous les usagers, elle est centrée sur les exigences en matière d'usage intégrant la continuité du parcours de l'utilisateur. C'est une démarche de développement social durable.

Exemples des charges, chartes ou labels

- **La charte**
« Rhône, Vivre chez soi »

Initiative du département du Rhône et de l'APICIL (novembre 2010), l'objectif de cette charte est d'aider les collectivités et les constructeurs à produire un programme de logements adaptés, destinés aux personnes en perte d'autonomie ou dépendantes, dans des immeubles neufs ou réhabilités au sein d'un environnement de proximité (20 à 25 % de logements adaptés par programme). 23 structures sont signataires de la charte.

- **Le label**
« Habitat Séniors Services »

Développé en 2005 par DELPHIS avec le soutien de la CNSA, des ministères de la santé et du logement. Revu en 2012, il se compose d'un référentiel d'engagements et de 6 cahiers des charges techniques (4 d'engagements techniques et 2 d'engagements de services). Début 2013, 26 bailleurs sociaux sont licenciés H.S.S.

- **Le label**
« Bien vieillir-vivre ensemble »

Créé en 2009 par la secrétaire d'État aux aînés – Nora Berra, et la ministre de la Santé – Roseline Bachelot en partenariat avec les maires de France. L'objectif est d'encourager le vieillissement actif afin d'accroître la qualité de vie. Plus de 70 villes ont été labellisées. Ce label est aujourd'hui arrêté pour inciter les communes à rejoindre une démarche plus globale préconisée par l'OMS, le réseau « Villes amies des aînés ».

- **Le réseau**
« Villes amies des aînés »

En 2005 à l'initiative de l'OMS, pour un vieillissement actif et en bonne santé. Le guide élaboré permet de créer des environnements urbains qui aident les personnes âgées à rester actives en bonne santé en continuant à participer à la vie sociale. C'est une démarche basée sur l'échange entre les villes du réseau.

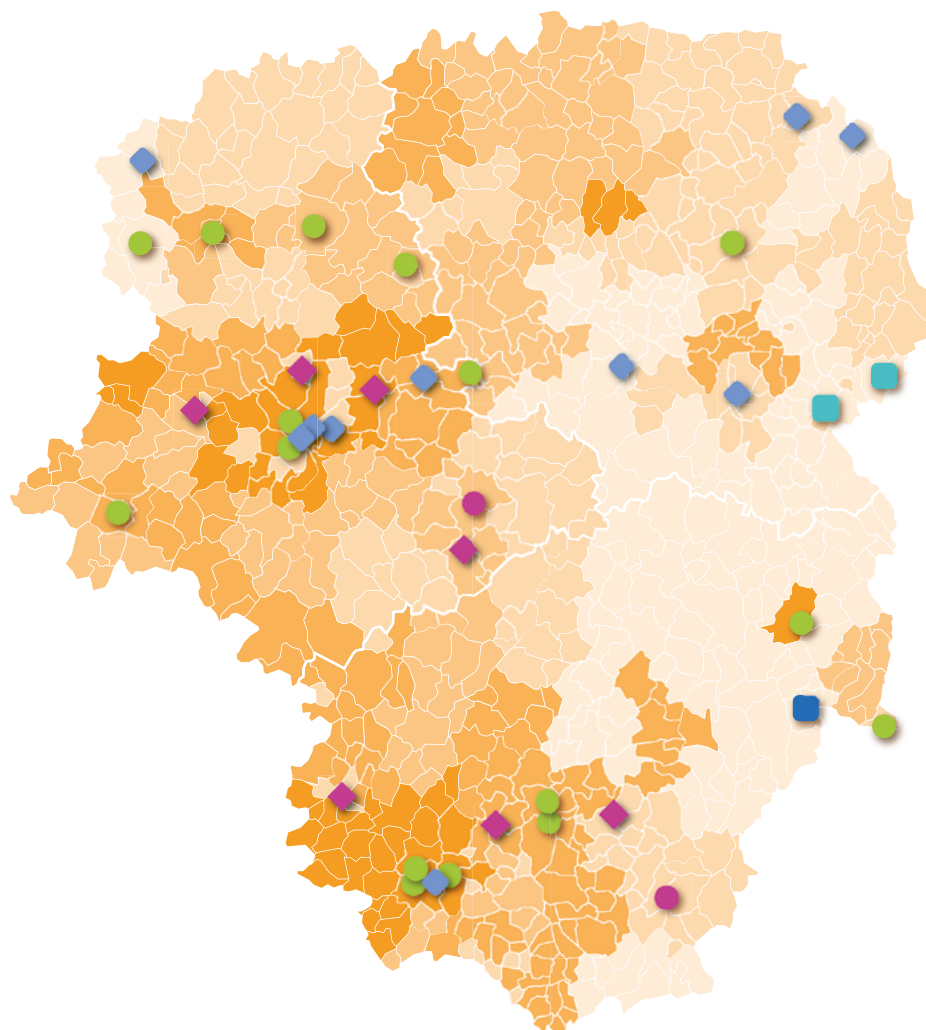
3.3 En Limousin

L'enquête, réalisée entre janvier et juin 2013, pour recenser l'offre d'habitat intermédiaire adapté sur le territoire, a porté sur **21 structures** et a permis d'établir la cartographie ci-contre (cette enquête ne prétend pas être exhaustive).

On constate une offre assez diversifiée qui va des logements foyers, résidences seniors, MARPA, petites unités de vie ou habitat regroupé adapté. Cette offre est répartie sur l'ensemble du territoire.

À titre d'exemple, on peut citer :

- **Le « Jardin des aînés » à Espagnac (19)** réalisé par la Commune d'Espagnac (maison des services) et Corrèze Habitat (logements sociaux). Depuis 2008, construction de 10 pavillons adaptés pour des personnes en situation de handicap ou des personnes âgées. Une personne (1/3 temps) est chargée de l'animation de cet HRA.
- **« Lavergnas II » à Saint Junien (87)** réalisé par l'Office Public Saint Junien Habitat. Depuis 2010, 27 appartements adaptés pour des personnes âgées ou en situation de handicap. Certains espaces sont mutualisés avec une crèche, 2 auxiliaires de vie sont présentes dans l'immeuble.
- **« Résidence La Croisille/Briance » à la Croisille/Briance (87)** réalisée par l'ODHAC 87 et la commune. Depuis 2013, 4 pavillons dédiés aux personnes âgées ou en situation de handicap avec un équipement domotique de base et une mise aux normes BBC. Un agent de convivialité contribue au lien social des habitants.
- **« Petites Unités de Vie de Crocq-Mérinchal » (23)** réalisées par la communauté de communes du Haut Pays Marchois et Creusalis. Création de 20 pavillons adaptés (8 à Mérinchal et 12 à Crocq) pour des personnes âgées associés à des salles de convivialité.
- **« Résidence Jean Verspieren » à Couzeix (87)** réalisée par Dom'aulim. Depuis janvier 2011, construction de 28 logements dont 10 adaptés à la dépendance du grand âge (23 sont des appartements, 5 des maisons individuelles). Cette réalisation a associé en amont des partenaires pluridisciplinaires comme l'organisation Geropass (gériatre, psychologue, infirmière), la société Legrand, un architecte (l'Atelier 4) et la CDC.
- **« Ti'Hameau » à la Souterraine (23)** réalisé par Creusalis. Construction d'un immeuble de 20 logements dont 8 réservés aux personnes en situation de handicap. Tous les logements sont évolutifs avec une base commune. Une auxiliaire de vie assure un service 24h/24.



Légende

- ◆ Résidences seniors
- Logements-foyer
- Unités de vie
- Appartements de suite
- MARPA
- ◆ HRA existants

Densité des plus de 60 ans

- 1,91 - 5,91
- 5,91 - 7,69
- 7,69 - 10,81
- 10,81 - 17,62
- 17,62 - 429,26

Ces habitats ont tous la particularité d'être intégrés à la vie de la cité, du bourg (la notion de proximité est importante), de s'inscrire dans le cadre du code de la construction et de l'habitation (normes handicap, loi de février 2005, normes BBC et depuis janvier 2013 normes RT2012) et de regrouper plus de deux logements. On constate des différences au niveau des services proposés en interne (présence d'animateur, outils mutualisés...), de la taille des logements (du T1 au T4), de la mixité des personnes (notamment générationnelle), de la localisation géographique (rural ou urbain) ou en terme d'accessibilité (équipements technologiques, coûts...).

/// 4. Notre cahier des charges fonctionnel selon les valeurs des usagers

De nombreux cahiers des charges techniques concernant l'habitat adapté ont été recensés au travers de cette étude. À chaque fois, les points d'entrée sont liés à l'aménagement des espaces intérieurs et/ou extérieurs sur des aspects très techniques de conception et d'adaptation des logements et de leur environnement de proximité (parking, jardin, accès aux transports, aux commerces...).

Aussi, nous avons souhaité réfléchir à un cahier des charges fonctionnel dont l'entrée serait sur les **valeurs attendues par les usagers et les usages d'un habitat pris dans sa globalité.**

Cet outil a été conçu en prenant comme point d'entrée les **5 valeurs définies par les usagers** (autonomie, diversité, partage, inclusion active et sécurité) suivant **4 grands types d'usage** de l'habitat (habiter, rencontrer, utiliser et participer) croisés avec des processus services. Ce cahier des charges fonctionnel s'inscrit dans une logique de démarche d'amélioration continue de la qualité d'usage.

4.1 Les valeurs et les usages de l'habitat

L'approche living-lab du sujet, a conduit à analyser cette offre sous l'angle des valeurs et des usages, mis en avant et définis par le groupe de travail « usagers ».

Cinq valeurs ont été définies

AUTONOMIE : l'autonomie est synonyme de liberté, elle se caractérise par la capacité à choisir de son propre chef. Pour l'HRA, il s'agit de proposer des formes d'habitat ainsi que des offres de services variées tenant compte de l'avis des usagers.

SÉCURITÉ : l'absence ou la limitation des risques est assurée par l'organisation humaine, technique et technologique.

Dans un HRA, il s'agit des services ou dispositifs techniques/technologiques destinés à prévenir un risque ou un danger.

INCLUSION ACTIVE : elle consiste à permettre à chaque citoyen, y compris les plus défavorisés, de participer pleinement à la société. Au niveau de l'HRA, il s'agit de faire en sorte qu'il soit accessible tant au niveau de son organisation, que de sa situation géographique ou en terme de coûts financiers.

DIVERSITÉ : l'HRA accueille des résidents aux profils variés (handicapés ou non, plus ou moins âgés), il est ouvert sur un environnement diversifié favorisant les échanges.

PARTAGE : la valeur « partage » consiste à mettre en commun des expériences pour que chaque partie concernée enrichisse ses connaissances et ses pratiques. L'HRA doit favoriser les interactions sociales que ce soit par la configuration des lieux et/ou par la présence humaine.

L'habitat peut se caractériser par ses usages : **habiter, rencontrer, utiliser et participer ; eux-mêmes associés à des services.**

Ces services doivent être conçus et développés sous l'angle qualité d'usage en tenant compte du parcours de l'utilisateur dans l'habitat par rapport au vieillissement (cf. démarche Haute Qualité d'Usage = H.Q.U.* du CRIDEV). Cela contribue à développer le confort et la sécurité des espaces privés ou collectifs, en y associant ou pas des services.

