

LOGEMENT DES SENIORS PUBLICS, OFFRES & PERSPECTIVES

#habitat | septembre 2023

Étude



**Observatoire
de l'habitat
et du foncier**

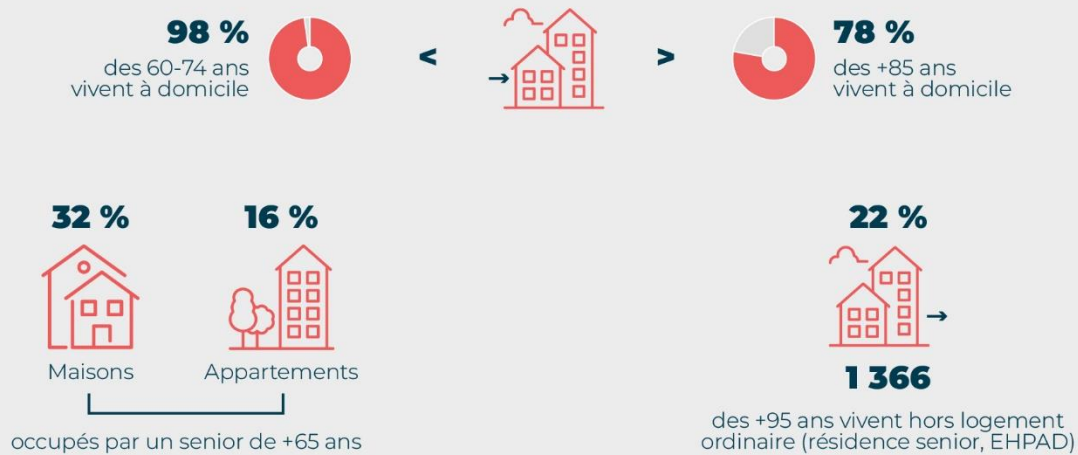
CHIFFRES CLÉS

DÉMOGRAPHIE



CHIFFRES CLÉS

LOGEMENT



CHIFFRES CLÉS

REVENUS



Revenu médian disponible mensuel

2 050 €

pour les 60-74 ans (12 % supérieur à celui de la population totale)

1 875 €

pour les 75 ans et plus (3 % supérieur à celui de la population totale)



Taux de pauvreté au seuil de 60 %

10,4 %

pour les 60-74 ans

8,9 %

pour les 75 ans et plus

INTRODUCTION

Où vivent les seniors dans l'Eurométropole de Metz ? Dans quels types de logements ? Quelles réponses leur sont proposées selon leur degré de dépendance ? Quels nouveaux besoins sont susceptibles d'émerger ? Quelles réponses sont à prévoir pour appréhender la dépendance progressive ?

Le vieillissement de la population constitue un véritable enjeu de société, dès à présent, mais plus encore pour les décennies à venir. L'isolement des seniors vivant en Ehpad lors des périodes de confinements, ainsi que de lourdes révélations sur la gestion de certains Ehpad français inquiètent de plus en plus les personnes ayant des proches en situation de perte d'autonomie. Dans le domaine du logement, cela se traduit par des besoins de plus en plus importants en logements adaptés, appelant des réponses différenciées et correspondant à des degrés de dépendance plus ou moins élevés.

Cette étude de l'AGURAM, achevée en 2023, porte sur l'offre spécifique dédiée aux seniors sur le territoire, afin de mieux cerner les réponses existantes dans toute leur diversité. Les évolutions pressenties pour ces publics, dans les années à venir, y sont également approchées.

L'objectif de cette étude est ainsi de qualifier et localiser l'offre existante, de mieux connaître la population des seniors et d'approcher les perspectives sur le sujet.



SOMMAIRE

Introduction.....	3
Sommaire	4
Qui sont les seniors aujourd’hui ?.....	5
Combien sont-ils ?	7
Dans quels secteurs sont-ils les plus représentés ?	8
Où vivent-ils ?	9
Qui sont-ils aujourd’hui ?	11
Quels types de logements occupent-ils ?	16
Les trajectoires résidentielles des seniors : la mobilité après 60 ans.....	17
Quels sont leurs niveaux de ressources ?	19
Qu’en sera-t-il demain ?	21
Une hausse de l’espérance de vie qui influe sur les besoins liés au grand âge.....	23
Quelles évolutions attendues pour la population des personnes âgées ?	26
Qui seront-ils demain ?	28
Le logement des seniors : état des lieux des solutions existantes.....	31
Logement des seniors : de quoi parlons-nous ?	33
Vieillir chez soi ou dans un logement social adapté	34
Les formes d’habitat intermédiaires.....	39
Quelles offres existantes pour les publics dépendants ?	56
Quelles solutions pour les publics seniors en situation de handicap ?	61
Logement senior : des couts souvent élevés. Qui peut aider ?	65
La labellisation Ville amie des aînés de Metz.....	68
S’inspirer d’ailleurs ?.....	73
Les « granny flats » (dans les pays anglo-saxons en général)	75
En Suède et aux pays-bas : le maintien à domicile plébiscité.....	76
La robotique au japon.....	78
L’habitat partagé, très développé en Allemagne, Suisse et Norvège.....	79
Le béguinage, une forme d’habitat partagé	83
Des pistes de réflexions.....	84
Synthèse	86
Pistes d’actions	87
Annexe	88
Glossaire.....	90

QUI SONT LES SENIORS AUJOURD'HUI ?

COMBIEN SONT-ILS ?

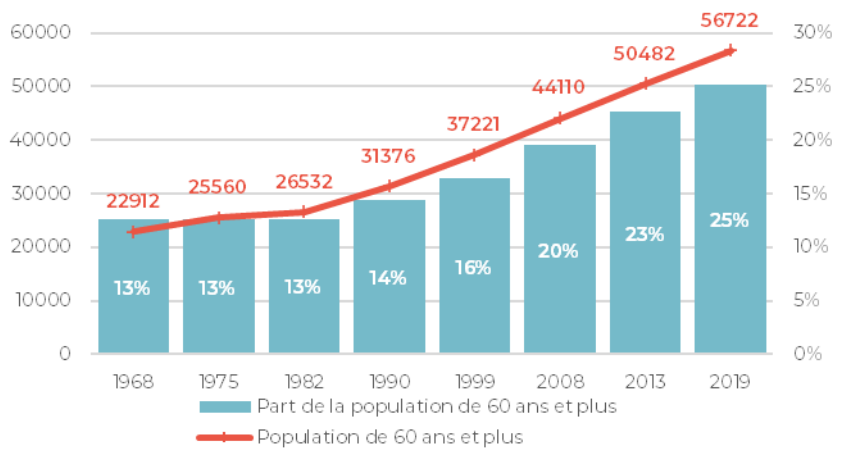
En 2019, dans l'Eurométropole de Metz, une personne sur 4 est âgée de plus de 60 ans, soit près de 56 700 personnes, dont près d'1 sur 2 réside à Metz. Cette valeur est similaire à celle de la France (26 %).

La part des seniors ne cesse d'augmenter depuis les années 1970, où ils représentaient seulement 13 % de la population, contre 25 % en 2019. Leur nombre a progressé de 122 % !

La proportion de femmes progresse nettement avec l'avancée en âge. Elles représentent 69 % des personnes âgées de 85 ans et plus. Cela s'explique par leur meilleure espérance de vie à la naissance : 85,4 ans en 2021 pour les femmes contre 79,3 ans pour les hommes. Ces femmes ont plus souvent une carrière professionnelle incomplète, susceptible d'impacter leur niveau de revenus une fois arrivées à la retraite.

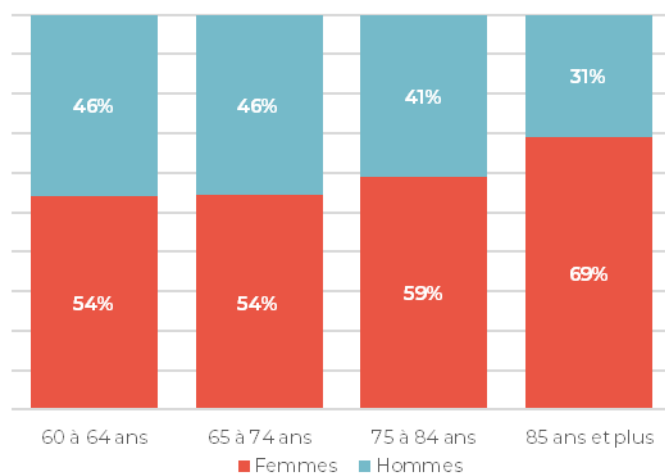
Une hausse de plus en rapide du nombre de seniors

Evolution de la population de 60 ans et plus dans l'EMM - source insee



Les femmes plus nombreuses chez les seniors

Répartition des seniors par tranche d'âge en 2019 (%) dans l'EMM - source Insee



En 2019, 1 habitant de l'Eurométropole sur 4 a plus de 60 ans.

Les femmes sont plus nombreuses chez les seniors.

Près d'un senior sur 2 vit à Metz.

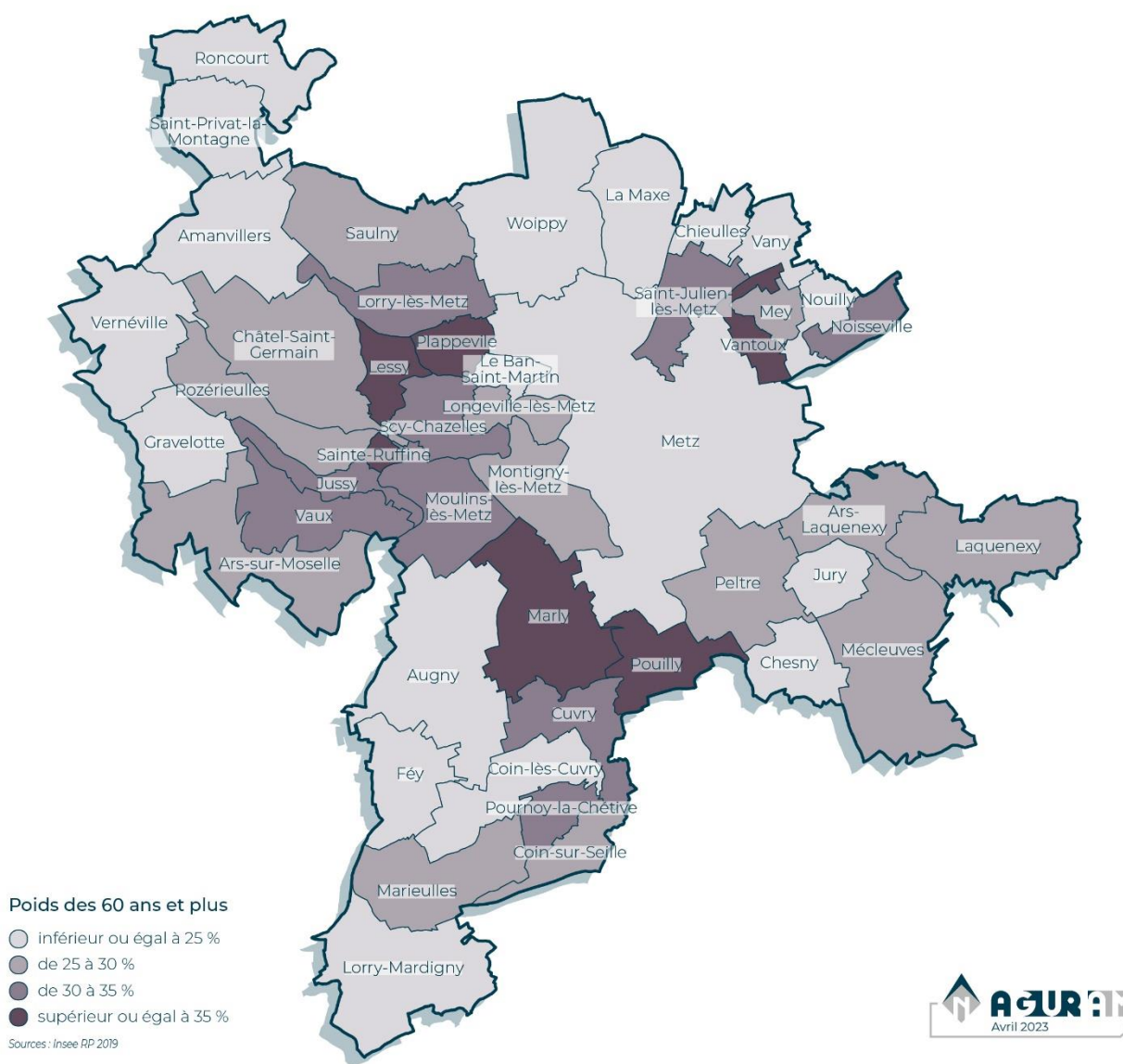
DANS QUELS SECTEURS SONT-ILS LES PLUS REPRÉSENTÉS ?

47 % des seniors de plus de 60 ans vivent à Metz, 11 % à Montigny-lès-Metz, 6 % à Marly et 5 % à Woippy.

Les communes comptant les plus fortes parts de seniors sont plutôt des communes de la première couronne et des côteaux. Ils sont particulièrement présents dans les communes de Lessy (41 %), Pouilly et Vantoux (40 %), Plappeville et Sainte-Ruffine (37 %) et Marly (36 %). **Leur part est en revanche moins importante dans les communes urbaines**, qui proposent du parc locatif social et privé, et de plus petites typologies. Ceci est lié au statut d'occupation des seniors, qui se trouvent souvent en fin de parcours résidentiel : plus souvent propriétaires, et, notamment, d'une maison. Les seniors sont également moins présents dans certaines communes à l'habitat plus récent, où le développement de lotissements ou ZAC ont permis à de jeunes ménages d'accéder à la propriété (Jury, Augny, Saint-Privat-la-Montagne, Roncourt, etc.)

Ceci confirme que les questions d'habitat et de profils démographiques des communes sont très liées.

Poids des 60 ans et plus - LOGEMENT DES SENIORS



Une proportion élevée de seniors dans les villages de l'Eurométropole : 30 à 40 % des habitants y ont plus de 60 ans.

OÙ VIVENT-ILS ?

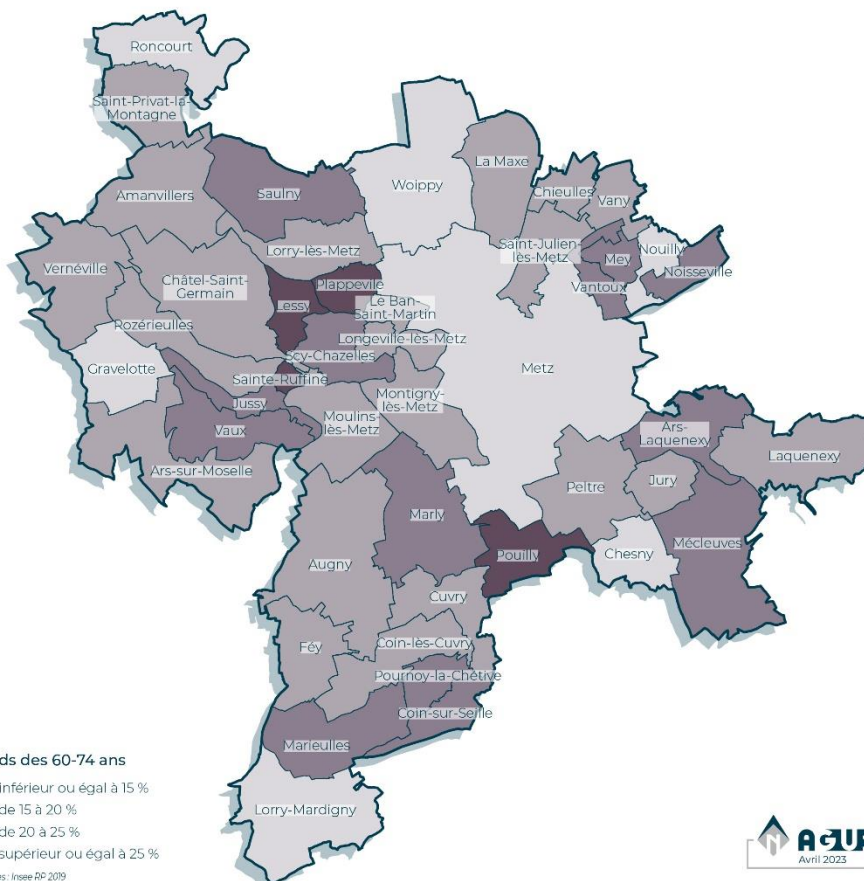
Les jeunes seniors (60-74 ans) sont essentiellement surreprésentés à Lessy (27,2 %), Plappeville (26,9 %), et Pouilly (25,4 %).