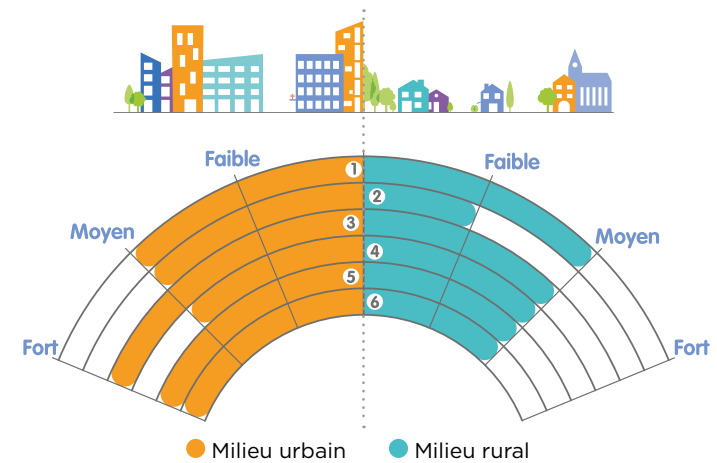
C'est une approche développement durable, plus précisément, une démarche de développement social durable, centrée sur les usagers pour définir un cadre bâti dans un environnement donné (cf. démarche HQE = haute Qualité Environnementale).

Schématisation de l'habitat regroupé adapté (HRA) en milieu urbain et rural

L'écosystème serviciel

de l'habitat regroupé adapté en milieu urbain et rural

La courbe décrit les principales composantes de l'écosystème de l'HRA en milieu urbain et rural, selon trois critères d'implémentation (faible, moyen, fort).



1 - Aides techniques et technologiques

3 - Services de proximité

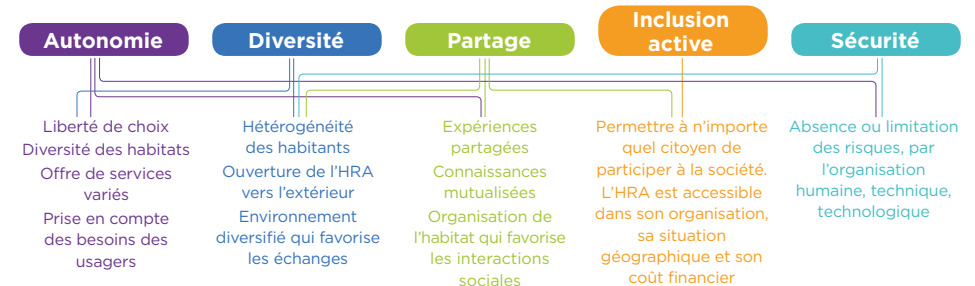
5 - Bien-être et confort

2 - Services administratifs

4 - Activités physiques et culturelles

6 - Soins de santé

Les cinq valeurs de l'habitat regroupé adapté



4.2 Préconisations pour développer une offre d'habitat regroupé adapté pertinente

4.2.1 Les conditions d'implantation

Que l'on soit en milieu rural ou en milieu urbain, les facteurs clés de succès pour l'implantation d'un HRA avec un projet social et des services, sont les suivants :

- S'appuyer sur un diagnostic du territoire **associant les partenaires potentiels du projet** (communes, intercommunalités, départements, EHPAD, bailleurs sociaux, associations locales, SSAD, SSIAD, représentants habitants...).
- **Correspondre à une demande à un besoin** en terme de nombre d'habitats adaptés (préconisation de 10 à 20 % de logements adaptés, cf. *rapport Luc Broussy - janvier 2013*).
- **Être à proximité** (c'est-à-dire accessible à pied, maximum 600 m) d'un centre bourg, centre-ville avec des commerces et/ou des services.
- Être intégré dans l'habitat **« classique »** soit à proximité soit inclus.
- **Être évolutif en fonction des besoins des personnes** (socle de base « adapté pour tous » qui peut être personnalisé en fonction des besoins personnels, du parcours de l'utilisateur).
- **Avoir un lieu de vie**, d'échange collectif.
- **Encourager les politiques de déploiement d'infrastructures de communication numériques** donnant accès à des activités et des services adaptés et permettant aux opérateurs de proposer des offres tarifaires attractives pour les porteurs de projet HRA (cf. *Loi sur la modernisation de l'économie du 4 août 2008*).
- **Suivre la réglementation en vigueur** (loi de 2005 sur l'accessibilité, RT 2012... par exemple).

Schématisation de l'habitat regroupé adapté (HRA) en milieu urbain et rural (continuation)

La diversité des résidents de l'HRA



Aides techniques et technologiques			Services administratifs		Services de proximité		Activités physiques et culturelles		Bien-être et confort		Soins de santé		Environnement	
Prise numérique	Caméra de vigilance	Réglages des meubles	Mutuelle	Conciergerie	Mairie	La Poste	Moniteur d'activité physique	Animateur	Aide ménagère	Courses	Infirmière	Proximité	Services	
Barre d'appui	Équipement domotique	Téléassistance	Banque	Relais administration	École	Assistante sociale			Coiffeur	Pédicure	Médecin	Kinésithérapeute	Situation géographique	

4.2.2 Concevoir un HRA

A) Typologie

Les logements doivent être dimensionnés en fonction des personnes auxquels, ils sont destinés. Ils doivent répondre aux conditions d'implantation décrites ci-dessus et à un besoin social.

L'HRA avec projet social et services s'adresse prioritairement, aux **personnes en situation de handicap et/ou personnes âgées**. Ce public recherche généralement, des logements de **type T2 à T3** où ils peuvent amener une partie de leur mobilier.

L'architecture doit être pensée pour favoriser les échanges entre les résidents. Des espaces communs bâtis (salle de vie commune par exemple) ou non bâtis (jardins partagés, espaces verts...) doivent être réfléchis en termes d'usages et d'apport au projet par rapport aux surcoûts qu'ils peuvent générer.

B) Les services

Pour répondre aux différents types d'usage, nous avons défini 6 grandes familles de processus qui s'inscrivent dans un **objectif de prévention** de la perte d'autonomie. Ces processus s'inscrivent dans une logique de services modulables en fonction du besoin des personnes (personnes en situation de handicap et son entourage, sa famille et/ou aidants).

Chacun de ces **6 processus** fait appel au numérique dans sa mise œuvre en permettant des mises en

relation avec l'environnement extérieur à l'habitat ou à l'intérieur de l'habitat en augmentant ses fonctionnalités.

« le numérique permet ainsi d'ajouter une dimension servicielle à l'habitat pour en faciliter et en optimiser l'usage au quotidien : domotique avancée, compteur intelligent, outils de sécurisation du domicile. Le numérique offre également l'opportunité de relier l'habitat à l'extérieur. Les transferts d'informations se font de l'habitat vers l'extérieur (par exemple, détection de chute, envoi de paramètres vitaux...) ou de l'extérieur vers l'habitat (réceptions d'informations). Ces transferts sont utiles pour la personne elle-même, pour ses aidants.... » (rapport d'étude de la CDC, @autonomie et bien vieillir).

Le **numérique** permet d'aller au-delà d'une simple adaptation physique de l'habitat, il permet de faciliter la **mutualisation des services, la coordination des acteurs** (carnet de liaison numérique par exemple), **l'échange et le lien social**. C'est aussi un moyen qui contribue à **améliorer la sécurité** des personnes en personnalisant l'accompagnement et les interventions éventuelles de professionnels.

L'HRA a tout à gagner à être connecté mais cela n'a de sens que si les solutions sont pensées en prenant

en compte les usages de l'habitat et les valeurs des usagers.

c) Le montage financier

Cette étude a permis de mettre en évidence une grande variabilité des dispositifs d'aides en fonction de la zone géographique et du montage du projet. Il n'y a pas de montage financier standard mais plutôt des « portes d'entrée » communes.

Un projet de **HRA à caractère social** doit interroger les 4 acteurs majeurs sources possibles de financement à savoir : **l'État, les collectivités territoriales** (Conseils Généraux, communes, communautés de communes, Conseils Régionaux), **la Caisse des Dépôts et Consignations et les banques**. D'autres leviers financiers peuvent intervenir comme les caisses de retraites, les mutuelles, les fondations...

Il doit avoir un minimum de **25% de fonds propres**, démontrer l'équilibre financier tout en garantissant un loyer modéré. Les services proposés et l'évolutivité des logements en terme d'adaptation, sont des éléments qui peuvent permettre d'assurer un modèle économique solidaire.

Les 6 processus services sont...

(voir cartographie des services)

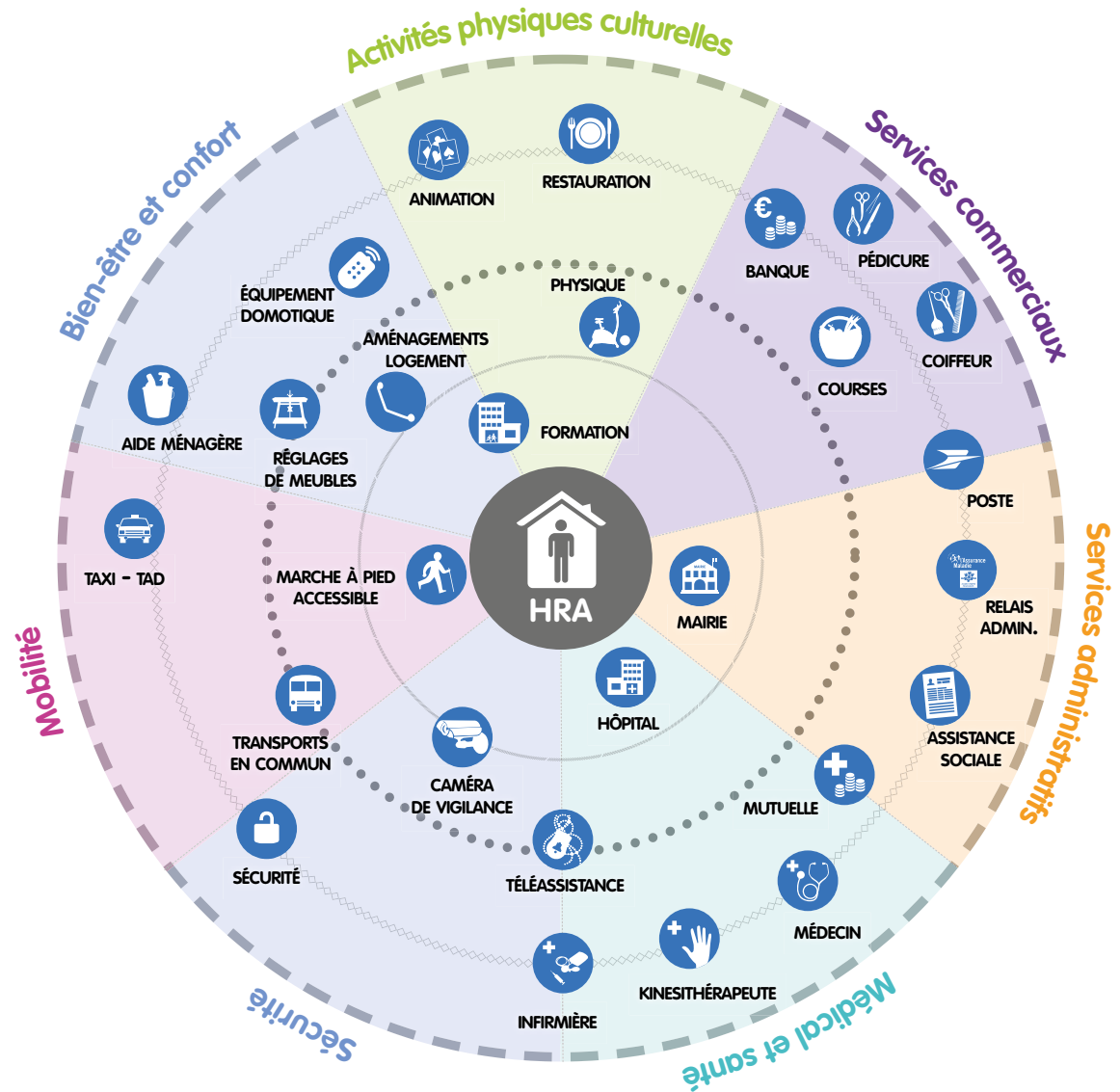
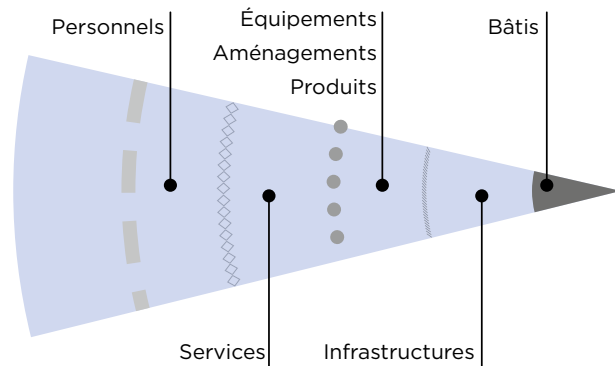
- **Système d'information** : système de domotique intégré au logement connecté ; réseau sécurisé de télémédecine en très haut débit ; carnet de liaison dématérialisé...
- **Aménagement de services** : commande à distance et livraison proposées par les commerces de proximité ; service de télémédecine ; service de gestion du pilulier électronique à distance...
- **Mobilités des personnes** : logement équipé d'aides à la mobilité personnalisées ; service de transport à la demande ; chemin lumineux et détecteur de mouvement ; aménagement de parcours de promenade paysager...
- **Mutualisation des moyens** : local, équipements informatiques et accès internet mutualisé, espaces partagés ; aide à domicile partagée, ...
- **Sécurisation des lieux** : mobilier de cuisine et salle de bain adaptés, service de téléassistance par visio-conférence, service de télévigilance, présence d'une personne 24h/24h...
- **Flux d'échanges interne et externe** : site web qui assure le lien entre les gestionnaires et les résidents, échanges de services et de savoir entre les résidents, support interactif d'animation stimulant la mémoire, d'aide à la préparation des repas, activités proposées par une animatrice qui assure le lien entre les résidents...

Cartographie de l'écosystème des HRA

Cette cartographie référence quelques éléments présents dans l'écosystème des HRA selon plusieurs thèmes préalablement définis.

Ils sont organisés sur une **cible allant d'une dimension matérielle** (bâti) à une **dimension humaine** (personnels, emplois). Cette cartographie permet de positionner des services à développer dans l'écosystème et de présenter leurs valeurs induites.

Légende des zones



Dans le cadre de cette étude, 4 concepts de services, imaginés lors d'ateliers de co-conception, ont été développés jusqu'au business modèle : **la conciergerie physique et numérique** (page 20), **mise à disposition d'espaces et d'activités partagés** (page 22), **adaptation des produits** (page 24) **et des habitats et accompagnement en santé** (page 26). Ces 4 concepts de services sont à envisager dans un écosystème global où les valeurs sont autant à trouver dans le bâti que dans ses périphéries et notamment dans les services.

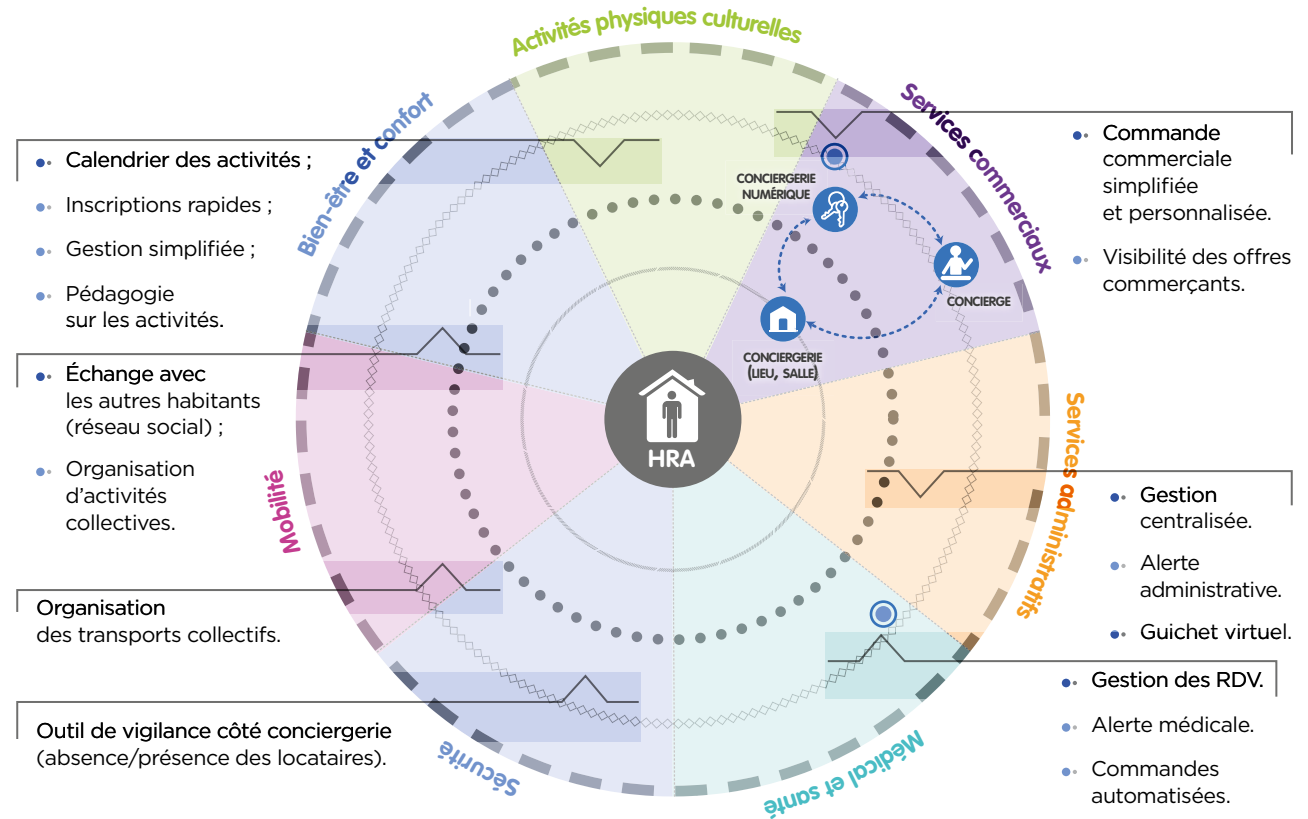
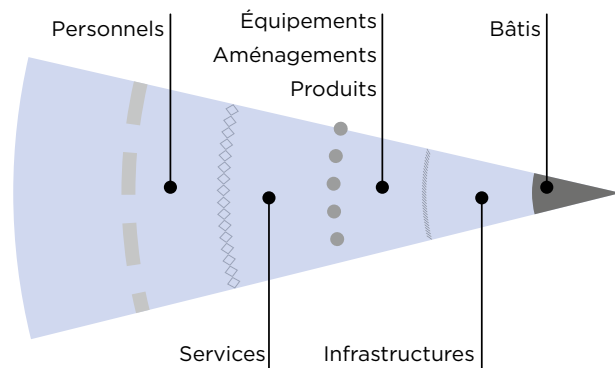
La conciergerie physique et numérique

C'est un outil qui permet des **interactions fortes avec l'écosystème serviciel, un monitoring intelligent du HRA par une entité tiers** (concièrge). C'est un lieu convivial pour les rencontres et l'organisation.

En facilitant l'accès aux informations à tous et la simplification des démarches aux différentes activités, il s'agit aussi d'un levier important pour l'inclusion active. Cela contribue à l'augmentation du sentiment de **sécurité** (transmission d'information, communication) surtout **associé à une présence humaine**.

Néanmoins, il faut avoir une bonne maîtrise en autonomie des NTIC et bien étudier les aspects juridiques et réglementaires qui devront peut-être évoluer.

Légende des zones



Business Model Canvas Conciergerie locale numérique

Partenaires clés

- Bailleurs ;
- Mairie :
 - Élus locaux ;
 - Équipements ;
- Associations locales
- Gestionnaire de portail
- Acteurs locaux
 - Commerces ;
 - Services Publics
- Syndic ;
- Association entre logement et demande de logement

Activités clés

- Organisation du service ;
- Développements (soft et hard) ;
- Création d'une masse critique ;
- Pédagogie du service :
 - Vers acteurs de proximité ;
 - Vers les collectivités ;
- Évaluation du service.

Ressources clés

- Acteurs de proximité (gardien/concierge) ;
- Animateur (autres tâches).

Propositions de Valeurs

- Planning (organisation et diffusion des activités) ;
- Communication interne au HRA ;
- Mieux vivre ensemble > lien social entre les habitants ;
- Sécurisation ;
- Remobiliser le collectif ;
- Sur le volet santé: anticipation, prévention ;
- Complémentarité numérique et présence humaine (physique).

Relation Client

- Outil numérique ;
- Concierge physique (espace et animateur) ;
- Services téléphoniques.

Canaux de Distribution

- Tableau dans la salle commune ;
- Support : Fourni/acheté ;
- S'appuyer sur le bailleur ;
- Syndicat de co-propriété (Nexity).

Segments client (SC)

- Mixité sociale (80 % dépendantes, 20 % autonomes) ;
- Pour des regroupements d'habitation moyens à grands, échelle d'un bâtiment/quartier ;
- Plutôt pour la Ville, que des villages ruraux.

Structure de Coût

- Investissement (numérique par ex.) :
 - Développer l'outil numérique ;
- Coût d'exploitation :
 - Payer l'animateur ;
 - Déployer et maintenir ;

Sources de revenus

Financière :

- Service à 2 vitesses (Gratuité d'entrée, facturation des services premium) ;
- Ventes (produits spécifiques distribués dans la conciergerie, e-boutique) ;
- Publicitaire (Audiences sur l'outil numérique, point de contact client privilégié) ;

Économie :

- Mutualisation de certains services ;
- Conscience d'un bien commun : plus d'attention.