Les plus de 75 ans sont très présents dans les communes de Lessy, Marly, Moulins-lès-Metz, Pouilly, Cuvry, Saint-Julien-lès-Metz et Vantoux.

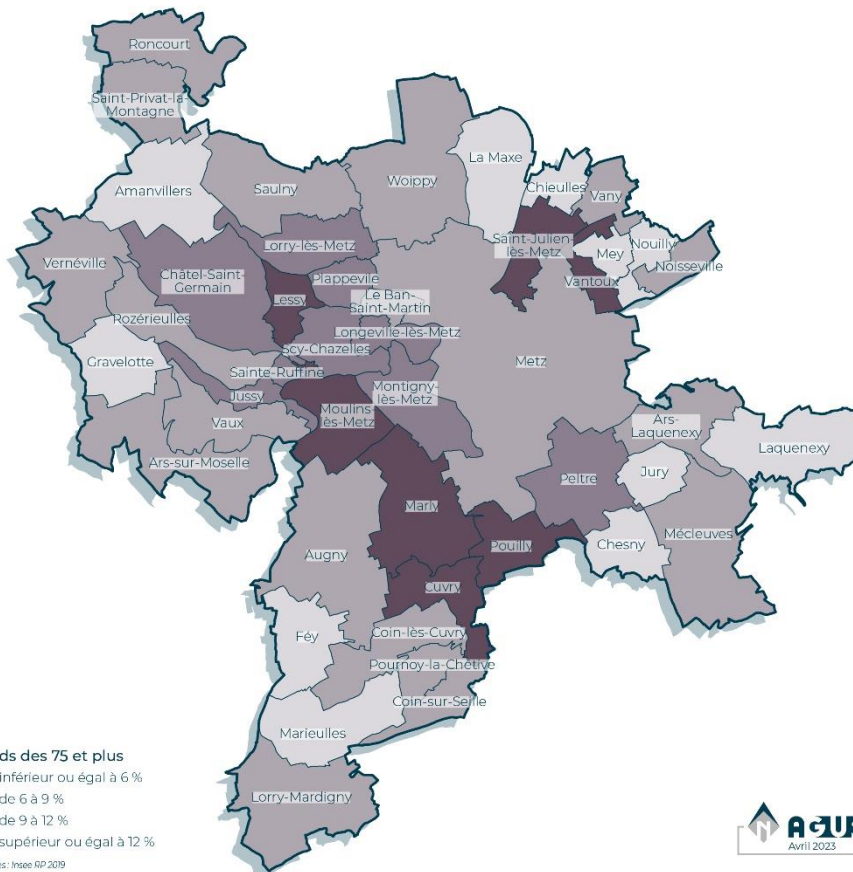
Cette carte confirme la surreprésentation des seniors les plus âgés en première couronne de l'agglomération messine.

Plusieurs de ces communes disposent d'une offre conséquente en commerces et services (Marly, Moulins-lès-Metz, Saint-Julien-lès-Metz, etc.), mais d'autres peuvent présenter un déficit en la matière. Les logements n'y sont par ailleurs pas toujours adaptés ou adaptables (habitat pavillonnaire en rez-de-chaussée surélevé).

Poids des 60-74 ans - LOGEMENT DES SENIORS



Poids des 75 et plus - LOGEMENT DES SENIORS



Au sein même de la ville de Metz, les disparités sont importantes d'un quartier à l'autre, avec une part des 75 ans et plus variant de 3 % à la Grange-aux-Bois à 12 % à Magny. Ces chiffres sont à mettre en lien avec le type d'habitat (davantage de propriétaires occupants en maison individuelle à Magny, parc très récent à la Grange-aux-Bois, peu de personnes âgées dans les quartiers où le parc social est très important, etc.).

Population par tranches d'âge(%) dans les quartiers messins (source : Insee 2018)

Grand quartier	De 60 à 74 ans	De 75 ans ou plus
Magny	23 %	12 %
Plantières-Queuleu	16 %	10 %
Devant-Les-Ponts	17 %	9 %
Sablon	14 %	9 %
Vallières-Les Bordes	19 %	8 %
Metz Centre 2-Nouvelle Ville	14 %	7 %
Metz Centre 1-Ancienne Ville	14 %	7 %
Patrotte-Metz Nord	15 %	6 %
Bellecroix	14 %	6 %
Borny	13 %	6 %
Les îles	11 %	6 %
Grigy Technopole La Grange-aux-Bois	12 %	3 %

Cette inégale répartition doit interroger sur l'adaptation de la ville elle-même au vieillissement de certains quartiers : présence de commerces et services, accès aux transports collectifs, à la santé, espaces publics adaptés et sécurisants, etc. Cette interrogation doit s'opérer également à l'échelle de l'EMM.

Le programme d'actions engagé dans le cadre de la labellisation « Ville amie des aînés » constitue un cadre approprié de réflexion pour la ville de Metz, dont peuvent s'inspirer les communes de l'EMM.

QUI SONT-ILS AUJOURD'HUI ?

Des jeunes seniors, de 60 à 74 ans, en relative bonne santé et autonomes

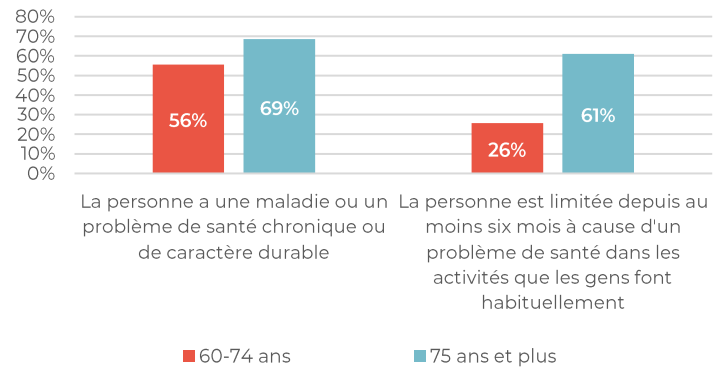
Les 60-74 ans représentent 36 800 personnes, soit 16,5 % de la population métropolitaine. Ces jeunes seniors sont encore parfois en emploi. Ils sont plutôt en bonne santé et bien insérés dans la vie sociale. Ils occupent le plus souvent un **logement de manière autonome et sont capables de sortir de leur logement**. Selon la dernière enquête vie quotidienne et santé¹, en 2014, en Moselle :

- ◇ 56 % de ces jeunes seniors déclaraient toutefois souffrir d'une maladie ou d'un problème de santé chronique ou durable ;
- ◇ mais seulement 11 % se déclarent en mauvaise santé ;
- ◇ 26 % s'estimaient limités depuis au moins 6 mois à cause d'un problème de santé dans les activités que les gens font habituellement ;
- ◇ 22 % présentent des difficultés pour lever le bras et attraper un objet en hauteur par exemple ;
- ◇ plus de 30 % ont des difficultés pour monter un étage d'escalier ou marcher sur 500 mètres ;
- ◇ 7 % ont des difficultés pour se doucher ou prendre un bain ;
- ◇ 8 % ont des difficultés pour sortir de son logement ;
- ◇ 6 % ont des difficultés pour résoudre les problèmes de la vie quotidienne ;
- ◇ 9 % ont du mal à se concentrer plus de 10 minutes ;
- ◇ 9 % présentent des difficultés pour comprendre les autres ou se faire comprendre, et 28 % déclarent rencontrer des difficultés pour entendre ce qui se dit au cours d'une conversation avec plusieurs personnes.

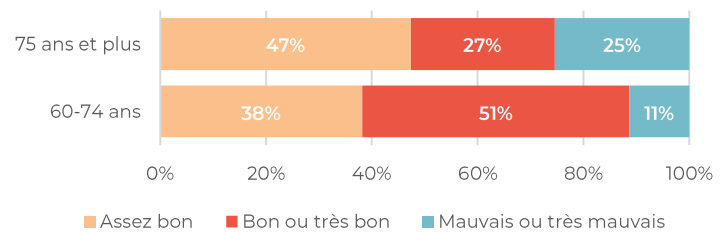
Enquête vie quotidienne et santé 2014 –

Les seniors de Moselle

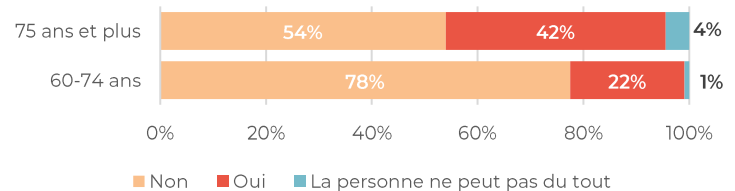
Population sénior déclarant un problème chronique et/ou une limitation selon l'âge



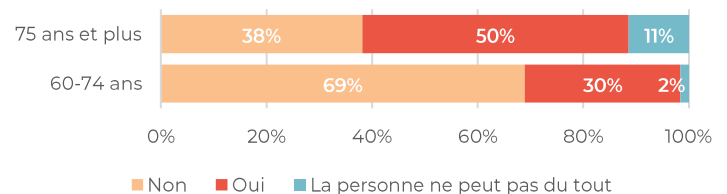
Comment est l'état de santé général de la personne ?



La personne a-t-elle des difficultés pour lever le bras (par exemple pour attraper un objet en hauteur) ?



La personne a-t-elle des difficultés pour monter un étage d'escalier ou marcher sur 500 mètres ?



¹ Enquête nationale menée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), auprès de seniors de 60 ans et plus

Des seniors de 75 ans et plus à la santé déclinante

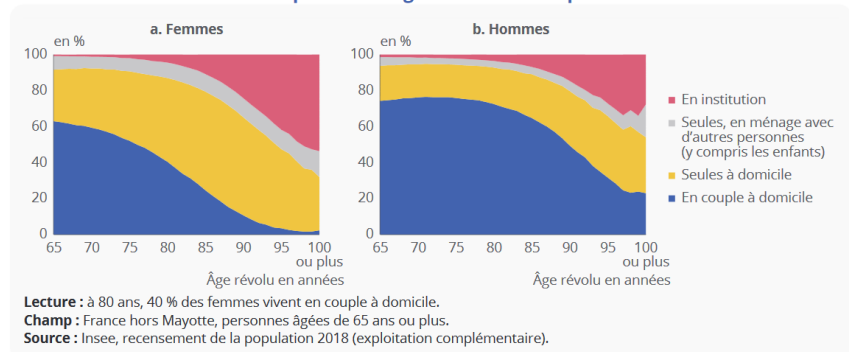
Les 75 et + représentent 18 887 personnes, soit 8,6 % de l'Eurométropole. Ces seniors sont **davantage touchés par le handicap et la maladie**, ce qui peut les rendre moins mobiles et générer davantage d'isolement social.

L'avancée en âge augmente le risque de perte d'autonomie qui découle naturellement d'une dégradation de leur état de santé, couplée à la non-adaptation de leur environnement (aménagement du logement par exemple), ce qui peut les conduire à vivre en établissements spécialisés.

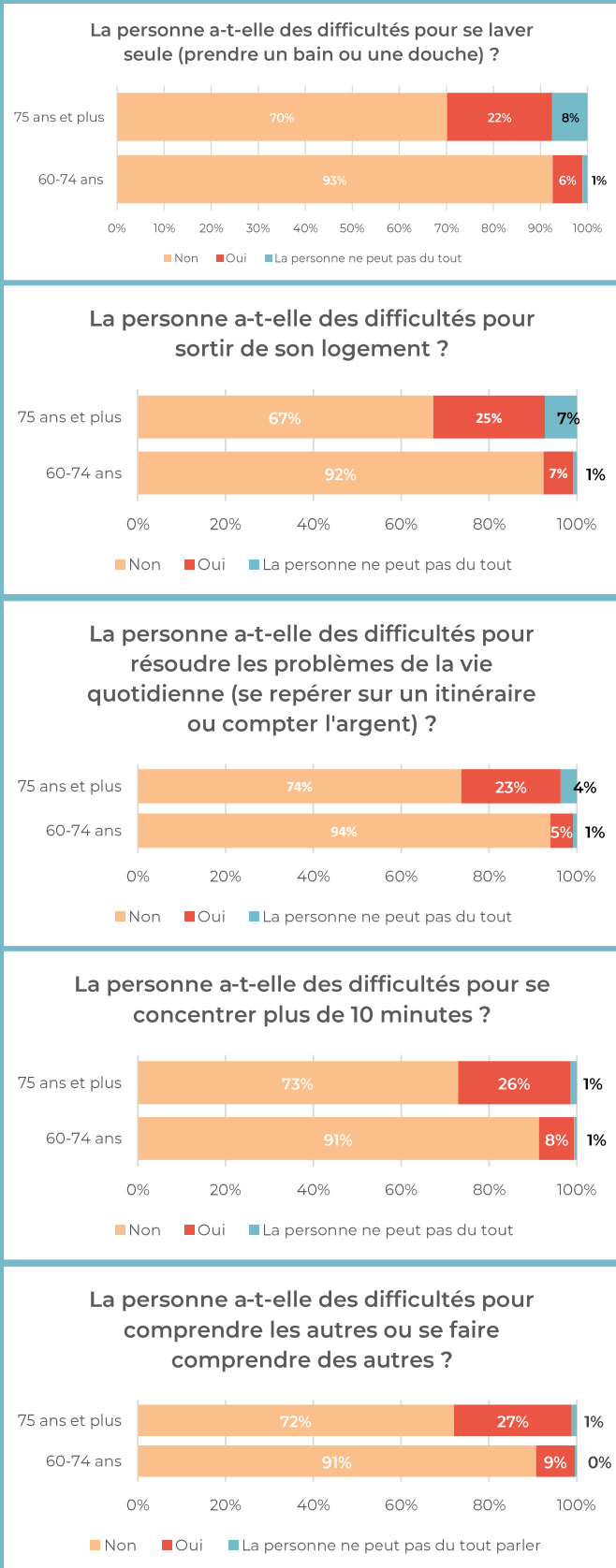
Selon l'INSEE², sous l'effet du vieillissement de la population, **la proportion de personnes dépendantes tend à augmenter dans le temps, mais les seniors sont dans l'ensemble autonomes jusqu'à un âge avancé**: la majorité de ces personnes très âgées continuent toutefois de vivre à domicile, y compris parmi les nonagénaires. L'hébergement en institution progresse rapidement à partir de 80 ans: 42 % des femmes et 27 % des hommes à 95 ans, contre 4 % à 80 ans. L'âge à l'entrée en institution était en moyenne de 85 ans et 2 mois en 2015.

À tout âge, les bénéficiaires de l'APA vivent plus souvent à domicile qu'en institution, excepté pour les femmes de 90 ans ou plus. De plus, 6 résidents en établissement sur 10 sont fortement dépendants (GIR 1 et 2). À contrario, la dépendance forte concerne aujourd'hui 1 personne dépendante sur 5 vivant à domicile.

► 1. Mode de cohabitation des personnes âgées de 65 ans ou plus en 2018



Avec l'augmentation du nombre de personnes âgées, couplée à la politique actuelle de maintien à domicile, ces proportions seront probablement amenées à évoluer dans un avenir proche.



² Insee, France, portrait social, Insee Références, édition 2019

Selon la dernière enquête Vie quotidienne et santé³, en 2014, **en Moselle** auprès des seniors de 75 ans et plus :

- ◇ 1 senior de 75 ans et plus sur 4 se déclare en mauvaise santé ;
- ◇ **61 % présentent des difficultés pour monter un étage ou marcher 500 mètres ;**
- ◇ **30 % ont des difficultés pour se laver ;**
- ◇ **Près d'1/3 des seniors a des difficultés pour sortir de son logement ;**
- ◇ **Plus d'1/4 des seniors a des difficultés pour résoudre les problèmes de la vie quotidienne.**

Cela est susceptible d'engendrer des difficultés concernant la vie quotidienne telles que : faire ses courses, entretenir son logement, préparer ses repas, etc. Garantir l'autonomie d'une personne âgée ne doit pas se limiter à l'intérieur de son logement. Son environnement est également important : adaptation des parties communes, présence d'ascenseur, voirie, transports en commun, proximité des services publics, commerces et équipements.