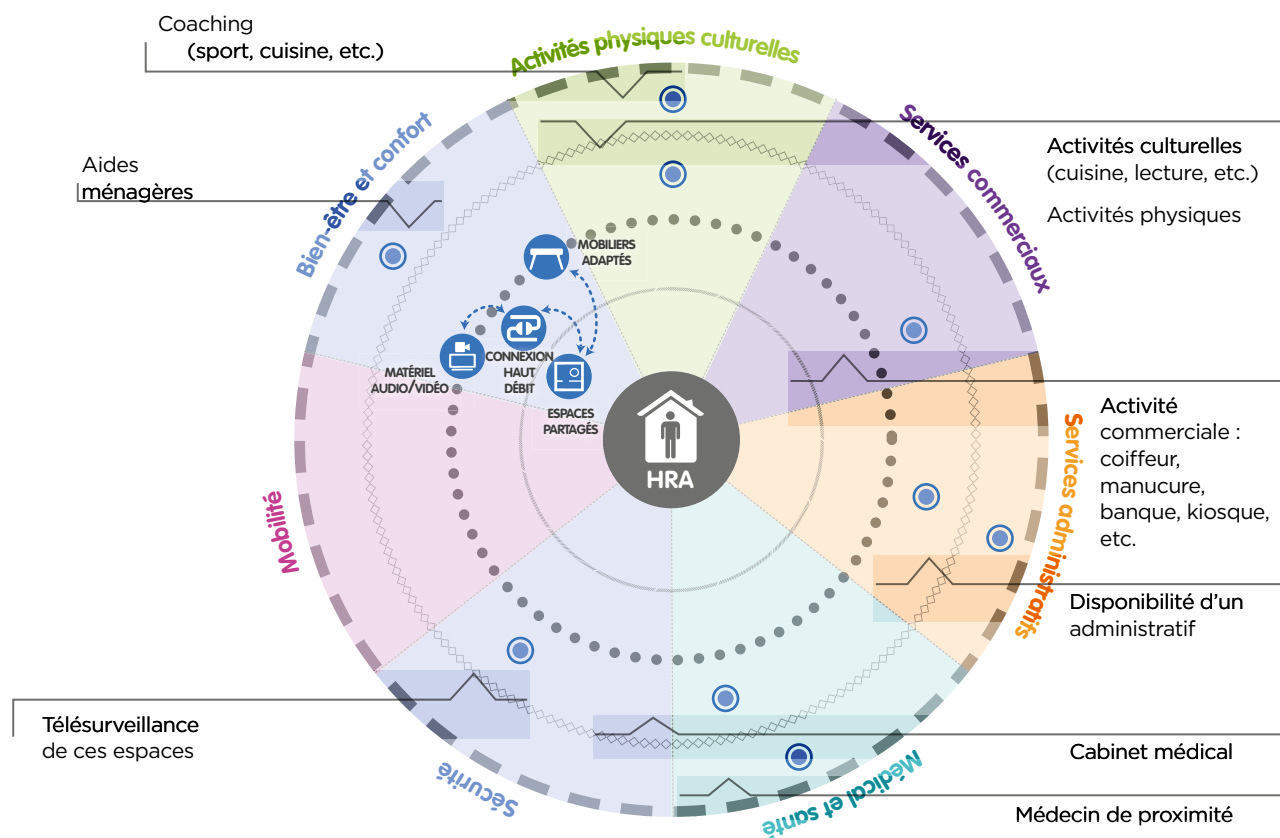
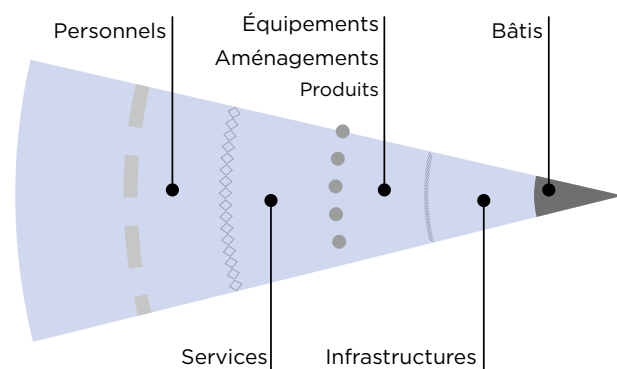
Mise à disposition d'espaces et d'activités partagés

Les espaces partagés ainsi que les activités mutualisées ont de nombreux atouts. Ils permettent de générer de la valeur (humaine et économique) au sein d'un espace élargi au-delà du HRA.

Une attention particulière doit être portée sur la **sécurité dans ces espaces** et sur la **« maîtrise » des personnes y ayant accès**.

De manière générale, des lieux auront toutes leurs forces s'ils sont ouverts et matrice d'une réelle **diversité d'activités**. Pour cela, il faut envisager un **financement hétérogène** (pas uniquement dépendant de l'État).

Légende des zones



Bussiness Model Canvas

Mise à disposition d'espaces partagés et d'activités mutualisées

Partenaires clés

- Pouvoirs Publics
- Opérateurs
 - Infrastructure
 - Fournisseurs de services
- Privé / Associations (agrément nécessaire)
- Privé (financement DIF)
- Fournisseur du service contenu
- Bailleur social

Activités clés

- Construction
- Installation
- Maintenance et entretien
- Nouveau HACCP (égrène)
- Pédagogie sur le fait que cette salle appartient au logement

Ressources clés

- Animation par les associations
 - Réglementaire /juridique : à faire évoluer pour mobiliser des financements types
- Ressource financière (montage du projet) : PLS (pour le privé), PLAI (Aide à l'insertion), PLUS (usage social), Prêt locatif

Propositions de Valeurs

- Basic :
 - Point multimédia: Internet / TV
 - Mobilier
 - S'asseoir ensemble
 - Prise de repas
 - Convivialité
 - En ligne visioconférence
- Niveau 2 :
 - Machine à laver
 - visio cuisine / fitness
 - Guichet unique
 - Pièces de théâtre/ spectacle
 - Jeux interactifs
 - Atelier mémoire
 - Lecture atelier
 - Espace de partage
 - Gym adaptée
 - Animation
 - Cours de musique
- Mutualisation entre plusieurs HRA, voire lieux de quartier.

Relation Client

- Accès libre et proximité
- Accès abonnement ponctuel

Canaux de Distribution

- Journaux de quartier
- Journal de la commune
- Wordpress

Segments client (SC)

- Taille : 5 appartements environ.
- Ouverture éventuelle :
 - Association ;
 - Habitants de la commune ;
 - Intercommunale.

Structure de coût

- Investissement : DDT (Ministère de l'Équipement)
- Coût d'exploitation : Entretien

Sources de revenus

- Autofinancement
 - Dans le loyer + charges
 - Guichet unique
 - Co-financement
 - Mairie (pas l'État qui ne finance que l'habitat)
 - Location de Professionnels (coiffeur...)
- Économies:
 - Sur la mobilité
 - Sur les investissements immobiliers (Rassemblement de multiples services dans un lieu unique)

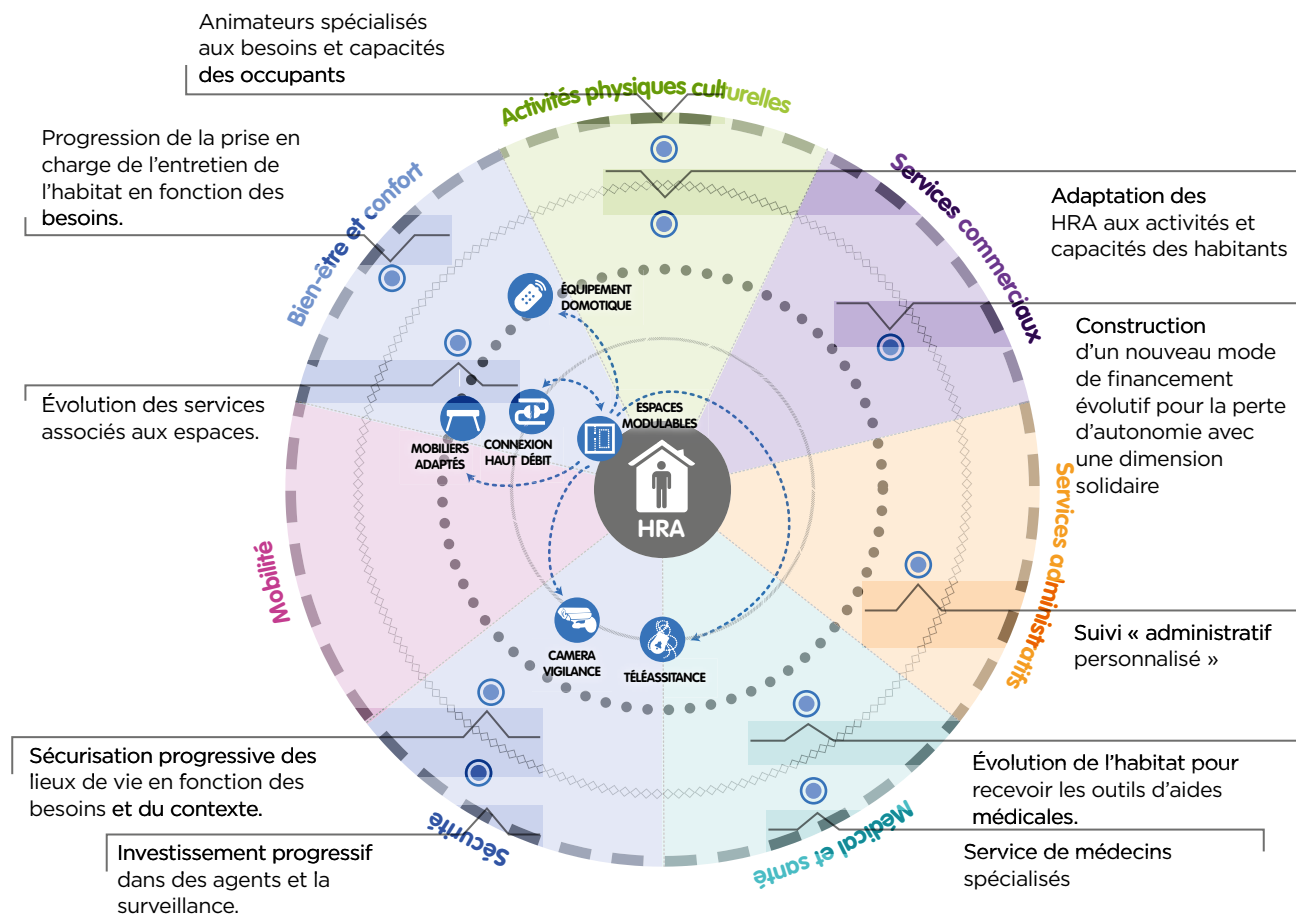
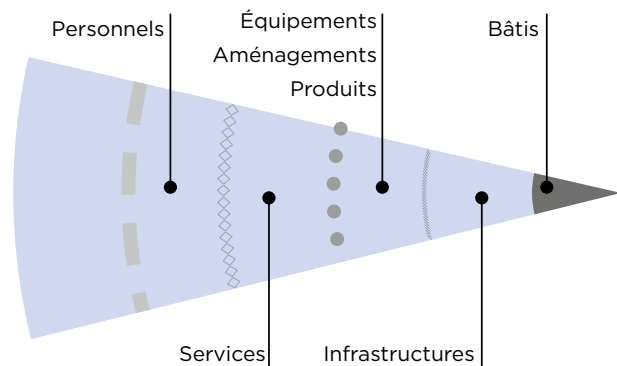
Adaptation des produits et des habitats

L'adaptation des produits et des habitats permet d'accompagner les personnes sans les stigmatiser dans leur handicap et **d'éviter « la rupture de vie »** générée par le changement d'habitat qui intervient souvent au plus mauvais moment.

Il faut envisager le HRA dans **une démarche globale d'urbanisation et d'évolution des villes** (éviter la ghettoïsation). Il faudrait considérer le HRA comme un habitat non figé et un financement souple et adaptable dans le temps (du même type qu'une mutuelle). La sécurité est un point à bien considérer : elle ne sera garantie que par la qualité et **la durabilité des éléments modulaires**.

Pour proposer des solutions innovantes en terme d'évolution, il faut être capable de se détacher des cahiers des charges souvent trop rigides des financeurs publics. Il faut rechercher des financements plus souples, solidaires et intergénérationnels.

Légende des zones



Business Model Canvas

Adaptation des produits et des habitats

Partenaires clés

- MOE (œuvre) ;
- MOA (ouvrage) ;
- Pouvoirs publics ;
- ARS (Ministère de la Santé) ;
- HAD ;
- Département ;
- Préfecture.

Activités clés

- Spécification (sécurité) ;
- Pouvoirs publics CDC ;
- Taper sur la préfecture (synthèse) expérimentation ;
- Communication ;
- Architecte (fonction) ;
- Diverses créations de win win ;
- Évaluation (sécurité).

Ressources clés

Propositions de Valeurs

- Habitat évolutif.

Relation Client

- Délaisser les biens -> vers service locatif.

Canaux de Distribution

- Mise à disposition ;
- Attribution.

Segments client (SC)

- Autonome ;
- Autonome partiel ;
- PA ou PH ;
- Clients indirects ;
- Collectivité ;
- Communauté de communes.

Structure de Coût

- Acteur privé.

Sources de revenus

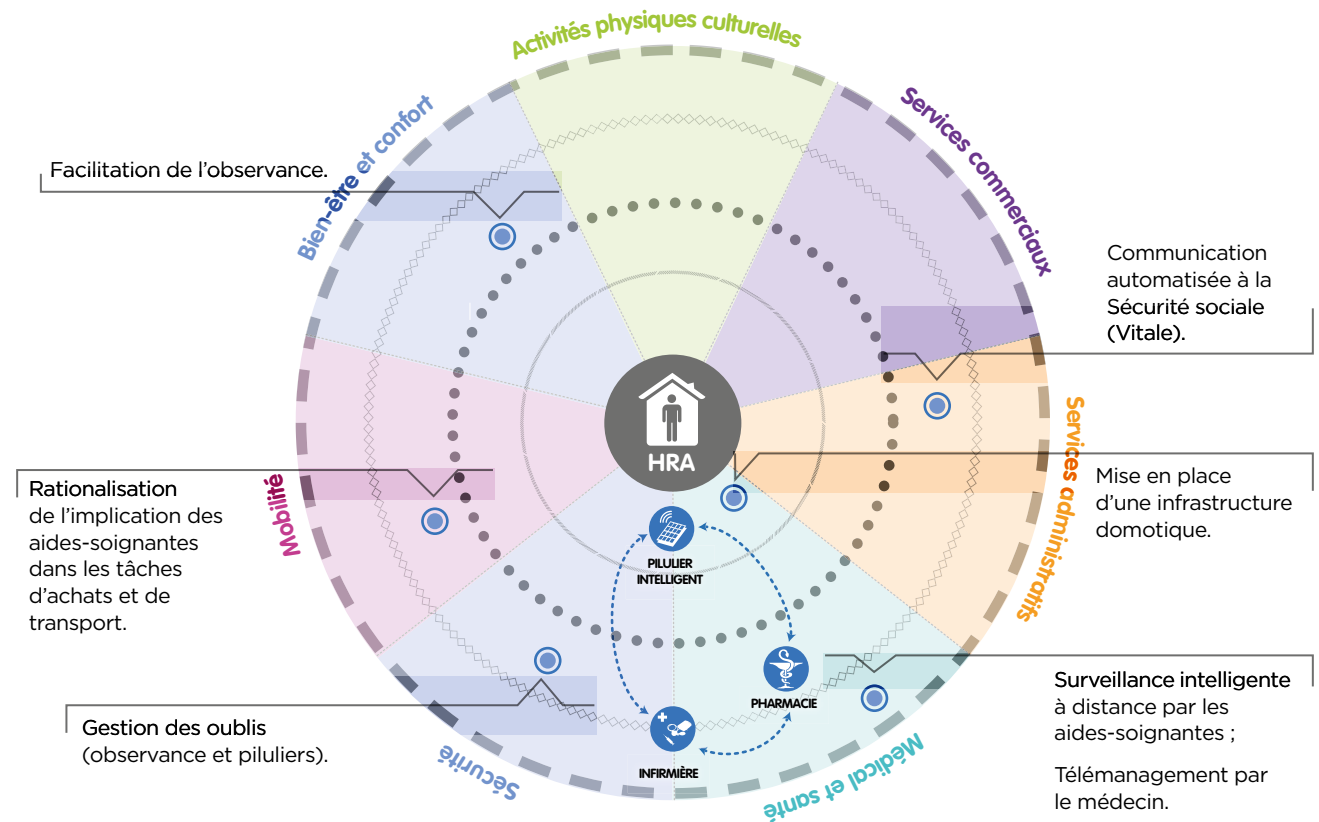
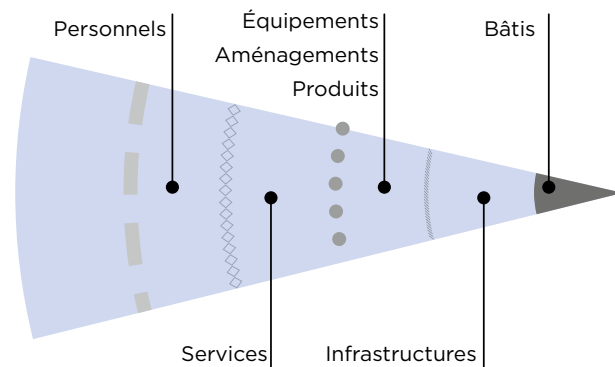
- Logique complémentaire.

Accompagnement en santé

Développer un **outil de suivi des traitements** permettrait de simplifier le travail des aides-soignantes, de faciliter la surveillance des informations du patient par le médecin et de rationaliser la chaîne d'approvisionnement et de remboursement des médicaments.

C'est un outil qui permet un **monitoring intelligent de l'observance avec un pilulier connecté qui fait le lien entre le patient et le secteur médical**. Cela donne un gain d'autonomie au patient et une sécurisation dans la prise du traitement.

Légende des zones



Business Model Canvas

Accompagnement au suivi de traitement

Partenaires clés

- Médecin ;
- Pharmacien ;
- Aide-soignant ;
- Livreur et chaîne logistique ;
- Sécurité sociale ;
- Assurance.

Activités clés

- Mise en place d'une infrastructure support de domotique (3G, fibre, etc.) ;
- Fabrication d'un pilulier ;
- Sécurisation du système ;
- Téléassistance ;
- Étude clinique.

Ressources clés

Propositions de Valeurs

- Médication en continu ;
- Suivi de traitement ;
- Éviter la rupture ;
- Retarde la dépendance.

Relation Client

- Objets intelligents ;
- Logiciel

Canaux de Distribution

- Prescription médicale.
- À défaut, préconisation médicale ;

Segments client (SC)

- Jusque GIR 4.

Structure de Coût

- Investissement ;
- Exploitations.

Sources de revenus

- Prévoyance et anticipation sur la détérioration de santé ;
- Optimisation de la chaîne logistique médicale ;
- Rationalisation des remboursements.

4.2.3 Le cahier des charges fonctionnel : outil d'aide à la décision

Le cahier des charges fonctionnel précise pour chacune des 5 valeurs et en fonction des usages, les services possibles à mettre en œuvre.

Chacun des services est défini par des critères qui évoluent en fonction du niveau de réalisation souhaité.

Il a un double objectif :

- **En amont d'un projet** : il permet d'aider à la conception.
- **En aval d'un projet** : il permet de positionner l'offre par rapport aux attentes du public ciblé ainsi que par rapport à une offre plus globale.

Voir en annexe le cahier des charges fonctionnel.

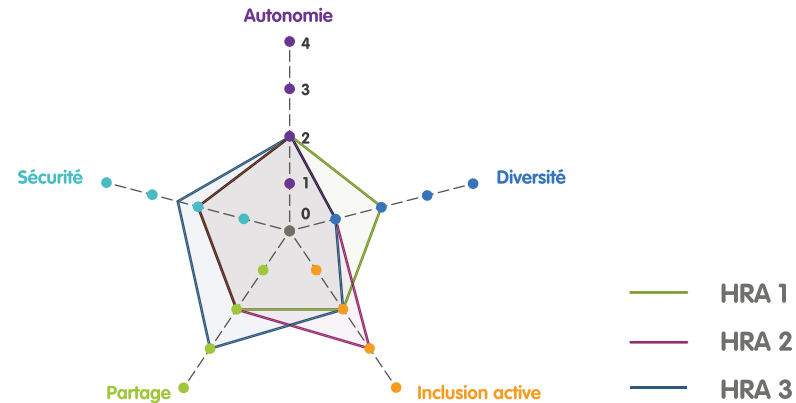
Conçu dans une logique d'amélioration continue en fonction des besoins des personnes, ce cahier des charges fonctionnel donne un niveau de positionnement de l'offre qui va de :

- **Niveau 1** : HRA accessible (niveau de base)
- **Niveau 2** : HRA adapté
- **Niveau 3** : HRA très adapté

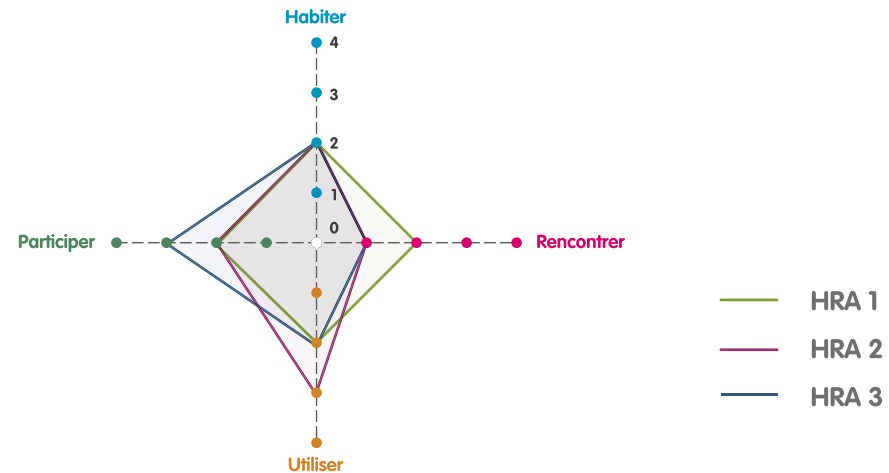
On peut utiliser cet outil en positionnant son projet de HRA comme évolutif dans le temps en fonction de l'évolution des besoins des personnes.

Exemples d'offre d'habitat regroupé adapté analysé avec cet outil :

Cette approche permet de visualiser rapidement le positionnement d'une offre en fonction des valeurs des usagers.



De la même façon, ce cahier des charges permet un positionnement en fonction des usages de l'habitat.



/// 5. Conclusion

L'approche partenariale et collaborative que nous avons eue pour réaliser cette étude, nous a conduit à analyser l'habitat regroupé adapté par les attentes (les valeurs et les usages) qu'il génère pour les futurs habitants mais aussi pour les promoteurs du projet (collectivités territoriales, bailleurs, investisseurs privés...) et les partenaires potentiels.

Cela nous permet de dire qu'il est important de positionner le projet dans son territoire pour qu'il réponde à un double objectif : **l'enjeu sociétal du « vivre ensemble » et un enjeu de développement économique.**

Des réponses possibles à ces objectifs sont dans le **développement de services** associés à l'HRA. En effet, au-delà de l'aspect bâti et conception d'un HRA, le développement de services, répondant aux besoins du public cible mais également ouvert vers l'extérieur, permet de générer des flux d'échanges interne et externe. Pour cela, il est indispensable d'avoir accès à des **infrastructures très haut débit numérique à géométrie variable.**

À cet égard, le territoire Limousin est bien positionné puisqu'il confirme son avance sur le numérique en mettant en place le Schéma Directeur

d'Aménagement Numérique (SDAN) pour aller vers le déploiement du très haut débit sur l'ensemble du territoire.