Consolider le lien social, par le maintien d'une proximité avec son réseau familial et amical est indispensable pour leur éviter l'isolement qui tend à croître du fait de l'inaptitude physique à sortir de son domicile et des difficultés croissantes à communiquer.

Des seniors de 75 ans et plus qui commencent à présenter des difficultés dans leur vie quotidienne.

Des adaptations qui doivent dépasser le cadre du logement, et s'étendre à l'environnement direct, de la résidence au quartier, et s'appuyer sur le maintien du lien social.

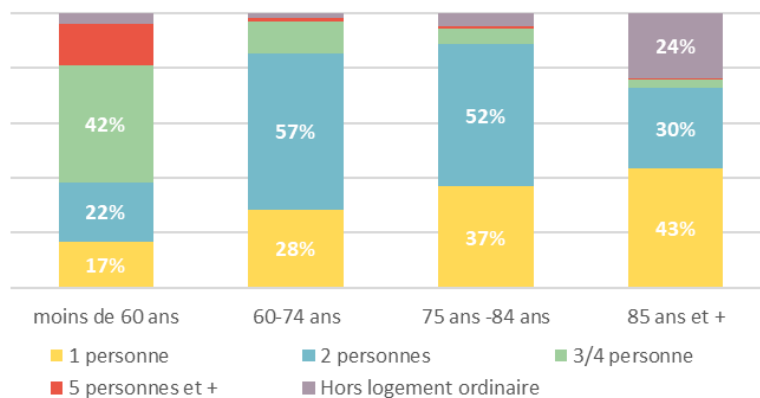
De plus en plus de femmes seules avec l'âge

Au fil du temps, le mode de cohabitation des personnes évolue :

- ◇ la part des **personnes vivant seules s'accroît avec l'âge**, pour atteindre 43 % chez les 85 ans et plus ;
- ◇ la part des **ménages de 2 personnes commence à diminuer à partir de 75 ans**, en raison, essentiellement, des décès et de la hausse du nombre de veufs et de veuves ;
- ◇ **À partir de 85 ans, on voit un net transfert des personnes âgées en direction des hébergements en institution** (« hors logement ordinaire »).

43 % de personnes seules chez les 85 ans et +

Taille des ménages dans l'EMM en 2019 - source Insee



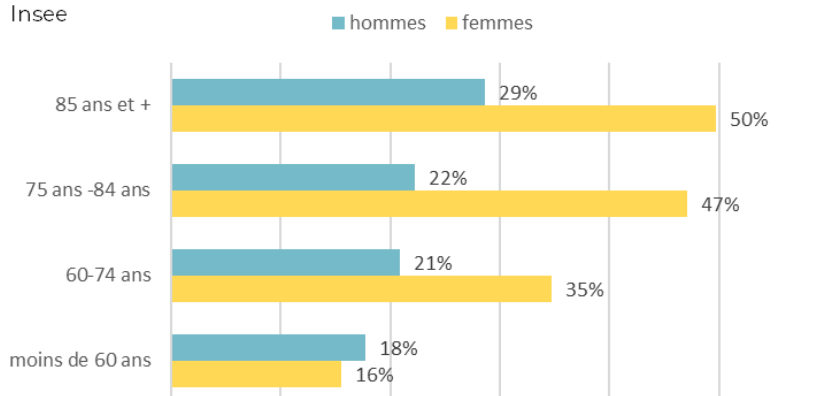
³ Enquête nationale menée par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), auprès de seniors de 60 ans et plus

Avec la montée en âge, la part de personnes seules s'accroît chez les hommes comme chez les femmes. Cependant, **cette progression est nettement plus marquée chez les femmes :**

- ◇ 16 % des femmes de moins de 60 ans vivent seules, contre 50 % des femmes de plus de 85 ans ;
- ◇ 18 % des hommes des moins de 60 ans vivent seuls, contre 29 % des hommes de plus de 85 ans.

Une femme sur deux de plus de 85 ans vit seule, contre moins d'un homme sur 3

Part de personnes seules par tranche d'âge en 2019 dans l'EMM - source Insee



La classement « GIR » du Conseil départemental de la Moselle : un portrait des seniors dépendants d'aujourd'hui

GIR	Degrés de dépendance	Bénéficiaires d'aides du CD57
Gir 1	- Demandeur confiné au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales sont gravement altérées et qui nécessite une présence indispensable et continue d'intervenants - Ou demandeur en fin de vie	oui
Gir 2	- Demandeur confiné au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et dont l'état exige une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante - Ou demandeur dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui est capable de se déplacer et qui nécessite une surveillance permanente	
Gir 3	Demandeur ayant conservé son autonomie mentale, partiellement son autonomie locomotrice, mais qui a besoin quotidiennement et plusieurs fois par jour d'une aide pour les soins corporels	
Gir 4	- Demandeur n'assumant pas seul ses transferts mais qui, une fois levé, peut se déplacer à l'intérieur de son logement, et qui a besoin d'aides pour la toilette et l'habillage - Ou demandeur n'ayant pas de problèmes locomoteurs mais qui doit être aidé pour les soins corporels et les repas	
Gir 5	Demandeur ayant seulement besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage	non
Gir 6	Demandeur encore autonome pour les actes essentiels de la vie courante	

La politique de l'autonomie, au sein du Conseil départemental de Moselle, regroupe environ 200 agents : travailleurs sociaux, aides-soignants, et accompagnants.

Un des objectifs principaux de la politique de l'autonomie est d'accompagner le maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie. Actuellement, 14 000 personnes perçoivent l'APA (Allocation personnalisée d'autonomie). Le budget alloué à la politique de l'autonomie en 2023 s'élève à 218,5 millions d'euros, soit environ 15 600 €/an/bénéficiaire.

La population va fortement vieillir dans les prochaines années : + 50 000 personnes supplémentaires de plus de 60 ans sont attendues en Moselle à l'horizon 2070 d'après l'Insee (scénario central), principalement chez les plus de 80 ans, soit la population parmi laquelle la perte d'autonomie est la plus importante.

Dans l'Eurométropole de Metz, 2 543 seniors en perte d'autonomie bénéficient des aides du Conseil départemental. Ce chiffre représente 4,5 % des personnes âgées de plus de 60 ans (âge minimum pour pouvoir bénéficier de l'APA), et 13 % des plus de 75 ans, proportion sans doute plus parlante car l'âge moyen des bénéficiaires de l'APA dans l'Eurométropole est de 82 ans et 4 mois.

Ces proportions diffèrent peu de celles observées en Moselle : âge moyen légèrement inférieur (81 ans et 10 mois), 5,1 % des plus de 60 ans, et 14,5 % des plus de 75 ans.

Ces chiffres ne reflètent pas l'ensemble de la réalité des besoins : pour être évalué en niveau de GIR, et pour bénéficier de l'APA, il faut en faire la demande. Nombre de personnes âgées dépendantes passent sous les radars pour diverses raisons (manque d'information, soutien familial, volonté de ne pas faire appel à une aide extérieure, etc.).

La grande majorité des bénéficiaires sont classés GIR 4, soit un niveau de dépendance moindre. Il en est de même à l'échelle départementale, avec une répartition similaire des bénéficiaires APA par GIR.

Nombre de bénéficiaires APA-domicile dans l'EMM (source CD57)			
GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4
68	445	568	1462
3%	17%	22%	57%

70 % des bénéficiaires sont des femmes, ce qui constitue une légère surreprésentation chez les personnes âgées : dans l'EMM, seulement 62 % des plus de 75 ans sont des femmes, et 57 % des plus de 60 ans.

63 % des bénéficiaires de l'APA de l'EMM vivent seules. Une nouvelle fois, cette proportion est supérieure à la part de personnes vivant seules chez les plus de 75 ans (44 % - hors personnes vivant en institution), et 34 % chez les plus de 60 ans.

Il semble que l'isolement, et probablement le veuvage en raison du nombre de femmes seules, sont des facteurs de fragilité supplémentaires.

Les ressources des personnes bénéficiant de l'APA sont inférieures au revenu disponible médian des 60-74 ans, mais supérieures au revenu disponible médian des 75 ans et plus.

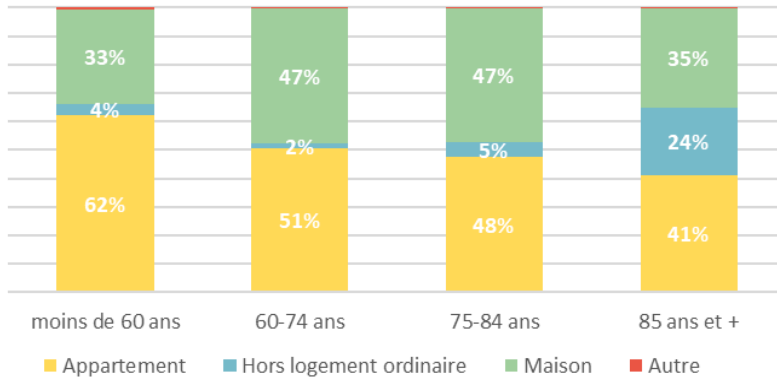
<i>Revenus moyens mensuels au sens de l'APA dans l'EMM</i>	2 005 €
<i>Revenu disponible médian des 60-74 ans dans l'EMM</i>	2 050 €
<i>Revenu disponible médian des 75 ans et + dans l'EMM</i>	1 875 €

QUELS TYPES DE LOGEMENTS OCCUPENT-ILS ?

Des seniors qui vivent surtout à domicile

Les jeunes seniors davantage en maison, une entrée en institution qui s'effectue après 85 ans

type de logement occupé dans l'EMM en 2019 - source Insee



Le fichier des migrations résidentielles 2018 de l'Insee montre qu'**avant 75 ans la quasi-totalité des seniors vivent à domicile (98 %)**, mais cette proportion décline fortement à partir de 85 ans.

En effet, on constate une **progression importante de la part des personnes âgées vivant hors logement ordinaire** (logement en résidence offrant des services spécifiques) avec l'âge : seulement 4 % des 75-84 ans vivent dans un logement non ordinaire contre **24 % parmi les 85 ans et plus (20 % en France)**.

Ce sont majoritairement les personnes vivant en maison (-12 points par rapport à la catégorie d'âge 75-84 ans) plutôt que celles vivant en appartement (-7 points) **qui quittent leur logement** pour rejoindre une résidence avec service. Cela peut s'expliquer par une meilleure adaptation des logements, l'absence d'étage dans un appartement, l'existence d'ascenseur, un entretien moins lourd à assumer, etc.

La part de seniors vivant dans de l'individuel groupé ou jumelé baisse moins vite que dans l'individuel pur (- 4 points pour l'individuel groupé entre 60 et 85 ans, contre - 8 points pour l'individuel pur). Sur ce point, plusieurs hypothèses peuvent être avancées : plus grande entraide et solidarité dans de l'habitat groupé (voisins plus proches) ? Davantage d'habitat individuel groupé en ville, et donc à proximité des commerces et services ? Logements plus petits et plus adaptés en habitat individuel groupé ?

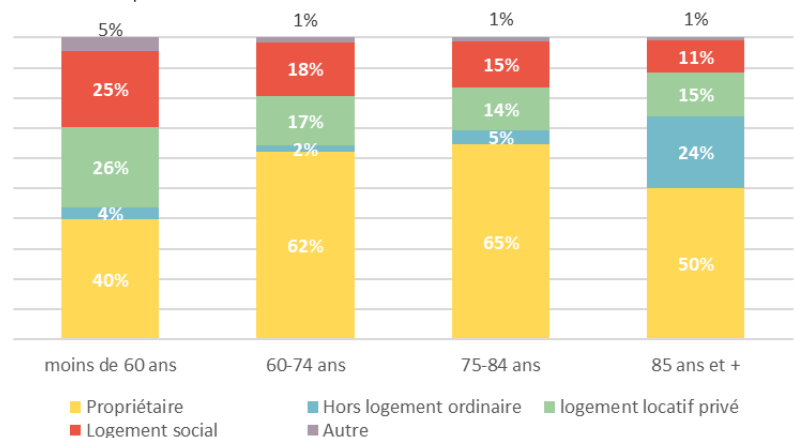
... qui sont propriétaires

61 % des plus de 60 ans sont propriétaires, 16 % sont locataires du parc social, 16 % sont locataires du parc privé.

En avançant en âge, la part de seniors propriétaires baisse de 15 points à partir de 85 ans. Celle des locataires du parc social baisse de 4 points, celle du parc privé stagne. **À partir de cet âge, près d'1 senior sur 4 intègre un logement non ordinaire.**

Des seniors plus souvent propriétaires, et moins souvent locataires (du privé comme du public)

Statut d'occupation dans l'EMM en 2019 - source Insee



... de leur grande maison

En moyenne, 7 propriétaires sur 10 occupent une maison dans l'EMM, tous âges confondus.

Ce ratio reste stable chez les propriétaires avec la montée en âge : les propriétaires d'une maison ont tendance à y rester en vieillissant, et anticipent peu les problèmes futurs engendrés par une inadaptation du logement. Ils sont peu à passer d'une maison à un appartement en propriété, ou même en location (comme vu sur le graphique précédent).

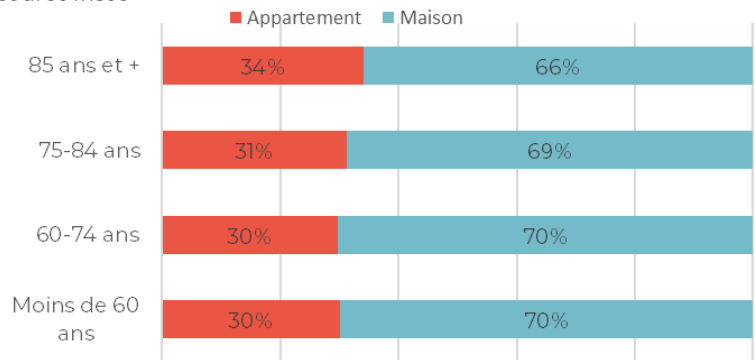
Les seniors de 65 ans et plus occupent plus souvent des grands logements que les moins de 65 ans. En effet, plus de 4 seniors sur 10 vivent dans un logement de 5 pièces ou plus contre moins de 3 personnes de moins de 65 ans sur 10.

Seuls 13 % des seniors occupent un logement d'1 à 2 pièces contre 28 % pour les plus jeunes.

Les seniors vivent plus souvent en maison individuelle : ils occupent donc la plupart du temps des grands logements : 38 % des résidences principales de 5 pièces et 35 % de celles de 6 pièces ou plus sont occupées par des personnes de 65 ans ou plus.

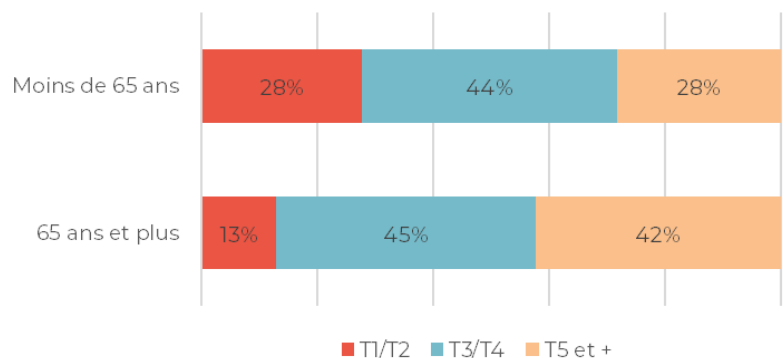
7 seniors sur 10 qui sont propriétaires vivent en maison

Type de logement occupé par les propriétaires en 2019 dans l'EMM - source Insee



Des seniors qui occupent plus souvent un grand logement

Typologie des logements occupés par tranches d'âges en 2018 dans l'EMM - source Insee



Les trajectoires résidentielles des seniors : la mobilité après 60 ans

S'il apparaît cohérent d'occuper un logement adapté à ses besoins et à sa perte d'autonomie, en se rapprochant des centres urbains et d'un mode d'habitat moins isolé, qu'en est-il sur l'Eurométropole ?

Le fichier des migrations résidentielles permet de donner un premier aperçu des trajectoires résidentielles opérées par les 65-79 ans, en direction de la métropole ou de la ville de Metz.