Autre aspect essentiel, montré dans cette étude, pour garantir le succès d'un HRA : **l'accompagnement des personnes** aux différentes étapes de l'évolution de leur lieu de vie. Celui-ci passe par l'information, la **sensibilisation, la formation** des différentes parties prenantes, y compris les habitants eux-mêmes, et le suivi dans le temps.

En Limousin, différents organismes proposent déjà des formations, des outils pour accompagner ces changements auprès des professionnels (artisans, aides à domicile...).

À titre d'exemple, on peut citer : le CNISAM, le Pôle domotique de Guéret, IGL, l'Université de Limoges.... Les professionnels de santé du CHU de Limoges (gériatres et infirmières) sont également à l'initiative d'une unité de prévention, de suivi et d'analyse du vieillissement (UPS AV) qui prend en compte la santé mais également l'environnement de la personne donc son habitat. L'UPS AV permet de sensibiliser les personnes (usagers) et les professionnels sanitaires et sociaux.

Il y a en Limousin un terreau favorable au développement d'un habitat regroupé adapté exemplaire. La Région c'est d'ailleurs positionnée en tant que territoire **« Silver économie »** et les membres d'Autonom'lab ont proposé dans un livre blanc 9 préconisations et 18 propositions d'actions pour l'installation d'une « filière Silver économie régionale » en santé et autonomie. Une de ces préconisations concerne le champ de l'habitat adapté et le développement de nouveau modèle économique.

Nous souhaitons que les pistes de travail qui ont été étudiées (4 services définis sous la forme de business modèle Canvas) et le cahier des charges fonctionnel proposé, soient développés et deviennent une réalisation concrète venant compléter l'offre déjà présente sur le territoire Limousin.

Le développement de ces projets pourraient se faire dans le cadre d'un modèle économique social et solidaire qui rassemble des entreprises conciliant activité économique et utilité sociale. Ce modèle entrepreneurial spécifique est conforté par l'adoption de la loi du 21 juillet 2014 qui reconnaît clairement une économie de proximité créatrice d'emplois non délocalisables.

/// Annexes

Cartographie des services de l'habitat regroupé adapté (HRA) – projection en 2018

Synthèse des ateliers de co-conception du lundi 21 octobre 2013

ÉQUIPE DE TRAVAIL

Groupe BLEU

RÉSIDENCE HRA / TYPOLOGIE

Les mésanges, 6 pavillons

MOTS CLÉS

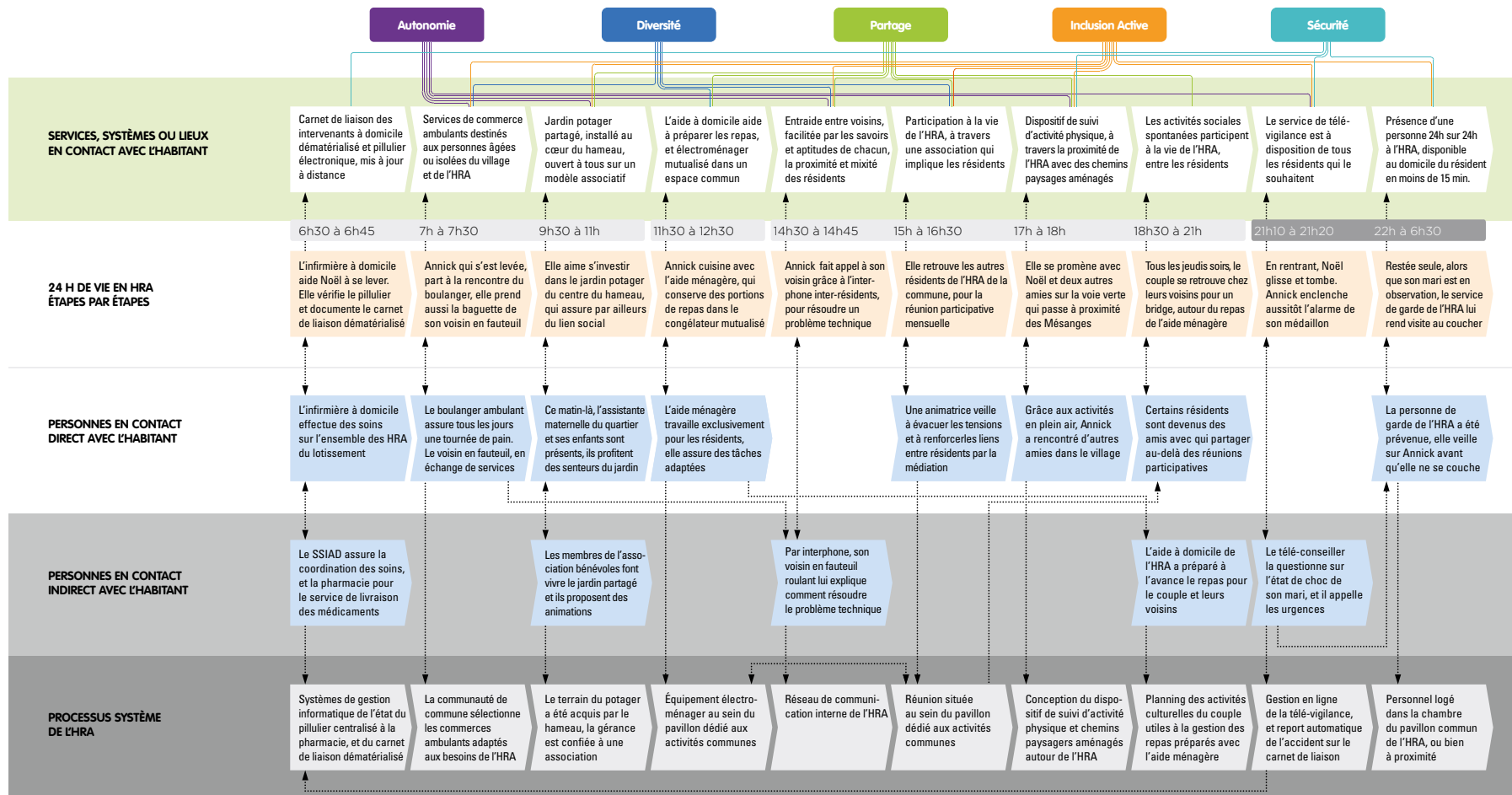
Perte d'autonomie

VILLE / DÉPARTEMENT / N° D'HABITANTS

Jarnages, Creuse, 500 hab.

PROFIL HABITANT HRA

« Je m'appelle Annick, j'ai 91 ans. Depuis 2 ans, nous occupons un pavillon aux Mésanges avec mon mari, Noël. Il a eu 94 ans cet hiver. Il y a 4 ans maintenant, il est tombé en glissant dans l'escalier de notre ancien logement, il s'est cassé le col du fémur. Depuis il est de moins en moins autonome. Comme c'est lui qui conduisait pour aller faire les courses et tout le reste, la vie a commencé à devenir compliquée... »



© Textualis • version V1.1 • janvier 2014

Cartographie des services de l'habitat regroupé adapté (HRA) – projection en 2018

Synthèse des ateliers de co-conception du lundi 21 octobre 2013

ÉQUIPE DE TRAVAIL

Groupe JAUNE

RÉSIDENCE HRA / TYPOLOGIE

Jean-Moulin, 10 Pavillons

MOTS CLÉS

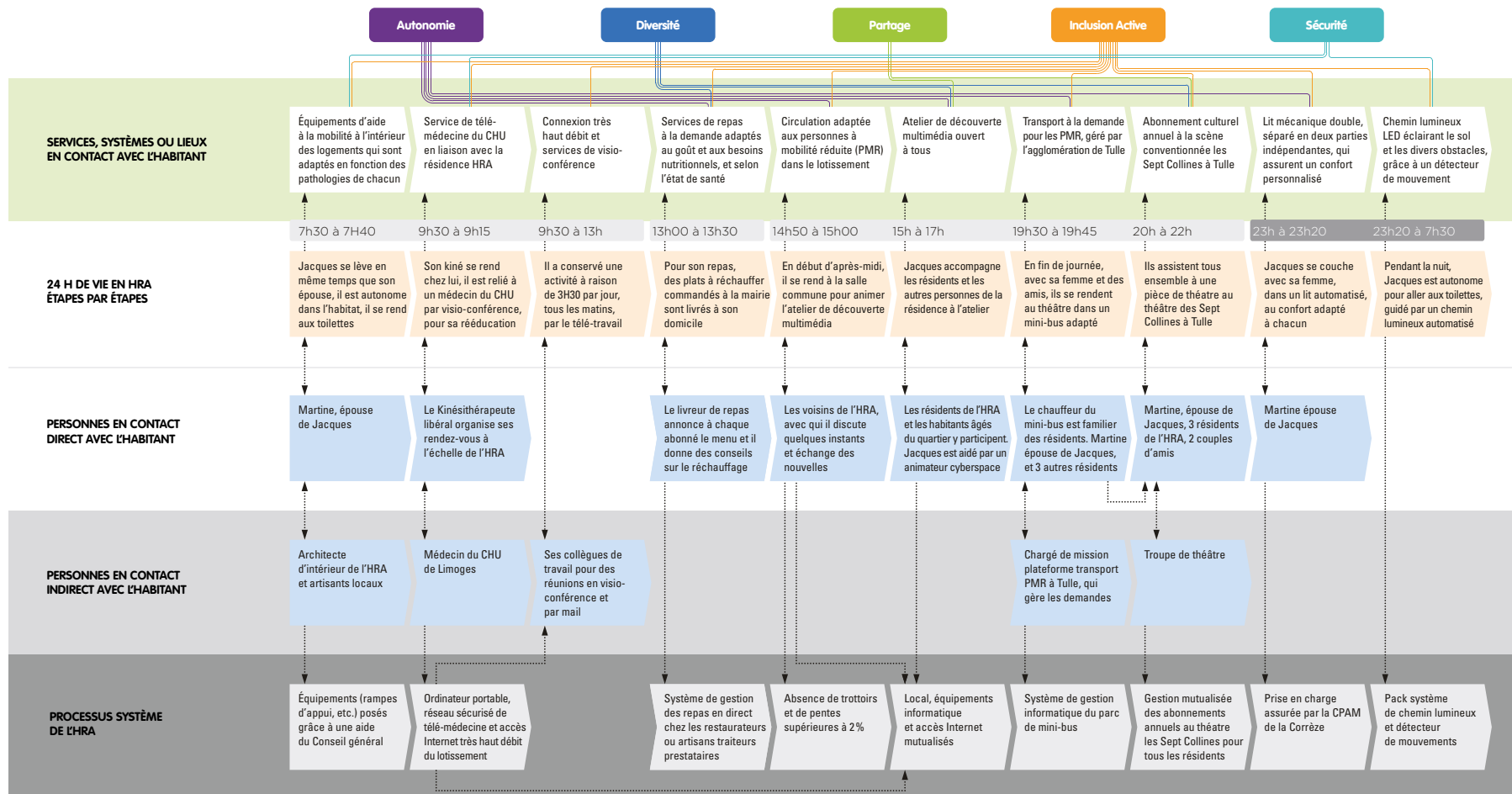
Handicap

VILLE / DÉPARTEMENT / N° D'HABITANTS

Tulle, Corrèze, 15 650 Hab.