Quel type de logement occupé par les 65-79 ans qui viennent du reste de la Lorraine pour s'installer dans l'EMM ? (source : Insee, migrations résidentielles 2017-2019)

	En provenance du reste de la Lorraine	Déjà installés dans l'EMM
Un appartement dans le parc locatif privé	39%	13%
Une maison en propriété occupants	36%	46%

La première analyse porte sur les 65-79 ans qui vivent en Lorraine, et qui viennent s'installer dans l'Eurométropole de Metz. Ce déménagement peut bien sûr refléter une grande diversité de situations, parmi lesquelles un rapprochement familial. On peut également supposer qu'un tel déménagement peut venir trouver

sa source dans un rapprochement de l'offre en commerces, services, santé, vie culturelle et associative, soit des éléments fortement recherchés par cette tranche d'âge.

Le premier enseignement est que ce flux résidentiel existe : des ménages déménagent bel et bien à 65 ans passés pour se rapprocher d'un centre urbain, même s'ils sont encore peu nombreux.

Le second enseignement est que **lors d'un tel déménagement, le premier choix de ces seniors se porte sur un appartement en location dans le parc privé, à 39 %, alors même que seuls 13 % des 65-79 ans vivant déjà dans l'EMM occupent un tel logement.** Le second choix de ces nouveaux arrivants est plus « traditionnel », puisqu'il s'agit d'acheter une maison (36 % d'entre eux), ce qui les rapproche fortement du statut d'occupation des 65-79 ans vivant déjà dans l'EMM (46 % de propriétaires de maison).

Quel type de logement occupé par les 65-79 ans qui viennent du reste de l'EMM pour s'installer à Metz ? (source : Insee, migrations résidentielles 2017-2019)

	En provenance du reste de l'EMM	Déjà installés dans la ville de Metz
Un appartement dans le parc locatif privé	42%	19%
Un appartement en propriété occupante	43%	30%

La seconde analyse porte sur une échelle plus fine, puisqu'il s'agit cette fois des ménages qui quittent une commune de l'Eurométropole, pour venir vivre dans la ville centre, Metz. Comme pour le premier échantillon, **un des premiers choix de ces nouveaux messins se porte prioritairement sur un appartement en location dans le parc privé, à 42 % (contre 19 % des 65-79 ans déjà installés à Metz). L'autre choix se porte également sur un appartement, mais en propriété occupante, à 43 %, contre 30 % pour les 65-79 ans déjà installés à Metz.**

Les ménages seniors périurbains viennent donc habiter à Metz pour y vivre essentiellement en appartement (85 %). Cela est lié bien sûr au parc de logements messins, composé principalement d'appartements, mais aussi à un choix de logement plus adapté à leurs besoins : plus petits, donc plus adaptés en termes d'entretien et de budget, et plus près des services.

Cependant, si certains seniors franchissent ce pas, pour d'autres, il semble insurmontable. Il existe en effet de nombreux freins à la mobilité des seniors, comme la crainte et le coût d'un déménagement, la perte du lien social établi avec le voisinage, ou encore un patrimoine insuffisant pour poursuivre un parcours résidentiel adapté à ses besoins.

Une entrée en établissement spécialisée à partir de 85 ans : 24 % des 85 ans et plus ne vivent plus à domicile contre seulement 4 % des 75-84 ans.

Des seniors quittant plus souvent leur domicile pour une institution lorsqu'ils sont propriétaires et notamment d'une maison isolée.

Des grands logements familiaux sous occupés par des seniors isolés ou en couple : près de 4 T5 sur 10 sont occupés par des seniors.

Un potentiel de libération de logements familiaux : des grands logements, qui, avec l'avancée en âge de leurs occupants (entrée dans le grand âge des baby-boomers), vont retourner sur le marché immobilier pour de jeunes ménages.

Des seniors qui optent plus souvent pour un appartement lorsqu'ils sont en mobilité résidentielle, en locatif ou en propriété occupants.

QUELS SONT LEURS NIVEAUX DE RESSOURCES ?

Un niveau de vie plus favorable que pour l'ensemble des ménages de la métropole

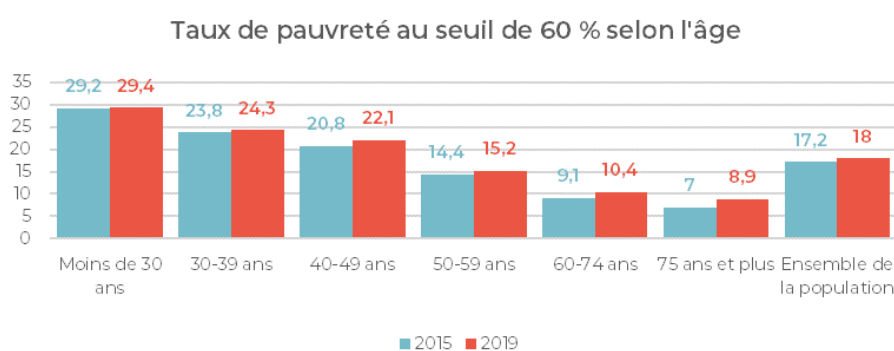
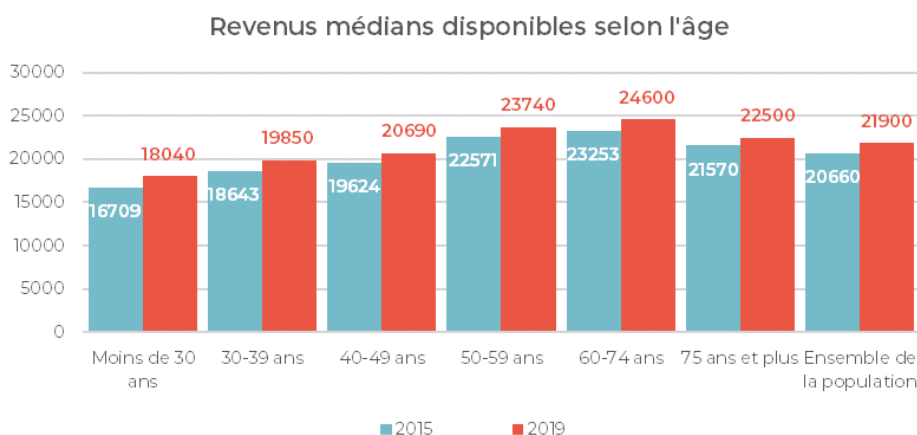
Dans l'Eurométropole de Metz, les ménages de **60 à 74 ans disposent d'un revenu médian disponible⁴ supérieur de 12 % à celui de l'ensemble de la métropole** : 24 600 €/an soit 2 050 € par mois contre 21 900 € pour l'ensemble des ménages métropolitaines (1 825 €/mois). Du fait de leur âge, **ces ménages sont encore parfois en activité et vivent encore souvent en couple ce qui leur assure plus fréquemment 2 revenus**. Ils constituent la tranche d'âge la plus aisée de la métropole.

Pour les ménages de 75 ans et plus, souvent composés d'une seule personne, le revenu médian disponible est plus faible : il s'élève à 22 500 €, soit 1 875 € par mois.

Cela s'explique par le fait que la part de personnes seules, potentiellement des veuves, y est plus représentée. Celles-ci ont généralement des revenus plus faibles que ceux des hommes et/ou avec un parcours professionnel incomplet (femme au foyer au cours de sa vie) : retraites plus faibles, pensions de reversions.

Les seniors les moins favorisés (premier quartile) connaissent eux aussi une situation plus favorable que l'ensemble de la population, ce qui s'explique par des allocations vieillesse plus avantageuses que celles dédiées aux ménages plus jeunes. Qui plus est, des aides existent (APA, Anah, caisses de retraite), notamment dans le cadre de la politique départementale (via le schéma de l'autonomie), mais ne couvrent pas l'ensemble des dépenses générées par une entrée dans un établissement spécialisé. S'ajoute à cela le fait que les seniors sont plus souvent propriétaires de leur logement, ce qui les dispense potentiellement d'un loyer.

On note toutefois que plus de 10 % des 60-74 ans et près de 9 % des 75 ans et plus vivent sous le seuil de pauvreté à 60 %, ce qui interroge sur leur capacité à entretenir et adapter leur logement, à accéder à un autre type de logement, ou à faire face aux frais de services divers (portage de repas, aides à domicile, etc.).



	1 ^{er} quartile de revenus	Taux de pauvreté
60-74 ans	18 180 € / 1 515 € par mois	10,4 %
75 ans et plus	17 250 € / 1 437 € par mois	8,9 %
Ensemble des ménages de l'Eurométropole	15 130 € / 1 260 € par mois	18,0 %

⁴ Le revenu disponible est le revenu à la disposition du ménage pour consommer et épargner. Il comprend les revenus d'activité nets des cotisations sociales, les indemnités de chômage, les retraites et pensions, les revenus du patrimoine (fonciers et financiers) et les autres prestations sociales perçues, nets des impôts directs.

Mais une situation qui pourrait se dégrader dans les prochaines décennies

Même si la situation économique semble plutôt confortable pour les seniors d'aujourd'hui, les perspectives sont moins bonnes pour les décennies à venir pour de multiples raisons :

- ◇ l'accès à la propriété devient de plus en plus difficile et tardif ;
- ◇ l'allongement de la durée de cotisation et le décalage de l'âge de départ en retraite, couplés à une entrée dans la vie professionnelle de plus en plus tardive pourraient conduire à une pension de retraite incomplète ;
- ◇ des parcours professionnels plus chaotiques avec des périodes de chômage connues durant la vie professionnelle ;
- ◇ l'évolution des modes de vie (rupture familiale, célibat), conduisant à un revenu unique ;
- ◇ un soutien familial des enfants qui risque de s'amenuiser ;
- ◇ un allongement de la durée de vie.

Dans ces conditions, les ménages auront-ils encore les capacités financières suffisantes pour entretenir leur logement ou financer des travaux d'adaptation pour parer à leur perte d'autonomie ? Vont-ils être en mesure d'accéder à un logement plus adapté à leurs besoins ? Vont-ils pouvoir financer leur entrée en institution ? À l'avenir, on peut supposer que la pauvreté des seniors va progresser en raison de niveaux de retraite moins favorables (parcours professionnel incomplet). **Un début de « décrochage » des revenus des seniors (75 ans et plus) commence déjà à s'observer : entre 2015 et 2019, les revenus de l'ensemble de la population ont progressé de 6 %, contre 4,3 % pour cette tranche d'âge.** La non-indexation des retraites sur l'inflation risque d'accroître cet écart dans les mois et années à venir.

Certaines aides peuvent aider les publics seniors à faire face à différents couts, liés à des prises en charges spécifiques (physiques ou financières), ou à des travaux d'adaptations nécessaires de leurs logements. Elles sont détaillées page 65.

Des niveaux de vie des seniors globalement supérieurs à la moyenne mais environ 10 % de seniors en situation de pauvreté.

Des revenus qui ne couvrent pas toujours les dépenses lors d'une entrée en établissement spécialisé.

Une dégradation des niveaux de revenus des seniors à prévoir pour les décennies à venir.

Quelles solutions de logements pour les publics seniors modestes, de plus en plus nombreux ?

QU'EN SERA-T-IL DEMAIN ?

UNE HAUSSE DE L'ESPÉRANCE DE VIE QUI INFLUE SUR LES BESOINS LIÉS AU GRAND ÂGE

Définitions (Insee)

L'espérance de vie à la naissance représente la durée de vie moyenne d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité par âge de l'année considérée.

L'espérance de vie à 65 ans correspond au nombre moyen d'années restant à vivre au-delà de cet âge, dans les conditions de mortalité par âge de l'année.

L'espérance de vie en bonne santé est la durée de vie moyenne en bonne santé - c'est-à-dire sans limitation irréversible d'activité dans la vie quotidienne ni incapacités - d'une génération fictive soumise aux conditions de mortalité et de morbidité de l'année. Elle caractérise la mortalité et la morbidité indépendamment de la structure par âge.

Une espérance de vie qui progresse en France comme en Europe

Avec une espérance de vie moyenne de 82 ans et 4 mois, la France se situe au-dessus de la moyenne européenne (au sens de la zone euro). Elle se trouve en 6^e position dans ce classement, ce qui témoigne de l'existence d'une marge de progression.

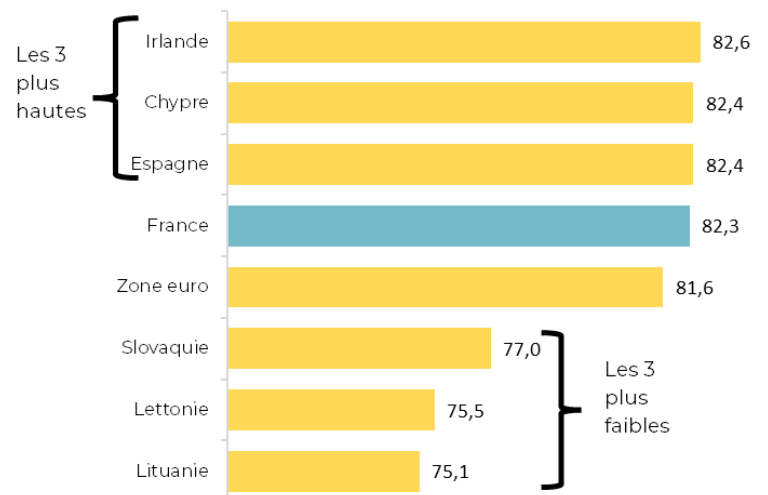
Hors zone euro, les espérances de vie les plus élevées d'Europe se trouvent en Norvège, Suisse et Islande (supérieures à 83 ans)

Les courbes d'espérances de vie françaises et européennes suivent les mêmes évolutions, qui demeurent toutefois très faibles : de 81,3 à 82,4 ans pour la zone euro, et de 82,1 à 83 ans pour la France. Le Covid a marqué un coup d'arrêt évident à la progression de l'espérance de vie, mais les chiffres 2021 devraient repartir à la hausse.

Cette progression de l'espérance de vie influe nécessairement sur le vieillissement de la population, et par conséquent sur les besoins en logements adaptés pour cette tranche d'âge.

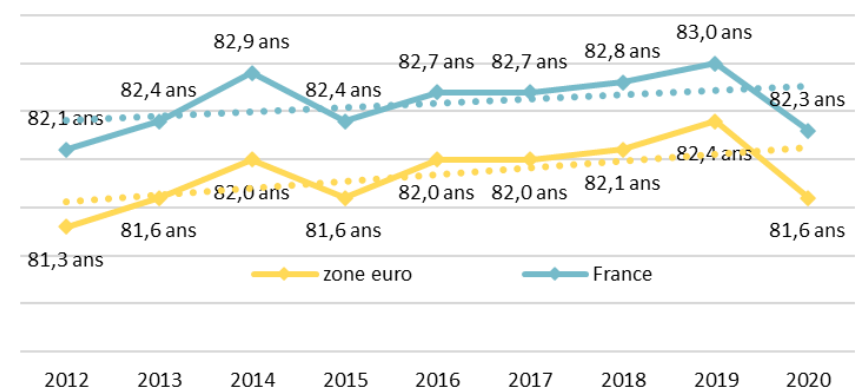
L'espérance de vie française supérieure à celle de la zone euro

Espérance de vie à la naissance en 2020 - source Eurostat



Une espérance de vie qui progresse peu depuis 2012, un frein en 2020 lié au Covid

Espérance de vie en France et en zone euro - source Eurostat

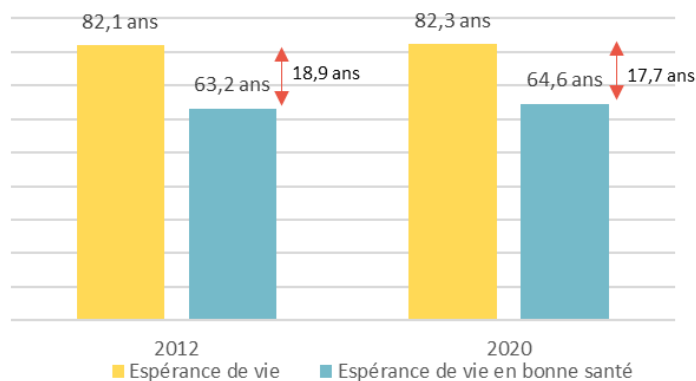


Une espérance de vie en bonne santé qui progresse plus vite que l'espérance de vie globale

		Espérance de vie en bonne santé (Eurostat)		
		femmes	hommes	ensemble
Les 3 plus élevées	Suède	72,7 ans	72,8 ans	72,7 ans
	Malte	70,7 ans	70,2 ans	70,5 ans
	Italie	68,7 ans	67,2 ans	68 ans
	France	65,3 ans	63,9 ans	64,6 ans
Union européenne		64,5 ans	63,5 ans	64,0 ans
Les 3 plus faibles	Lituanie	58,7 ans	55,1 ans	56,8 ans
	Slovaquie	57,1 ans	56,3 ans	56,7 ans
	Lettonie	54,3 ans	52,6 ans	53,4 ans

Une progression plus importante de l'espérance de vie en bonne santé

Espérances de vie globale et en bonne santé en France - source Eurostat



Les personnes âgées de 85 ans et plus, qui sont un peu plus de 2 millions aujourd'hui, seront près de 5 millions en 2050. Et si l'état de santé de ces personnes est difficile à prévoir avec précision, les travaux de la Drees indiquent qu'entre 2030 et 2050, le nombre de personnes âgées modérément ou sévèrement dépendantes évoluera de 2,2 à 2,9 millions⁵.

Si, entre 2012 et 2020, l'espérance de vie globale a stagné, l'espérance de vie en bonne santé a progressé davantage, réduisant théoriquement le nombre d'années avec un niveau de santé altéré.

La France affiche une espérance de vie en bonne santé supérieure à la moyenne européenne, en étant toutefois loin des valeurs suédoises, maltaises et italiennes. Là encore, il existe une marge de progression certaine. Ainsi, l'espérance de vie théorique avec une santé altérée est de 17,7 années pour la France, contre 14,3 ans pour l'Italie, 11,8 ans pour Malte et 9,7 ans pour la Suède.

Un des enjeux majeurs est d'augmenter l'espérance de vie en bonne santé, en adaptant la politique de santé au vieillissement. L'OMS a conçu un programme de santé public (le programme ICOPE – integrated care for older people) qui se concentre sur 6 items : mobilité, nutrition, vue, audition, état psycho-social et cognition. Accroître la part des années de vie en bonne santé, et donc sans incapacité, est susceptible d'influer de manière importante sur les besoins en logements des seniors : meilleures conditions de maintien à domicile, entrée plus tardive en établissement, besoins davantage centrés sur le lien social et moins sur le médical...

Des inégalités territoriales dans l'espérance de vie (source Eurostat)

Espérances de vie à la naissance et à 65 ans (Eurostat)		
	Espérance de vie à la naissance	Espérance de vie à 65 ans
Aquitaine	83,5 ans	22,1 ans
Midi-Pyrénées	83,6 ans	22,2 ans
Corse	84,0 ans	22,4 ans
France	82,3 ans	21,2 ans
Champagne-Ardenne	81,0 ans	20,5 ans
Lorraine	81,0 ans	20,0 ans
Nord-Pas-de-Calais	80,4 ans	19,8 ans
Picardie	80,4 ans	19,9 ans

⁵ Source Think thank « Matières grises »

Si, au sein de l'Europe, les différences d'espérance de vie, et de vie en bonne santé, sont marquées, elles le sont également en France, entre les différentes régions. Ainsi, 3 régions affichent des valeurs nettement supérieures à 83 ans pour l'espérance de vie globale, et à 22 ans pour l'espérance de vie en bonne santé, toutes situées dans la moitié sud de la France : Corse, Midi-Pyrénées et Aquitaine. Les 3 régions affichant les valeurs les plus faibles se situent dans la moitié nord de la France, et la Lorraine y figure, juste avant le Nord-Pas-de-Calais. Ces différences sont très marquées : entre la Corse et le Nord-Pas-de-Calais, l'écart d'espérance de vie atteint presque 4 ans. L'écart d'espérance de vie à 65 ans est important également, même s'il est plus réduit. **On retiendra qu'en Lorraine, l'espérance de vie à 65 ans atteint 20 ans en moyenne en 2020. Elle a diminué depuis 2016, où elle était de 21 ans.**

Là encore, l'enjeu est d'étendre au maximum la durée de vie en bonne santé sur cette période d'après les 65 ans, afin de retarder au maximum la perte d'autonomie.

Évolution de l'espérance de vie : à quoi s'attendre pour l'avenir ?

Dans son scénario central de projection démographique (modèle Omphale), l'Insee transpose pour les prochaines décennies les évolutions récentes en la matière. **Ainsi, à l'horizon 2070, l'espérance de vie à la naissance serait portée à 90 ans pour les femmes et 87 ans pour les hommes. Malgré tout, les évolutions observées depuis les années 2010 montrent des progrès moins rapides. L'épidémie de Covid a fortement impacté à la baisse l'espérance de vie.**

Si l'on est tenté de croire toujours en une progression infinie de l'espérance de vie, portée par les progrès de la médecine, et la baisse de la consommation de tabac et d'alcool, l'incertitude demeure. Même si la médecine et la connaissance des mécanismes du corps humain progressent, **l'accès au soin s'avère de plus en plus complexe**, voire presque impossible pour une partie de la population. Ceci pose des problèmes de **suivi de pathologies chroniques, de préventions et de diagnostics**. Les effets sur la santé du **réchauffement climatique** sont également encore mal anticipés.

Ceci est susceptible d'influer à terme à la baisse l'espérance de vie à la naissance, et sur l'espérance de vie en bonne santé, et d'accroître particulièrement les inégalités déjà existantes en la matière. Rappelons que les 5 % les plus pauvres meurent en moyenne treize ans plus tôt que les 5 % les plus riches (chiffres Insee). **La hausse de l'obésité**, et toutes les pathologies concomitantes, est également susceptible d'influer à la baisse l'espérance de vie. La France doit également veiller à ne pas importer de risques de surmortalité constatés dans d'autres pays, comme la forte consommation d'opioïdes constatée aux États-Unis, pays qui voit son espérance de vie diminuer depuis 2014.

L'évolution du monde du travail joue également un rôle fort : la durée de travail (en heures hebdomadaires et en années (à la hausse dans les prochaines années), et la pénibilité (en hausse, avec également un développement de métiers pénibles, comme la livraison à domicile).

Enfin, le monde n'est pas à l'abri d'une **nouvelle pandémie**, dont l'impact peut être fort et immédiat.

QUELLES ÉVOLUTIONS ATTENDUES POUR LA POPULATION DES PERSONNES ÂGÉES ?

Combien seront-elles à l'horizon 2050 ?

En 2019, 20 % de la population française est âgée de 65 ans ou plus. Selon les projections de population pour la France (scénario central de Eurostat), les 65 ans et plus représenteront 25 % de la population en 2035, et 28 % en 2050. À l'échelle de la Moselle, le vieillissement est encore plus marqué :

Projection de population pour la Moselle des 65 ans et plus (Eurostat)				
	Population	Évolution projetée (depuis 2019)	Part dans la population	Progression projetée (depuis 2019)
2019	207 181		20 %	
2035	278 090	+ 70 909	27 %	+ 34 %
2050	295 245	+ 88 064	29 %	+ 43 %

En appliquant pour l'Eurométropole de Metz la tendance projetée en Moselle, la part des 65 ans et plus y serait de près de 26 % en 2035 et 28 % en 2050. La part des 65 ans et plus y serait donc un peu plus faible qu'en Moselle, ce qui s'explique aisément par la présence d'étudiants et de jeunes actifs.

Projection de population pour l'Eurométropole de Metz des 65 ans et plus (Eurostat et calculs Aguram)			
	Population	Évolution projetée (depuis 2019)	Part dans la population
2019	42 220		18,8 %
2035	56 507	+ 14 287	25,6 %
2050	60 203	+ 17 983	28,0 %

*L'estimation de la population senior pour l'Eurométropole de Metz à l'horizon 2050 a été réalisée en réimpactant l'évolution de la population par tranches d'âges estimée pour la Moselle à l'échelle de l'agglomération messine.

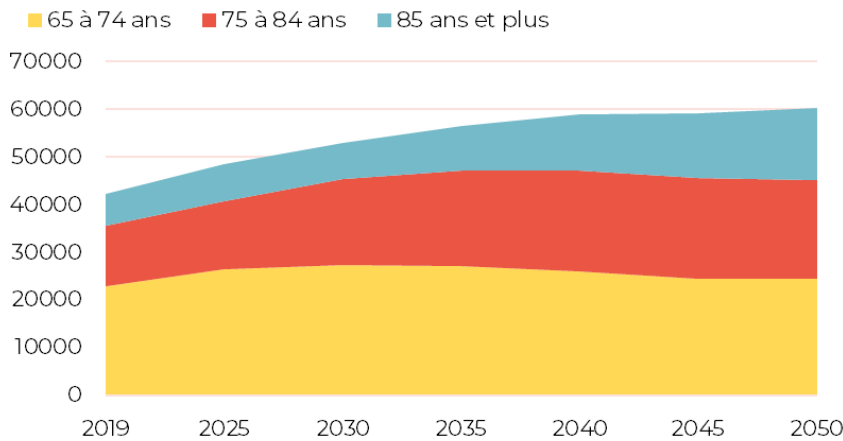
Exemple : Moselle : + 29 % de 65 ans et plus entre 2019 et 2035

→ estimation Eurométropole de Metz : + 29 % de 65 et plus par rapport à la population 2019

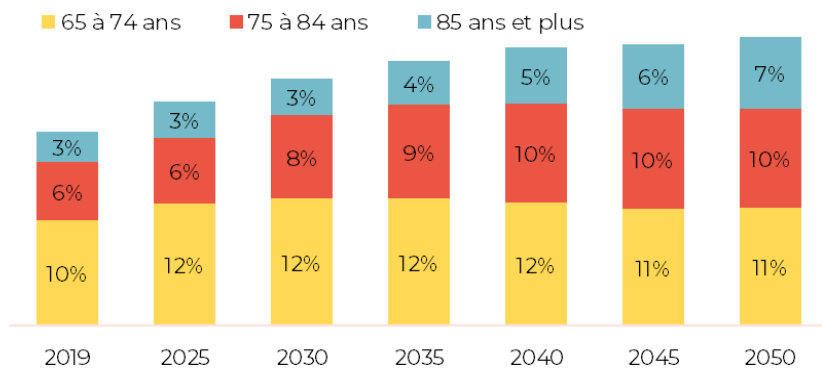
Au sein des 65 ans et plus, l'augmentation de population est particulièrement importante sur les tranches d'âges les plus âgées. **Après une faible hausse jusqu'en 2025, les 65-74 ans verraient leur nombre diminuer au profit des 75-84 ans et des 85 ans et plus.** C'est dans cette dernière tranche d'âge que la hausse sera la plus marquée, avec une hausse de plus de 100 %. Ainsi, ils devraient représenter 7 % de la population de l'Eurométropole en 2050 contre 3 % aujourd'hui.

Projection de population pour l'Eurométropole de Metz des 65 ans et plus (Eurostat et calculs Aguram)						
	65-74 ans		75-84 ans		85 ans et +	
	Population	Évolution depuis 2019	Population	Évolution depuis 2019	Population	Évolution depuis 2019
2019	22 820		12 774		6 625	
2035	27 009	+ 4 189	19 994	+ 7 220	9 503	+ 2 878
2050	24 511	+ 1 691	20 652	+ 7 878	15 040	+ 8 414

Une augmentation des **seniors centrée sur les 85 ans et plus et les 75-84 ans** dans l'Eurométropole de Metz (source Eurostat-calculs Aguram)



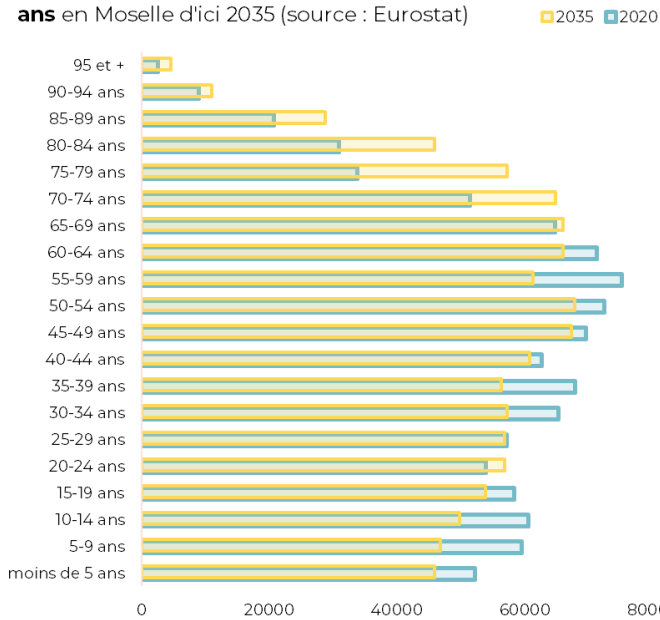
Evolution des 65 ans et plus dans l'Eurométropole de Metz : **une part croissante du 4ème âge, avec un risque de dépendance accru** (source : Eurostat-calculs Aguram)



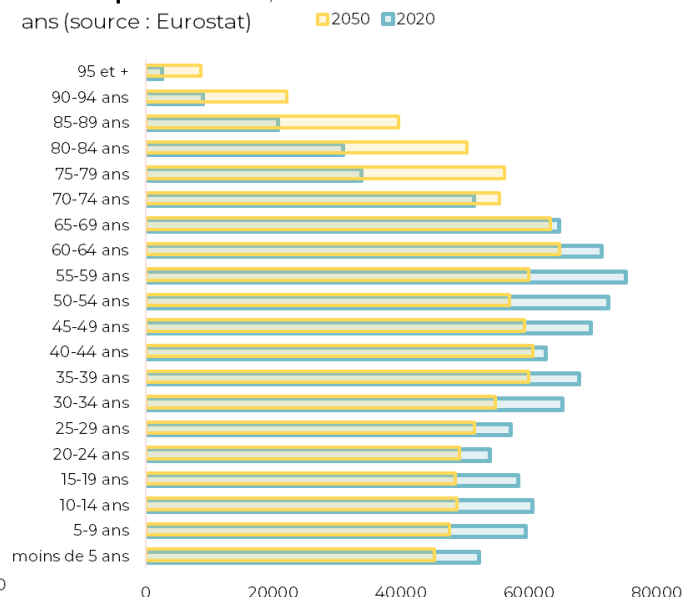
À court terme, entre 2019 et 2035 et donc en 16 ans seulement, on estime une augmentation de près de 14 000 seniors de 65 ans et plus dans l'Eurométropole de Metz, la **progression la plus importante étant celle de la tranche d'âge des 75-84 ans (+ 7 200 habitants)**.

Ces publics, encore autonomes pour la plupart, n'en seront pas moins fragiles physiquement (difficulté à marcher, crainte de chuter) ou socialement (veuvage, isolement). **Ces personnes âgées n'auront pas encore besoin d'entrer en Ehpad mais seront en quête d'un logement leur garantissant sécurité, autonomie et lien social** (résidences autonomie, résidences services, logement adapté dans le parc social, habitat inclusif, etc.).

Une **progression de la population chez tous les plus de 70 ans** en Moselle d'ici 2035 (source : Eurostat)



Une hausse de population encore **plus marquée d'ici 2050 chez les plus de 75 ans**, une baisse chez tous les moins de 69 ans (source : Eurostat)



D'ici 2050, la tranche des 85 ans et plus, qui correspond aux publics les plus dépendants, serait celle qui progresserait le plus rapidement (+ 8 400). Ces publics seront plus souvent à la recherche d'une place en établissement adapté de type Ehpad car ils seront plus souvent dépendants. La progression des 65 ans et plus

sera d'environ 18 000 personnes pour atteindre une population de plus de 60 000 seniors. Seule la population de la tranche des 65-69 ans en 2050 sera similaire à celle de la période 2018.

La progression des seniors à partir de 2030, touchera donc majoritairement les publics âgés de 75 ans et plus, notamment les tranches d'âges les plus âgées connaissant les plus hauts niveaux de dépendance. Par ailleurs, ces publics très âgés sont souvent plus modestes que les personnes de 60-74 ans (veuvage, revenu unique). Il conviendra de trouver des solutions d'hébergements adaptées, tant à leur niveau de dépendance qu'à leur niveau de ressources plus modestes.