PROFIL HABITANT HRA

« Je m'appelle Jacques, j'ai 58 ans. Avec ma femme on a emménagé dans notre pavillon dans le lotissement Jean-Moulin il y a 6 mois. Auparavant nous habitons dans une ancienne ferme à la campagne à 15 min. de Tulle, c'est là que nos enfants ont grandi. Et puis en 2016 j'ai fait un AVC. J'ai eu de la chance, je m'en suis sorti sans séquelles au niveau du cerveau par contre côté moteur, j'ai presque perdu l'usage de mes deux jambes. »



© Textualis • version v11 • janvier 2014

Cartographie des services de l'habitat regroupé adapté (HRA) – projection en 2018

Synthèse des ateliers de co-conception du lundi 21 octobre 2013

ÉQUIPE DE TRAVAIL

Groupe **ROUGE**

MOTS CLÉS

Déficience cognitive

RÉSIDENCE HRA / TYPOLOGIE

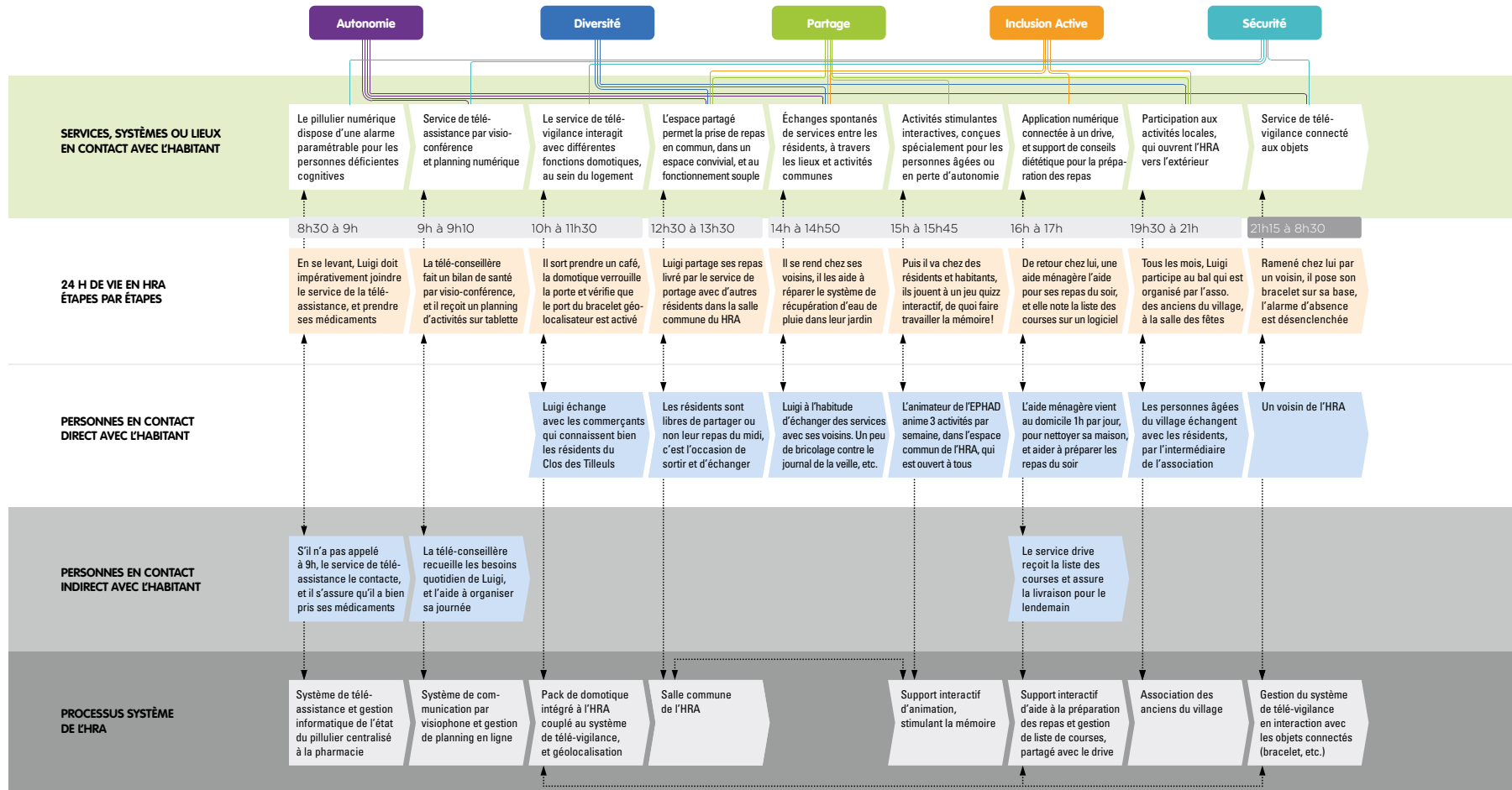
Le Clos des Tilleuls, 10 pavillons (dont 2 pour colocation)

VILLE / DÉPARTEMENT / N° D'HABITANTS

Châteauneuf-La-Forêt, Haute-Vienne, 1600 hab.

PROFIL HABITANT HRA

« Je m'appelle Luigi, j'ai 72 ans. Je suis le petit nouveau du Clos des tilleuls, je viens d'arriver. Avant j'habitais en appartement à Limoges mais un jour, je me suis perdu et j'ai erré pendant 2 jours avant que quelqu'un m'accompagne finalement aux urgences. J'étais sorti en chaussons et sans un sou, je ne savais plus pourquoi j'étais dehors ni où j'habitais. Il faut dire que depuis 4 ans je suis atteint de la maladie d'Alzheimer et qu'il m'arrive d'avoir des périodes moins brillantes que d'autres. »



© Textualis • version v11 • janvier 2014

Cartographie des services de l'habitat regroupé adapté (HRA) – projection en 2018

Synthèse des ateliers de co-conception du lundi 21 octobre 2013

ÉQUIPE DE TRAVAIL

Groupe VERT

MOTS CLÉS

Handicap

RÉSIDENCE HRA / TYPOLOGIE

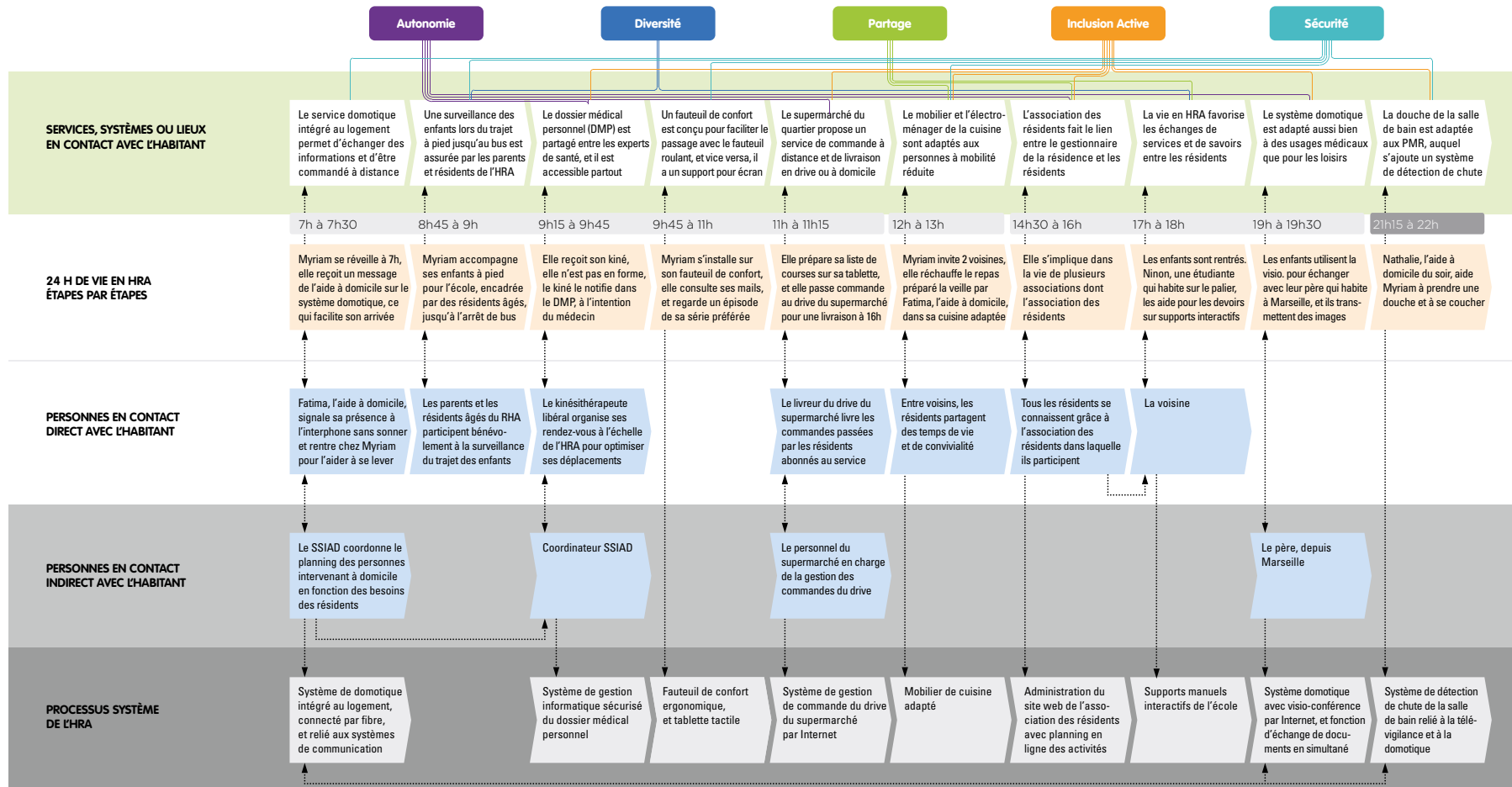
Résidence du Parc, 1 Résidence
(14 logements adaptés sur 32)

VILLE / DÉPARTEMENT / N° D'HABITANTS

Limoges, Haute-Vienne,
138 000 hab.

PROFIL HABITANT HRA

« Je m'appelle Myriam, j'ai 42 ans. Ça fait déjà 2 ans que nous sommes installés dans cet appartement à la résidence du Parc avec mes 2 enfants, Anna (10 ans) et Hugo (8 ans). Avant nous habitons un immeuble ancien dans le centre de Limoges, mais monter au 3^e étage sans ascenseur était devenu un calvaire pour moi. Quand ma maladie s'est déclarée en 2013, je ne pensais pas que tout irait si vite. Aujourd'hui je suis obligée de me déplacer en fauteuil. »



© Textualis • version v11 • janvier 2014

Les financeurs et partenaires de l'étude

● • **Fondation Cémavie**, reconnue d'utilité publique, a pour ambition de proposer des réponses concrètes et adaptées au vieillissement, enjeu majeur de société pour les années à venir, et, ce en promouvant tous les types d'accueils existants et en en cherchant de nouveaux.

Par cette étude, la Fondation souhaite contribuer au développement de nouvelles offres d'habitat inscrites dans une logique évolutive permettant de proposer aux personnes en perte d'autonomie un parcours résidentiel évoluant avec leurs capacités.

Elle se propose de gérer demain ces nouveaux types de solutions d'habitat. La Fondation est intéressée pour étudier la possibilité que ces services s'appuient sur ses EHPAD comme centre ressources et services.