Quels besoins à anticiper ?

Une interrogation demeure sur le volume de places d'Ehpad à créer. En effet, ce besoin est fortement lié à la répartition entre maintien à domicile et entrée en établissement. **En développant davantage de moyens permettant un maintien à domicile dans de bonnes conditions (aide à l'adaptation des logements, aide à domicile, amélioration de la médicalisation ou développement de l'hospitalisation à domicile, etc), les besoins en création de places d'Ehpad pourraient être plus limités, l'entrée pouvant y être retardée.**

Un autre besoin, moins bien anticipé, mais qui pourrait prendre de l'ampleur : celui des personnes âgées encore autonomes (souvent les tranches d'âges les plus jeunes), mais en situation de fragilité (physique et/ou sociale), qui n'auront pas encore besoin d'entrer en Ehpad. Les facteurs de fragilité peuvent être multiples : cognition, humeur, motivation, motricité, équilibre, capacités pour les activités de la vie quotidienne, nutrition, condition sociale, comorbidités, etc. L'objectif du repérage de la personne âgée fragile est d'engager des actions nécessaires après avoir identifié les facteurs de risques de fragilité réversibles. Le but ultime est de retarder la perte d'autonomie dite évitable et de prévenir la survenue d'événements indésirables (hospitalisation, chute, etc.) :

- ◇ prévention primaire en intervenant sur les déterminants de la santé et de l'autonomie : adaptation des logements, choix d'un mode résidentiel adapté à leurs capacités et leurs moyens, développement d'une activité physique, renforcement du lien social, accès aux soins, accès au droit ;
- ◇ prévention secondaire en agissant sur les facteurs de perte d'autonomie : lutte contre la dénutrition, la sédentarité, prévention des chutes, etc. ;
- ◇ prévention tertiaire : éviter l'aggravation de situations d'incapacité déjà avérées par le soin et l'assistance.

La mobilisation de tous les acteurs est indispensable au repérage des situations de fragilité : proches, aidants, médecins, pharmaciens, associations, équipes gériatriques, etc.

QUI SERONT-ILS DEMAIN ?⁶

Les seniors en grand âge de demain correspondent à la génération du baby-boom. Cette génération se distingue par une hausse de leurs revenus : la hausse attendue des revenus des retraités est de 6 % d'ici 2030. Cette hausse sera encore plus marquée pour les 85 ans et plus (nés en 1945). **Par ailleurs, c'est chez cette génération que le niveau d'épargne, sous toutes ses formes (patrimoine immobilier, assurance-vie), est le plus élevé.** Pour les générations qui suivent les boomers, la situation est plus incertaine.

En revanche, on peut s'attendre à un décrochage du niveau de vie des retraités par rapport aux actifs. Ceci implique une baisse de pouvoir d'achat pour les services, pour lesquels le coût essentiel est celui de la main d'œuvre (soit les salaires).

Cette hausse du niveau global des pensions retraite camouflera une réalité qui sera toujours bien présente, et similaire à aujourd'hui : la disparité entre les plus pauvres et les plus riches. 20 % des retraités auront toujours besoin d'un soutien financier, tandis que 30 % ne devraient pas y avoir droit du fait de revenus dépassant les plafonds.

⁶ Réflexions issues du Think thank « Matières grises »

L'incertitude demeure sur la place des aidants familiaux. De nombreux facteurs opposés contribuent à cette évolution : taux d'emploi des femmes, éloignement des enfants, baisse de la natalité, implication des enfants, etc.

Enfin, et surtout, les seniors de demain ne sont pas ceux d'hier : **il s'agit de la première génération qui jouit réellement de sa retraite, qui s'affirme mais qui anticipe aussi son avancée en âge, puisqu'ils sont les premiers à avoir vu vieillir leurs propres parents, dans des conditions parfois inadaptées** : logement inadéquat, éloignement des services, peu de loisirs et d'interactions sociales, peu de prévention, isolement, etc. Les prochaines générations de seniors se projettent davantage dans le grand âge, et entendent « en profiter », et ne pas « le subir ».

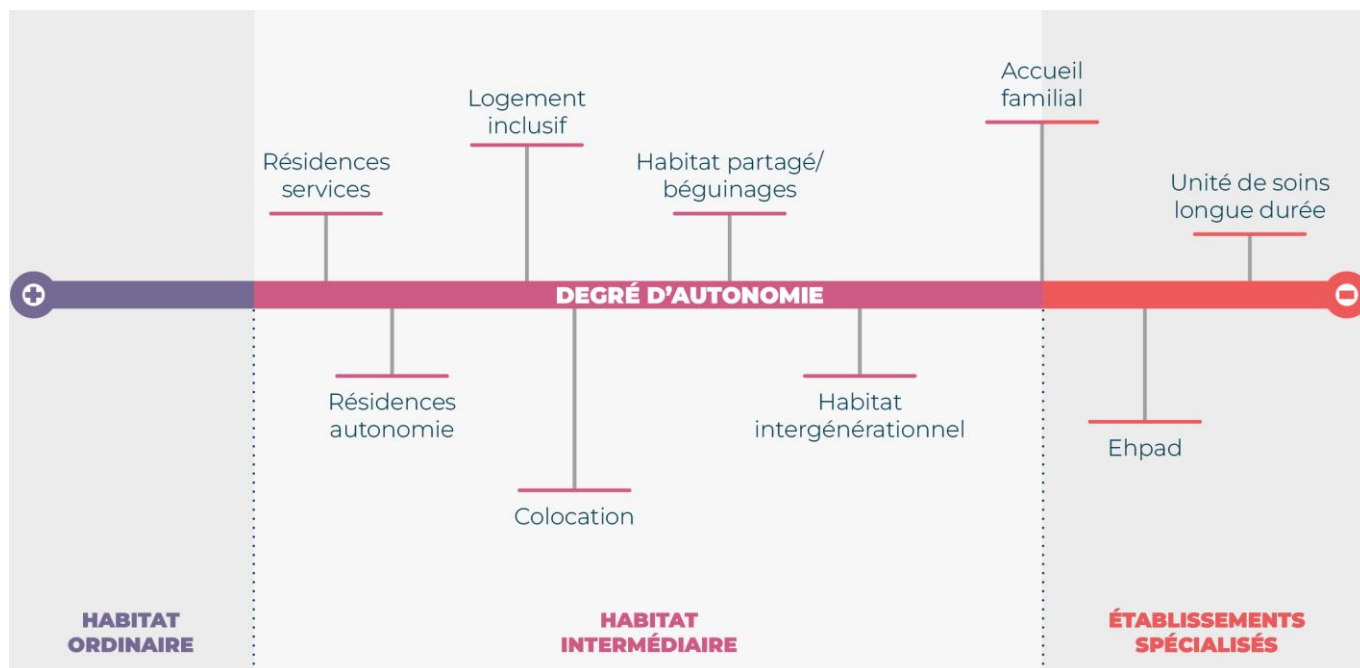
2018-2030 : une progression rapide des 75-84 ans encore autonomes, souhaitant rester « chez eux », à la recherche de logements locatifs adaptés.

2030-2050 : une progression du grand âge : des 85 ans et plus, dépendants, qui recherchent des places en Ehpad.

Des actions de prévention pour retarder la perte d'autonomie et allonger l'espérance de vie sans incapacité.

LE LOGEMENT DES SENIORS : ÉTAT DES LIEUX DES SOLUTIONS EXISTANTES

LOGEMENT DES SENIORS : DE QUOI PARLONS-NOUS ?



Le panel des solutions-logement des seniors est très large. La grande majorité vivent en autonomie. En effet, l'espérance de vie en bonne santé augmente, les logements peuvent s'adapter en partie : les seniors sont autonomes de plus en plus longtemps. Rappelons que **l'âge d'entrée en institution, quelle qu'elle soit, ne cesse de se décaler.**

En parallèle, l'éventail d'offre intermédiaire, entre maintien à domicile et établissements médicalisés, s'accroît : colocation, habitat partagé, habitat intergénérationnel, résidences services, etc. Le développement d'une telle offre, qui répond à une grande partie des besoins des seniors (entraide, soutien, lutte contre l'isolement), est susceptible de décaler encore cette perte d'autonomie.

Qui plus est, derrière un schéma qui peut paraître simpliste, tant il classe les seniors dans des cases, **les réalités sont multiples :** Il est possible de rester chez soi jusqu'à la fin, malgré un haut niveau de dépendance, grâce à des aides ciblées (APA, aidants). La colocation, en fonction de son mode de gestion, peut également constituer le dernier lieu de vie (certaines colocations sont gérées par des associations spécialisées qui proposent un encadrement 24h/24). Enfin, il n'est pas nécessaire d'attendre d'être dépendant au dernier degré pour aller vivre en Ehpad.

Surtout, tout n'est pas affaire de choix : les niveaux de ressources constituent un élément essentiel du lieu de vie des seniors, devant lequel tous ne sont pas égaux, en dépit des aides financières existantes.

La prévention : un préalable indispensable au « bien vieillir » à domicile

Localement, le Conseil départemental de la Moselle agit sur la prévention aux côtés de la CNSA (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie).

Les actions de prévention peuvent prendre différentes formes :

- actions collectives de **prévention** (ateliers équilibre, gestion du stress, mémoire, habitat) ou lutte contre isolement. Ces actions sont le résultat d'appels à projets lancés par le Conseil départemental qui les finance ensuite. La majorité des réponses émanent des CCAS, dont, localement, le CCAS de Metz.
- **soutien aux aidants** : maisons des aidants, plateformes de répit, soutien psychologique, information, accès aux droits (budget départemental : 2 306 000 euros) ;
- **prévention en Ehpad**, notamment contre les chutes, la dénutrition, également sous forme d'appels à projets (financement commun avec l'ARS).

D'autres actions ou financements concernant le champ de la prévention et de l'adaptation vont être mis en œuvre, comme « maprim'adapt », à partir du 1^{er} janvier 2024, dans le cadre de la programmation des aides à la pierre de la métropole.

Concernant les aides techniques, une évaluation des besoins peut être prise en charge par le Conseil départemental. Celle-ci est réalisée par un ergothérapeute agréé. Les besoins fléchés peuvent être divers : équipement léger de type barres de salle de bain, cuillères spécifiques, loupes, etc. Mais dans plus de 50 % des cas, l'aide accordée doit être couplée avec des aménagements supplémentaires dans le logement, plus lourds, qui dépendent d'un autre financement (aides Anah).

Le maintien à domicile et l'adaptation des logements

Le vieillissement de la population, couplé à la volonté croissante des publics de repousser leur entrée en Ehpad par manque de places ou pour des raisons de coût, se traduit par un **besoin croissant d'adaptation des logements** pour permettre le maintien à domicile des seniors.

L'Anah, peut verser une aide à l'adaptation des logements, aux propriétaires occupants ou aux propriétaires bailleurs dans le cadre de la signature d'une convention. Dans ce cadre-ci, il s'agit de travaux qui facilitent la vie quotidienne : par exemple le remplacement de la baignoire par une douche de plain-pied ou l'installation d'un monte-escalier électrique. Le montant de l'aide est variable et est conditionné aux ressources du propriétaire :

- ◇ "Ressources très modestes" : l'aide peut s'élever à 50 % du montant total des travaux HT. L'aide Habiter facile est de 10 000 € maximum.
- ◇ "Ressources modestes" : 35 % du montant total des travaux HT. L'aide Habiter facile est de 7 000 € maximum.
- ◇ Dans le cadre de son opération programme d'amélioration de l'habitat 2017-2022, **l'Eurométropole soutient également les travaux d'adaptation** des logements du parc privé ancien à la perte d'autonomie réalisés par les propriétaires occupants aux ressources très modestes ou modestes en abondant l'aide Anah : la subvention s'élève à 10 % du montant hors taxes des travaux subventionnés par l'Anah, plafonné à 500 €.

D'autres organismes peuvent également apporter des aides complémentaires, comme principalement les caisses d'assurance retraite (par exemple la Carsat⁷ ou la Cnrac⁸) et le Conseil départemental.

Cette question du maintien à domicile pose la question du parcours résidentiel des seniors, notamment pour ceux à plus faible revenu, qui seront probablement plus nombreux à l'avenir. On observe déjà à l'heure actuelle

⁷ Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

⁸ Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales

une hausse des procédures d'expulsion chez les populations âgées (ceci est un problème pour le département car, sans perte d'autonomie, la prise en charge par le CD57 n'est pas possible). Par ailleurs, dans les secteurs en déprise économique et démographique, la valeur du patrimoine des seniors est très réduite, et permet difficilement d'accéder à un autre logement, plus adapté et plus proche des commerces et services, le niveau d'équipement étant très inégal sur le territoire.

Le développement de la domotique pour un meilleur confort de vie à domicile

En améliorant les conditions de vie de la personne à domicile, la domotique peut s'avérer être un allié précieux des personnes âgées. Ses domaines d'application sont multiples :

- ♦ automatisation de certaines tâches quotidiennes : programmation du chauffage et de l'éclairage, du départ de machines ;
- ♦ sécurisation du domicile : ouverture et fermeture des portes et volets, caméras de contrôle, signaux sonores et éclairage ;
- ♦ confort de vie amélioré : volets battants qui se ferment par un bouton, sans besoin de se pencher, automatisation de l'ouverture du portail ou de la porte de garage, etc. ;
- ♦ santé : bracelet détecteur de chute ou de mouvements suspects, pour alerter en cas de malaise, capteurs de mouvements, accompagnement dans la prise de médicaments (pilulier intelligent).

Les logements adaptés dans le parc social

Depuis plusieurs années, une offre adaptée, aussi bien en typologies qu'en loyers, est développée par les bailleurs sociaux sur le territoire, par différents opérateurs (Eurométropole Metz Habitat, Vilogia, Vivest, Batigère, etc.), sous la forme d'opérations entièrement dédiées à ce public, ou de logements adaptés au sein d'une résidence. Selon RPLS 2020, sur les 26 000 logements sociaux⁹ de l'Eurométropole de Metz, 737 sont accessibles et adaptés aux personnes à mobilité réduite (2,8 %) et 2 571 sont accessibles, mais non adaptés aux personnes à mobilité réduite (9,9 %). Parmi les 737 logements accessibles et adaptés, 36 % sont des T3, 30 % des T2, 23 % des T4 et 6 % des T1. Les opérations comportant le plus grand nombre de logements accessibles aux PMR¹⁰ sont les suivantes :



Pavillons seniors à Marly



Résidence Optidom à Montigny-lès-Metz

⁹ Hors logements étudiants

¹⁰ Opérations comptant au moins 6 logements adaptés aux PMR

Logements adaptés dans le parc social (source RPLS 2022)		
Metz	41	8 et 115 avenue André Malraux
	33	22 et 26 avenue François Mitterrand
	86	8-10 rue des Messageries
	15	Impasse Belle-Isle
	6	Rue de la Manufacture
	29	2 boulevard de Guyenne
	13	1 rue du Béarn
	8	Rue Palatinat
	7	10 route de Borny
	12	42 à 48 rue de la Cheneau
	19	25 à 29 route de Lorry
	39	1-3 rue des Hauts de Sainte-Croix
	9	2-4 rue des Récollets
	27	2 rue de l'abbé Risse
	20	12 à 20 rue du comte Emmerly
50	86 route de Woippy	
Total Metz 414		
Woippy	23	Rue Corneille Agrippa
	7	5 à 17 rue Jean-François de la Pérouse
	6	4 à 14 rue Germaine Tillion
	11	29 à 37 rue Patrick Thull
Total Woippy 47		
Marly	29	16 à 22 rue Anzile
	20	Allée des Frênes (pavillons PMR)
Total Marly	49	
Saint-Julien-lès-Metz	9	7-9 rue de Bort les Orgues
	6	78 rue Jean Burger
Total Saint-Julien-lès-Metz	15	
Ban-Saint-Martin	7	8 à 13 rue Claude Chappe
	8	Rue Yvette Pierpaoli
Total Ban-Saint-Martin	15	
Longeville-lès-Metz	55	Boulevard Saint-Symphorien
Moulins-lès-Metz	17	4 chemin de Préville
Saint-Privat-la-Montagne	12	Rue du Bois de la ville (pavillons seniors et logements adaptés)
Montigny-lès-Metz	29	Rue de Nomeny (résidence Optidom)
Peltre	27	Résidence La Ravinel rue de Gargan
Lorry-lès-Metz	23	Rue des Vignes (pavillons adaptés)

Des opérations sont en projet ou en construction :

Opérations en cours ou en projet dans l'Eurométropole de Metz		
Ars-sur-Moselle	25	8 rue du Sculpteur Bussière (projet avec Eurométropole Metz Habitat)
Montigny-lès-Metz	60	Quartier Lizé
Augny	25	Ancien terrain de foot

Dans les nouvelles constructions de logements sociaux, tous les logements doivent être aux normes d'accessibilité. À partir de R+3, un ascenseur est obligatoire. Les locataires du parc social peuvent déposer une demande d'adaptation de leur logement tel que le remplacement de la baignoire par une douche à l'italienne par exemple.

Au-delà de la construction de logements spécifiques, **il est établi que les typologies proposées dans le parc social sont aujourd'hui relativement éloignées des demandes formulées par les locataires, qui plébiscitent les T2/T3, en raison de la typologie des ménages actuels (davantage de personnes seules, davantage de personnes âgées)**, et des ressources limitées des demandeurs de logements sociaux (les loyers les plus faibles se trouvant dans les plus petites typologies, du moins pour le parc récent).

Rappelons qu'en 2022, dans le parc social, 12 % des demandes de mutation émanent des plus de 65 ans, pour un taux d'attribution de moins de 10 % (contre 16 % pour l'ensemble des demandeurs en mutation).

Le collectif social adapté à Woippy

La ville de Woippy a fait le choix, au travers de son CCAS (gestionnaire) et du bailleur Vivest (propriétaire), de proposer à ses seniors une offre à mi-chemin entre le logement autonome et la résidence autonomie, grâce à une opération conjointe entre un bailleur et le CCAS.

2 résidences de ce type ont été développées, totalisant 120 logements :

- ◇ **une de 72 logements au 7 rue du Ruisseau ;**
- ◇ **une seconde répartie en 2 immeubles de 24 logements rue Marcel Hacquart.**

Chaque immeuble est pourvu d'un ascenseur, et chaque résidence d'une salle commune et d'un jardin. **Ces opérations comprennent un volet animation (un animateur à temps complet), salarié par le CCAS.** Les logements sont adaptés PMR.

Les logements se répartissent entre T1, T2 et T3, de 35 m² à 70 m², et ont bénéficié de financements sociaux (PLAI/PLUS/PLS) : le niveau de loyer est conventionné, et les logements sont destinés à des publics aux ressources très modestes (PLAI) à intermédiaires (PLS). Si l'âge minimum requis est 60 ans (il faut être retraité), la moyenne d'âge y oscille entre 75 et 80 ans. La vacance y est nulle ou très faible : ce type d'offre répond à un vrai besoin.



Les Résidences seniors de Woippy (4-6 rue Marcel Hacquard à gauche, 48 appartements, et 7 rue du Ruisseau à droite, 72 appartements)

Des territoires qui s'engagent

D'autres territoires proches se sont fortement investis dans le développement d'habitats abordables adaptés à la perte d'autonomie. La CC Rives de Moselle a développé plusieurs projets dans de nombreuses communes, y compris de petits villages, afin de répondre à la demande de personnes âgées ne pouvant plus (ou ne voulant plus) assumer l'entretien d'un logement trop grand et inadapté. Ces logements bénéficient de financements sociaux (PLAI, PLUS ou PLS), et prennent diverses formes : habitat pavillonnaire type « béguinage » (Fèves), avec une salle commune, rénovation d'anciens bâtiments en cœur de commune (Ennery, Ay-sur-Moselle), petit collectif neuf (Plesnois, Argancy), etc. **Cependant, de même que pour les logements sociaux adaptés cités plus haut, le volet « accompagnement » n'est pas inclus**, même si les habitants peuvent faire appel à des prestations d'aides à domicile, et solliciter l'APA. Cette catégorie de logements vise avant tout les personnes âgées encore autonomes.



Pavillons seniors à Fèves



Appartements seniors à Ay-sur-Moselle

Les résidences autonomie

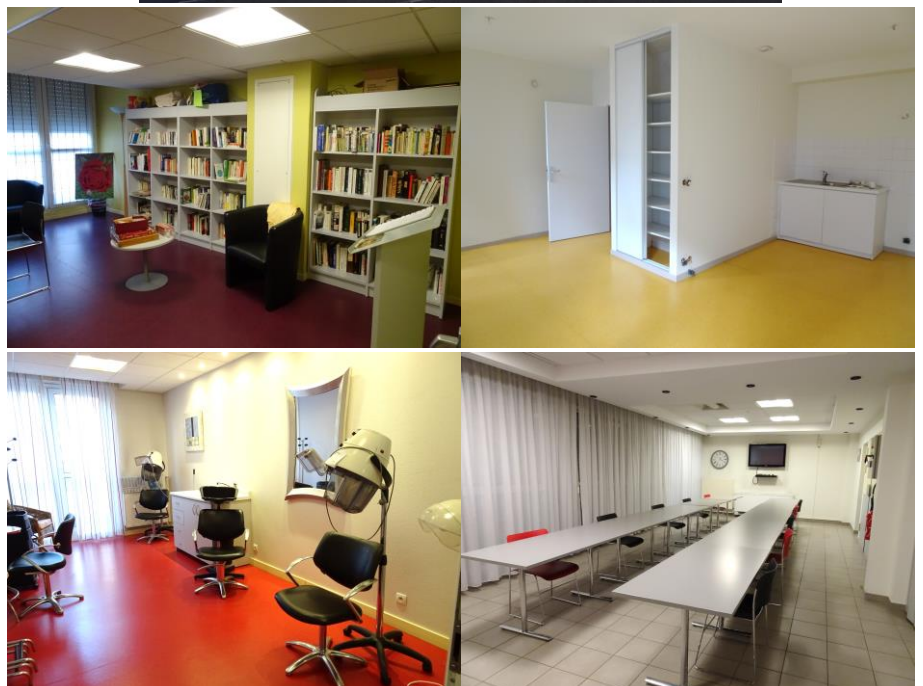
Formule intermédiaire entre le domicile et un Ehpad, une résidence autonomie (auparavant appelée foyer-logement) est un **mode d'hébergement collectif non médicalisé** accueillant des **personnes âgées autonomes ou en légère perte d'autonomie** mais qui ont besoin d'un cadre sécurisant et ont besoin d'être aidées occasionnellement.

Elles disposent de studios ou de 2 pièces offrant aux personnes âgées un logement indépendant avec possibilité de bénéficier de locaux communs et de services collectifs (blanchisserie, restauration, salle de réunion, etc.) dont l'usage est optionnel. Les professionnels libéraux et services à domicile (aide-ménagère, portage de repas, etc.) y interviennent au même titre que dans un domicile ordinaire. Cette offre concerne un public plus jeune à l'entrée que celui accueilli en Ehpad : son développement constitue donc une perspective plus immédiate pour faire face au choc démographique à venir.

Elles sont majoritairement gérées par des structures publiques (notamment des CCAS) ou à but non lucratif. Elles ont une vocation sociale, le coût du logement y est modéré. Les résidents peuvent y bénéficier de l'APL, l'APA voire de l'ASH (aide sociale à l'hébergement) pour certaines, si leurs revenus sont inférieurs au montant de la facture mensuelle, à la condition que la résidence autonomie soit habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Les résidents paient l'équivalent d'un loyer et des charges locatives à la résidence autonomie auxquels s'ajoute le cas échéant le coût des services proposés. Certaines prestations proposées peuvent être incluses et d'autres facultatives.



Résidences Saint-Nicolas et Sainte-Croix



Résidence Haute-Seille

On dénombre 13 résidences autonomie dans la métropole représentant 612 lits :

	Adresse	Commune	F2 2 places	F1 Bis	F1	Nombre de lits	Gestionnaire	Prix F1, F1 Bis ¹¹	Prix F2 ¹²
Résidence Jean Claude Anguilla / La Pariotte	37 rue Pariotte	Amanvillers	8	11		19	Commune	500,66 €	538,99 €
Résidence Les Hortensias	19 chemin de la Latte	Marly	10	46		56	CCAS	563,25 €	655,76 €
Résidence Désiremont	4 avenue de Lyon	Metz		58		58	CCAS	380 à 470 €	480 à 560 €
Résidence Honoré Jacquot	12 rue Vandernoot	Metz		24		24	Association Seniors Temps libre	499,55 €	
Résidence Malraux	125 avenue André Malraux	Metz	24		10	34	Association Seniors Temps libre	409,50 €	528,80 €
Résidence Sainte Croix	10 rue du Haut de Sainte Croix	Metz	2	26		28	CCAS	380 à 470 €	480 à 560 €
Résidence de la Salle	71 rue Claude Bernard	Metz	18 + 2 en F3		9	29	Uneos	600 €	990 € (1500 € pour le f3)
Résidence Saint Nicolas	6 rue du Père Potot	Metz	28	32		60	CCAS	380 à 470 €	480 à 560 €
Résidence Soleil	95 rue Pierre et Marie Curie	Metz		36		36	Association Seniors Temps libre	524,60 €	
Résidence autonomie Vandernoot	14 rue de Vandernoot	Metz	28		44	72	Association Seniors Temps libre	348,95 €	500,05 €
Résidence du canal	41 rue du Canal	Montigny-lès-Metz	20	62		82	Œuvre sociale protestante	790 €	1 090,00 €
Total 14 résidences autonomie			176	373	63	612			

Un taux de couverture en résidence autonomie de 612 lits pour 19 400 personnes de 75 ans et plus soit : 32 logements pour 1 000 habitants.

Des TI pour un prix minimum compris abordable : entre 350 et 790 € / mois.

¹¹ Source : www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr, consulté en juillet 2022, prix à mensuel « à partir de », ce prix correspond au prix du logement le plus bas proposé dans cette résidence hors aides publiques (aide sociale à l'hébergement, aides au logement et APA), consulté en juillet 2022 ou CCAS de Metz.

¹² Source : www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr, consulté en juillet 2022, prix à mensuel « à partir de », ce prix correspond au prix du logement le plus bas proposé dans cette résidence hors aides publiques (aide sociale à l'hébergement, aides au logement et APA), consulté en juillet 2022 ou CCAS de Metz.

Parole d'acteurs :

Catherine Winkelmuller, Directrice des retraités et personnes âgées du CCAS

Sylvie Pierron, responsable du service des résidences autonomie et de l'accompagnement du CCAS.

Le CCAS de Metz compte 5 résidences représentant environ 250 places. La majorité des logements sont des T1 bis, les autres étant des T2. Les loyers y sont abordables, compris entre 380 et 560 €, charges comprises incluant le chauffage. Les résidents sont des retraités de 60 ans ou plus, valides et autonomes (GIR 5 et 6). Ce sont majoritairement des femmes veuves, quelques couples ou des hommes seniors moins âgés au parcours de vie chaotique. Les résidences proposent des espaces communs (bibliothèque, salles communes) et services: restauration dans 3 résidences, blanchisserie, télé-alarme. Les parties communes sont accessibles aux PMR mais les logements privatifs ne le sont pas car le public accueilli est censé être valide. L'entretien des logements est à la charge du locataire (de manière autonome ou avec des aides à domicile extérieures), les résidences ne proposent pas d'équipe dédiée.

Chaque résidence dispose d'une hôtesse de résidence et d'un agent de services. Un animateur est en charge de l'organisation des animations et de la coordination des intervenants sur les 5 résidences. Les assistantes sociales accompagnent également les seniors dans leurs démarches (en cas de dépendance et d'entrée en Ehpad, de demande de mise sous tutelle par exemple, etc.). Elles accompagnent les résidents et leurs familles dans leur recherche de solution adaptée lorsque le senior est susceptible de devenir un danger pour lui ou pour les autres (déambulation, pertes de repères, nuisances, Alzheimer, etc.)

L'autorité de tutelle des résidences autonomie est le département. La loi 2002-2 d'adaptation de la société au vieillissement impose aux résidences services de proposer des animations en prévention de la perte d'autonomie. Le CCAS ouvre aussi ces actions aux seniors non résidents, gratuitement, sur inscription.

Depuis le covid et l'interdiction de faire entrer de nouveaux résidents dans les établissements pour limiter les risques sanitaires, les résidences autonomie connaissent une certaine vacance (80 % de taux d'occupation en février 2023), en voie de résorption progressive depuis avril 2022 grâce à des entrées échelonnées de personnes en liste d'attente.

Les 5 résidences font l'objet de travaux d'entretien en permanence (peinture et sols) voire, plus lourds avec les propriétaires -Présence Habitat pour la résidence Sainte-Croix, Eurométropole Metz Habitat pour les 4 autres résidences- : toiture, électricité, salles de bain, interphonie, ouvrants, etc. Ces travaux sont financés grâce à des appels à projets (Plan de Relance et Carsat).

La résidence Grandmaison est intergénérationnelle : 15 logements sont dédiés aux jeunes, via un partenariat avec le Comité Local pour le Logement Autonome des Jeunes (Cllaj).

Les résidences services seniors privées

Ces dernières années, on constate le développement rapide d'une nouvelle offre répondant aux besoins de certaines personnes âgées : les résidences services, solution intermédiaire entre le maintien à domicile et l'Ehpad. Les résidences services se distinguent des résidences autonomie par un statut exclusivement privé commercial et par leur mode de fonctionnement qui ne dépend pas du conseil départemental.

Une première génération de ce type d'offre avait déjà émergé dans les années 1990, mais sans connaître la même intensité de développement qu'aujourd'hui.

Les personnes âgées de plus de 60 ans, autonomes, valides ou semi-valides peuvent choisir d'habiter en résidence services : elles disposent d'un logement indépendant, mais peuvent bénéficier d'un certain nombre de services payants assurés sur place. Certains services communs sont appelés « services non-individualisables »¹³ (l'accueil des résidents et visiteurs, la mise à disposition d'un personnel spécifique et éventuellement de moyens techniques, dans le but d'assurer la sécurité des personnes et des biens, le libre accès aux espaces de convivialité et aux jardins). En fonction de leurs besoins, de leurs ressources et de leurs envies, les résidents peuvent opter aussi pour d'autres services à la carte, individualisables tels que la restauration, l'assistance personnalisée, le ménage, etc.

Les résidences services sont sécurisées (service d'accueil permanent, conciergerie, interphones, etc.), équipées pour leur clientèle seniors (ascenseurs, appartements aménagés, etc.), et comportent des lieux de vie et de convivialité, tels que restaurant ou cantine, salon, bibliothèque, médiathèque, ou espace de remise en forme, etc.

Établissements non médicalisés, les résidences services proposent souvent des services tels que la blanchisserie, le ménage, l'entretien, la pension complète, etc. En revanche, elles ne se substituent pas aux résidences autonomie : **elles ne bénéficient pas de subventions et affichent des redevances élevées, peu accessibles pour un grand nombre de retraités.** Les logements peuvent y être meublés ou non.

Les résidences services ne sont pas, contrairement aux Ehpad ou résidence autonomie, des établissements sociaux ou médico-sociaux. Elles ne sont pas régies par le Code de l'action sociale et des familles et ne nécessitent pas d'autorisation préalable du Conseil départemental ou de l'Agence régionale de santé. **Pour créer une résidence services senior, seul un permis de construire délivré par la mairie de la commune d'implantation, ainsi que la conformité du projet par rapport aux règles urbanistiques édictées par le PLUI suffisent.**

¹³ Liste précisée par le décret du 14 décembre 2016

Dans l'Eurométropole de Metz, 6 résidences services privées ont ouvert durant la dernière décennie :

- ◇ **Elogia Coté Lac**, portée par Habiter Promotion, située au 2 rue de la Falogne, à Metz, Grange-aux-Bois, ouverte en 2015, **86 logements** ;
- ◇ **Les Jardins d'Arcadie - Résidence Ste Thérèse**, située au 1-3 rue Saint Jean à Metz, ouverte depuis février 2016, **92 appartements** du studio au T3, à partir de 814 € pour un studio ;
- ◇ **Résidence Villa Beausoleil**, 28-32 rue du 20e Corps américain à Metz, **130 appartements**, ouverte en 2017, T1 à partir de 1 250 €, T2 à partir de 1 510 €, T3 à partir de 1 950 €, T4 à partir de 2 540 € (tarifs variant en fonction des services choisis, de la taille du logement et du nombre de personnes) ;
- ◇ **Domitys La Bellamire**, 28 rue des Meuniers à Moulins-lès-Metz, **117 appartements**, du studio au 3 pièces, ouverte depuis 2019, à partir de 1 149 € par mois pour un studio ;
- ◇ **Calliopé**, portée par Domitys/AEGIDE, **152 appartements**, située sur le toit du centre commercial Muse à Metz, ouverte depuis 2019, du studio au 3 pièces, à partir de 1 249 €/mois, jusqu'à 1 900 € pour un T3 (60 m²) ;
- ◇ **Elogia Impérial**, **79 appartements**, ouverture depuis 2019 dans le quartier Cœur Impérial de Metz, 4 rue Simone Veil, du F2 au F4.