● • **L'AG2R LA MONDIALE**, premier groupe de protection sociale en France, déploie une action sociale riche, variée, qui a l'ambition d'accompagner les plus vulnérables, fragilisés dans leur parcours du fait de leur âge, de leur perte d'autonomie, de leur situation de veuvage, de l'inactivité professionnelle ou d'une problématique de santé.

Les axes de travail sont le **bien vieillir, le maintien à domicile** et l'accompagnement de **l'entrée en établissement d'hébergement**.

L'AG2R LA MONDIALE s'implique dans cette étude dans le cadre de sa politique d'action sociale visant à :

- Réaffirmer l'engagement et le positionnement du groupe sur les problématiques sociétales.
- Inscrire les résultats de l'étude dans l'évolution du cahier des charges des EHPAD de demain.
- Faire le lien avec les prestations individuelles remboursées.
- Contribuer à la promotion d'offres alternatives modulables et évolutives pour les publics.
- Dynamiser une action partenariale sur le territoire régional.

● • **Axione Limousin**, filiale d'Axione Infrastructures, délégataire de service public du syndicat mixte DORSAL, est en charge de l'aménagement numérique haut et très haut débit du territoire Limousin.

L'infrastructure mise en place et maintenant reconnue a permis aux collectivités de construire les fondations indispensables au développement économique de notre région et de préparer un avenir numérique permettant d'envisager de façon pérenne la montée vers le très haut débit.

L'infrastructure créée à des répercussions importantes dans de nombreux domaines. Axione Limousin œuvre pour un service public numérique à la recherche de nouvelles modalités d'accès au réseau pour des secteurs comme la médecine, la domotique, la recherche, l'éducation, le tourisme, l'agriculture, la forêt, le bâtiment ...

Dans la continuité de sa démarche, Axione Limousin a souhaité s'engager avec Autonom'lab et est devenu partenaire co-financeur de l'étude HRA en collaboration avec six autres délégations de service public d'Axione : 17 Numérique (Charente Maritime), Sartel (Sarthe), Nivertel (Nièvre), ADTIM (Ardèche et Drôme), LOTIM (Loire) et Melis@ (Maine-et-Loire).

Les besoins liés à un Habitat Regroupé Adapté (HRA) doivent être identifiés et s'accompagner de solutions techniques fiables. Ces HRA ne peuvent se réaliser sans l'existence d'une infrastructure haut et très haut débit adaptée et pérenne construite avec les collectivités et les partenaires économiques. Les résultats attendus de l'étude devant ensuite permettre le déploiement de projets structurants en lien avec les enjeux de la Silver Economie.

● • **La Caisse des Dépôts**, établissement public financier au service de l'intérêt général et du développement économique est mandatée par l'État pour gérer les fonds d'épargne et les employer notamment en faveur du financement du logement des personnes âgées.

Elle s'implique aujourd'hui dans cette étude dans le cadre de la convention signée avec la Région le 2 mai 2012 dont l'un des 4 axes formalisés est « l'accompagnement du vieillissement des populations et des personnes handicapées ».

Par cette étude, la Caisse des Dépôts souhaite :

- Mesurer les besoins des parties prenantes d'Autonom'lab afin d'adapter au mieux son offre de financement et répondre aux besoins spécifiques de la région dans le cadre de ses missions d'intérêt général ;
- Accompagner la réflexion pour le montage d'une structure régionale porteuse des projets immobiliers dans laquelle la CDC pourrait être investisseur.

● • **La Région Limousin, s'inscrit dans cette étude** au travers du soutien apporté à Autonom'lab dans une convention d'objectifs et de moyens 2011-2014. Les attentes de la Région à l'égard de cette étude sont de faire le lien avec l'ensemble des compétences régionales que sont l'aménagement du territoire (plus particulièrement sur le volet cadre de vie et aménagement numérique du territoire), le développement économique, le soutien à la formation et la recherche.

● • **Le CISS Limousin**, Collectif Interassociatif sur la Santé, a pour mission la défense des Droits des Usagers du Système de Santé et Médico-Social. Il propose des représentants des Usagers dans toutes les instances sanitaires de la Région et assure la formation et l'information de ces représentants. Il s'est joint à cette étude afin de faire remonter les besoins des personnes en perte d'autonomie, personnes âgées ou en situation de handicap, qu'il représente par le biais de ses associations et ainsi, faire avancer la prise de conscience collective sur leurs besoins en terme d'habitat.

Exemples d'habitats interrogés (existants ou en projet)

Nom	structure gestionnaire	localisation
Habitat de la Croisille sur brianche	ODHAC 87	la Croisille (87)
Petites Unités de Vie - les Coutures	Mutualité Française Limousine	Limoges (87)
Petites Unités de Vie - Victor Thuillat	Mutualité Française Limousine	Limoges (87)
Lavergnas II	Office Public Saint Junien Habitat	Saint-Junien (87)
Résidence Séniors Services - Les Châtaigniers	Domitys	Panazol (87)
RPA Les Casseaux	CCAS de Limoges	Limoges (87)
Résidence Jean Vespieren	Dom'aulim	Couzeix (87)
Maisons créatives	Dom'aulim	Aixe/Vienne (87)
Services appartements de semi autonomie	PEP 87	Limoges (87)
Jardin des Aînés -Espagnac	Mairie d'Espagnac / Corrèze Habitat	Espagnac (19)
PUV Crocq-Mériinchal	Communauté de communes / Creusalis	Crocq et Mérinchal (23)
Le Vilaret d'or	Mutualité Française Limousine	Saint-Hilaire-Peyroux (19)
Ti Hameau	Creusalis	La Souterraine (23)
Résidence Jean Massieu	Lille métropole Habitat	Lille (59)
Hab. intergénérationnel	association "La Maison en ville"	Rennes (35)
L'ancien Presbytère de Saint Germain	Scic Viv la vie	Saint-Germain de Calberte (48)
Ti hameau - Le Havre	Ti'Hameau	Hérouville Saint Clair (14)
Les Sables	Ville de Pulnoy	Pulnoy (54)
Villa St Joseph - le Pilier Rouge	APF Finistère	Brest (29)

/// Bibliographie

Études/Rapports

- **BOULMIER Muriel**, Rapport « **L'adaptation de l'habitat au défi de l'évolution démographique : un chantier d'avenir** », octobre 2009
- **BOULMIER Muriel**, Rapport « **Bien vieillir à domicile, enjeux d'habitat, enjeux de territoires** », juin 2010
- **BROUSSY Luc**, Rapport « **L'Adaptation de la société au vieillissement de sa population, France année zéro** », Janvier 2013
- **AQUINO Jean-Pierre**, rapport « **Anticiper pour une autonomie préservée : un enjeu de société** », février 2013
- **PINVILLE Martine**, rapport « **Relever le défi politique de l'avancée en âge, Perspectives internationales** », février 2013
- **CHARLOT Valentine, GUFFENS Caroline**, rapport « **Où vivre mieux ? Le choix de l'habitat groupé pour personnes âgées** », 2008
- Sous la direction de **GUERIN Serge**, Ouvrage « **Habitat social et vieillissement : représentations, formes et liens** », 2008
- **MAHE Typhaine**, « **Formules de logements groupés et autonomie des usagers** », 2006
- **APF**, Étude « **l'habitat groupé, une offre de service inclusive du secteur médico-social** », novembre 2011
- **REERINK-BOULANGER Juliette**, Thèse « **Services technologiques intégrés dans l'habitat des personnes âgées : examen des déterminants individuels, sociaux et organisationnels de leur acceptabilité** », janvier 2012
- **Confédération construction Wallonne/ Région Wallonne**, « **Guide d'aide à la conception d'un logement adaptable** », octobre 2006
- **Groupe Caisse des Dépôts**, « **@utonomie et bien vieillir – Habitat, territoires et numérique** », 2013
- **Centre Technique National d'Etudes et de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations, P. Roussel, J. Sanchez** « **Habitat Regroupé et situations de handicap** », janvier 2008
- **ANAH par la Fédération Nationale Habitat et développement** « **Logements adaptés aux besoins des personnes en situation de handicap – guide méthodologique pour le montage opérationnel d'actions, scénarios d'intervention** », 2006.
- **Direction Générale de la Cohésion Sociale** « **Rapport sur l'habitat collectif des personnes âgées autonomes** », novembre 2013
- **ANAH et CNAV**, Rapport sur « **Adaptation des logements pour l'autonomie des personnes âgées** », décembre 2013
- **CESE Paris – Monique BOUTRAUD**- Rapport « **Séniors et cités** », 2009

Labels/Cahiers des charges/Guides

- • « La charte Rhône +, Vivre chez soi », novembre 2010
- • Cahier des charges CG Deux-Sèvres
- • Label « Habitat Senior Services », Delphis, 2004
- • Label « Bien Vieillir »
- • Label « Villes amies des aînés » (VADA)
- • Démarche Adalogis – Fédération PACT
- • Démarche Haute Qualité d'Usage (H.Q.U) - CRIDEV
- • Guide à l'attention des porteurs de projets « construire de l'habitat intermédiaire pour personnes âgées » - Conseil Général de Loire Atlantique, 2012

Sites internet

A) Concept d'habitat regroupé

- • <http://www.habitatgroupe.org/>
- • <http://rp.urbanisme.equipement.gouv.fr/puca/edito/rapports.htm>

B) Exemple d'habitat regroupé

- • <http://www.habitat-senior.com/>
Site visant à faciliter la mise en relation de personnes intéressées pour s'inscrire dans un **habitat participatif**, avec des consultants en amélioration et adaptation de l'habitat – Hérault mais ouvert à toute la France, avec notamment une vigilance sur la conformité des habitats aux seniors ou futurs seniors avec la proposition de conseils sur l'architecture, l'urbanisme, l'équipement et la distribution électrique, les nouvelles technologies et la domotique.
- • **Habitat intergénérationnel :**
<http://imaginationforpeople.org/fr/project/colocation-intergeneration/>
- • <http://www.madpa.fr/amenagement-habitat.html>
Site qui diffuse des fiches techniques sur les différentes pièces de l'habitat et leur aménagement idéal, conseils d'aménagements, description des produits types adaptés aux PAD, avec une rubrique dédiée aux normes d'accessibilité.

- • <http://www.rennes.cci.fr/fr/detail-actualite.aspx?ActualiteID=2152>
- • <http://www.agevillage.com/actualite-7720-1-maladie-d-alzheimer-projet-village-patients-alzheimer-suisse.html>
Une société suisse va construire pour des patients atteints de la maladie d'Alzheimer un village au look des années 1950, annonce un article de Courrier international du 2 février. Calqué sur un modèle néerlandais, ce projet a pour ambition de créer une atmosphère apaisante. Une approche contestée par certains spécialistes.
- • <http://informations.handicap.fr/art-handicap-publi-reportage-5-4695.php>
- • <http://habitat29.fr/louer-un-logement/bien-vieillir-en-finistere.html>
- • <http://www.vilogia.fr/>



activateur de projets innovants
pour l'autonomie des personnes

Parc d'Ester

12 rue Gemini - 87068 Limoges Cedex - France

Tél. +33 (0)5 87 21 21 54

Contact :

contact@autonom-lab.com

Marie-Pierre Janalhiac / mp-janalhiac@autonom-lab.com

autonom-lab.com



Ces projets sont cofinancés
par la Région Limousin
et l'Union Européenne.
L'Europe s'engage en Limousin
avec le FEDER

Soutenu par :



En association
avec ADTIM, Sartel,
LOTIM, 17 Numérique,
NIVERTEL et MELIS@



En partenariat avec :



Avec l'appui de :