Elogia Coté Lac



Jardins d'Arcadie



Résidence Calliopé



Villa Beausoleil



Elogia Imperial



Résidence Bellamire Domitys

Une résidence est en cours de travaux :

- ◇ **Résidence seniors Oh Active**, Palais de Cristal, 3 rue Gambetta à Metz, **72 appartements** du T1 au T3, prévue pour 2023

Cette 7^e opération portera le total de l'offre de logements en résidence senior à 728 appartements.



Résidence Oh Active

Un produit convoité par les investisseurs ?

Les logements en résidence seniors sont des produits très convoités par les investisseurs, ce qui explique aussi leur essor rapide.

En achetant un appartement dans une résidence seniors, un investisseur signe un bail commercial avec le gestionnaire, qui sous-loue le bien et lui garantit un certain niveau de rentabilité, de l'ordre de 4 %. Le loyer qui en découle est indexé à l'indice de référence des loyers (IRL) et peut donc être revu à la hausse d'une année sur l'autre.

Grâce au statut de loueur en meublé non professionnel (LMNP), l'investisseur bénéficie d'un remboursement de 20 % de la TVA sur le prix du logement neuf ainsi que le mobilier et perçoit le montant des loyers nets d'impôts pendant 20 ans. Le dispositif Censi-Bouvard permet de bénéficier d'une réduction d'impôts sur le revenu égale à 11 % du montant de l'investissement.

Quel avenir pour les résidences services seniors ?

Selon le Think Tank Matières Grises, **les résidences services se sont multipliées ces dernières années, à l'échelle nationale : autour de 540 en 2016 contre environ 970 en 2021**, soit un doublement du nombre de résidences en 5 ans. Cette tendance pourrait se poursuivre durant la prochaine décennie.

Dans le même temps le parc de logements en Ehpad ou résidences autonomie n'a que très peu évolué. Le modèle économique des résidences autonomie étant difficile à équilibrer (des niveaux de loyers limités, peu de moyens financiers et d'investissements publics, notamment pour des réhabilitations).

Le marché des résidences services fait donc face à un potentiel de croissance exceptionnel en raison de la progression des 75-84 ans, à condition, pour les opérateurs, d'adapter leur stratégie pour répondre aux besoins du plus grand nombre :

- ◇ en ciblant les publics de classe moyenne, plus aisés que ceux pouvant prétendre à une résidence autonomie, mais plus modestes que les publics actuels ;
- ◇ en diversifiant les lieux d'implantation vers des zones moins attractives mais vieillissantes (communes moins urbaines ou de taille moyenne) ;

- ◇ en diversifiant les modèles économiques, en proposant des offres modulables, des services à la carte, pour être accessible au plus grand nombre, en garantissant la solvabilité des seniors moins aisés ;
- ◇ en se positionnant à proximité des Ehpad pour mutualiser des services (restauration) et proposer un parcours résidentiel plus complet sans changer d'environnement (faciliter la transition entre résidence service et Ehpad quand la personne devient dépendante ou permettre une proximité à des couples dont l'homme serait à l'Ehpad et la femme en résidence services par exemple).

Les résidences services seniors, contrairement aux Ehpad ou aux résidences autonomie, demeurent hors du secteur médico-social et ne relèvent pas du Code de l'action sociale et des familles et n'ont pas besoin d'une autorisation préalable du Conseil départemental ou de l'ARS.

Vers des résidences services seniors à vocation sociale ?

Les résidences services seniors s'adressent généralement aux 3e et 4e quartiles de la population (publics aisés ou classes moyennes supérieures), tandis que les résidences autonomie, qui s'adressent à des publics modestes, sont difficiles à équilibrer sans subventions importantes des collectivités territoriales.

Avec l'explosion du nombre de seniors de 75-84 ans dans les prochaines décennies, **une solution doit être trouvée pour les publics aux revenus intermédiaires : ni aisés, ni modestes.** Pour toucher ce public, les résidences services seniors à vocation sociale commencent à émerger en France : l'association API Provence a créé 3 résidences de ce type à Antibes, Grasse et Vitrolles, proposant des T1 meublés et adaptés services inclus pour moins de 700 € par mois à des personnes ayant des revenus moyens (inférieurs à 2 200 € par mois pour une personne seule et 2 900 € pour un couple). Le groupe SOS Seniors travaille sur la création d'une résidence senior intergénérationnelle avec une vocation sociale (RSIVS). Les Vill'âges Bleus proposés par la Mutualité Française Bourgogne peuvent également correspondre à ce besoin.

Néanmoins, il est nécessaire de cibler les bonnes typologies. Passer d'une maison à un petit appartement est difficile. Il est encore plus difficile de le faire pour un studio. Les seniors, comme tout un chacun, ont un besoin d'intimité que le studio ne permet pas. Ceci ne facilite pas le lien social : à 75 ans, la sensation de recevoir « dans sa chambre » n'est pas agréable, voir mal vécu. Un recentrage sur les T2/T3 est sans doute préférable, car bien mieux toléré.

Une explosion des résidences services en 10 ans : 656 logements au sein de 6 résidences, soit un ratio de 3,4 places pour 100 habitants de 75 ans ou plus.¹⁴

Des prix assez élevés par rapport aux ressources des seniors de l'Eurométropole : à partir de 1100 € par mois.

Un projet de 72 logements en cours de construction, qui portera le taux de couverture à l'échelle de Eurométropole de Metz à 3,8 places pour 100 seniors de 75 ans ou plus.

¹⁴ Selon le Think Tank Matières grises la couverture de la population par l'offre RSS ne devrait pas dépasser 3 à 5 % selon les communes pour garantir un remplissage adéquat. Source : Résidences services seniors : appréhender une offre devenue incontournable pour les territoires, mars 2022.

13 décembre 2022



Parole d'acteurs :

Léa Majorel, Directrice des Jardins d'Arcadie (Metz)

Les Jardins d'Arcadie compte 92 logements, tous occupés. Les seniors privilégieraient plutôt un T2 pour disposer d'une chambre indépendante mais les studios ou T1 sont plus souvent en adéquation avec leurs capacités financières. Des solutions sont toujours trouvées pour garantir l'intimité du coin nuit pour les seniors qui aiment encore recevoir leurs proches. Les surfaces peuvent sembler petites pour un senior quittant sa grande maison mais la résidence compte de nombreux espaces partagés (salle de musique et cinéma, restaurant, salle d'activité, etc.) et les résidents peuvent disposer de celliers.

Les seniors qui arrivent aux Jardins d'Arcadie sont majoritairement des femmes seules, âgées de 80 à 85 ans, souvent après une chute ou une pathologie qui ne leur permet plus de vivre seules sereinement et qui ont besoin d'être rassurées et entourées.

La redevance inclut de nombreux services garantissant le bien-être, la sécurité et la convivialité : présence 24h / 24, conciergerie, télé-assistance avec levée de doute physique, activités quotidiennes. Les Jardins d'Arcadie facilitent au maximum la vie des résidents, en partenariat avec de multiples acteurs locaux : coordination médicale / paramédicale, aide à la personne, réservation de pain, blanchisserie, restauration, dépistage auditifs et ophtalmologiques, livraison de panier de légumes, etc.

La structure souhaiterait pouvoir ouvrir davantage les seniors vers l'extérieur, leur faire profiter des animations locales (musée, théâtre, activités seniors ou tout public, etc.), mais les déplacements sont souvent problématiques. Le plus simple serait de faire venir les animations dans la résidence. La résidence pourrait mettre à disposition des locaux.

Les Jardins d'Arcadie souhaiteraient participer à des groupes de travail inter-acteurs autour des seniors.

L'accès aux soins des personnes âgées est de plus en plus compliqué : rares sont les praticiens qui acceptent de venir en résidence services malgré les efforts faits par les Jardins d'Arcadie pour tisser un réseau solide. Le traitement des urgences médicales est souvent fastidieux et peut générer des retards de prise en charge et une dégradation de l'état de santé des seniors.

L'habitat inclusif

Qu'est-ce que l'habitat inclusif ?

L'habitat inclusif, appelé aussi « habitat protégé », est une alternative entre un logement ordinaire et un hébergement en institution. Il s'agit d'un ensemble de petits appartements indépendants et accessibles, de type T1 et T2, auxquels s'ajoutent des espaces de vie commune, le tout dans un environnement sécurisé. Ces petits logements constituent la résidence principale de la personne et s'accompagnent de services adaptés. Ce mode d'habitation s'adresse ainsi : aux personnes handicapées travailleurs d'Esat (Établissement et service d'aide par le travail) ou travailleurs en milieu ordinaire, aux personnes âgées et à tout locataire émettant le souhait d'un mode d'habitation regroupé.

L'habitat inclusif est systématiquement assorti d'un **projet de vie sociale et partagée**. Un **cahier des charges national** définit les principes même de ce projet dans un arrêté des ministres chargés des personnes âgées, des personnes handicapées et du logement, publié le **24 juin 2019**. Il complète l'article L.281-1 du code de l'action sociale et des familles faisant suite à la loi en faveur de l'évolution du logement, de l'aménagement et de la transition numérique du **23 novembre 2018**. Ce cahier des charges fixe les orientations du projet de vie sociale et partagée de l'habitat inclusif :

- ◆ L'habitat inclusif est un logement ordinaire qui ne relève pas d'un dispositif d'orientation sociale ou médico-sociale. Il se construit avec les habitants selon leurs besoins et leurs souhaits.
- ◆ Pour permettre une véritable inclusion des habitants, l'habitat doit se développer à proximité des services de la vie quotidienne et s'appuyer sur les acteurs du territoire où il est situé.
- ◆ Les habitants, avec l'appui du porteur, élaborent et participent au projet de vie sociale et partagée, ainsi qu'à la nature des activités qui peuvent constituer ce projet.

L'habitat inclusif : un déploiement facilité depuis 2021

Depuis 2015, l'État encourage le développement de l'habitat inclusif :

- ◆ création du forfait habitat inclusif dans le cadre de la loi Elan (Article 45 bis), pour financer le projet de vie sociale et partagée mis en œuvre dans le cadre de projets d'habitat inclusif ;
- ◆ aide à la vie partagée dans les départements volontaires depuis 2021¹⁵, pour tout habitant d'un habitat inclusif dont le porteur aura passé une convention avec le département. Cette aide finance l'animation, la coordination du projet de vie sociale ou la régulation du vivre ensemble ;
- ◆ mise en place d'un observatoire national de l'habitat inclusif ;
- ◆ organisation de conférences des financeurs de l'habitat inclusif ;
- ◆ guide d'aide au montage de projet, etc.

Jusqu'en 2021, un bailleur social avait 2 possibilités pour créer des logements à destination des seniors :

- ◇ créer un logement-foyer dans un **établissement médico-social** (Ehpad ou une résidence autonomie) **nécessitant une autorisation**. Les logements-foyers pour personnes âgées et/ou handicapées, pouvaient bénéficier d'un financement PLS, PLUS mais pas d'un PLAI ;
- ◇ créer de l'habitat classique qui ne permettait pas de facturer des services obligatoires.

¹⁵ Circulaire interministérielle du 6 septembre 2021 relative au plan interministériel de développement de l'habitat inclusif.

Depuis le 1^{er} janvier 2022, **il est possible de facturer des services et de s'approcher ainsi du fonctionnement d'une résidence sociale classique, tout en bénéficiant d'un conventionnement APL.** 2 dispositifs sont mis en place :

- ◇ Le renforcement du financement du projet de vie sociale et partagée via le déploiement de l'aide à la vie partagée, cofinancé par la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie et les Conseils départementaux ;
- ◇ L'évolution des statuts du logement-foyer hors établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), et du logement familial.

En Moselle, le développement de l'habitat inclusif est soutenu par le CD57, notamment par le biais d'appels à projets (un a été lancé en mai 2022). Cet appel à projets concernait « *le soutien à la réalisation de projets de vie sociale et partagée dans le cadre d'habitats inclusifs dans chacun des 5 territoires de Moselle, à travers l'attribution de subvention contribuant au financement de la personne ressource en charge de l'animation et du suivi de ce projet.* » (Source Conseil Départemental de Moselle)

Le Clos Philippe Ricord à Marly

À Marly, dans la ZAC Mermoz, un lotissement de 40 petites maisons T1, T1 Bis ou T2 avec espaces communs, en habitat inclusif, a été construit en 2020 à destination des personnes âgées ou porteuses de handicap : le Clos Philippe Ricord, porté par l'Association familiale pour l'aide aux enfants et adultes déficients de l'agglomération messine (AFAEDEM). C'est le premier projet de ce type en Moselle.

Le budget de 4,3 millions d'euros a été financé par un prêt locatif social et du mécénat à hauteur de 25 %. 2 animateurs salariés interviennent sur le site de Marly pour animer des ateliers ou moments festifs et prennent en charge les doléances des locataires qui restent des personnes fragiles. Les animations sont financées par l'Aide à la vie partagée (pour 12 locataires) délivrée par le CD 57. Certains locataires sont accompagnés au quotidien par le Sahthmo (Service d'accompagnement à l'hébergement de travailleurs handicapés en milieu ouvert). Une solidarité s'est créée parmi les habitants. Une charte du bien-vivre ensemble a été créée avec et par les résidents. Les animateurs sont formés pour encourager les locataires à devenir acteurs de leur résidence et non consommateurs de service.



Clos Philippe Ricord, Marly

Un décret paru en 2021 qui a permis d'encourager le déploiement de l'habitat inclusif.

L'habitat inclusif reste un potentiel à développer.



Parole d'acteurs :

Sandra Pinot, Directrice du Clos Philippe Ricord, Afaedam
(Association familiale pour l'aide aux enfants et adultes déficients de l'agglomération messine)

Les 40 logements sont de 3 types : 1 T2 bis de 48,2 m², 7 T2 de 45,6m² et 32 T1 de 34 m². Ils sont équipés de salles de bain adaptées aux PMR. Ils ne sont pas meublés mais ont une kitchenette avec plaque à induction pour éviter les brûlures. Ils comportent de grands placards, des volets électriques, un allumage centralisé de la lumière avec extinction progressive pour éviter les chutes. Un portail à l'entrée sécurise la résidence. Ils disposent tous d'une terrasse. Les loyers sont compris entre 400 et 550 € hors charge (+75 € de charges pour un T1, +100 € pour un T2 ou T2 Bis). La résidence jouit d'une bonne localisation pour les locataires car elle est située à proximité de commerces, cabinets médicaux, transports en commun, piscine, centre équestre.

Les locataires peuvent être des personnes handicapées, âgées ou sorties de Mecs (Maison d'enfants à caractère social). 2 personnes seniors de plus de 75 ans ont déjà occupé la résidence mais sont aujourd'hui entrées en Ehpad. La majeure partie des locataires travaille, pour la plupart en Esat mais quelques-uns en milieu ordinaire, d'autres sont retraités d'Esat (Établissement et service d'aide par le travail). Certains vivent en couple. La plupart des locataires ont le soutien de leur famille mais quelques-uns sont isolés : l'habitat inclusif permet de veiller à leur santé et leur bien-être.

20 locataires ont bénéficié de l'étayage nécessaires pour bien vivre au sein du Clos, via un financement de l'État en 2021 et 2022 et à compter de janvier 2023, 12 personnes bénéfice de l'AVP (Aide à la vie partagée). En complément, 20 résidents bénéficient d'un suivi du Sahthmo (Service d'accompagnement à l'hébergement de travailleurs handicapés en milieu ouvert).

Le Clos Philippe Ricord dispose de 2 animateurs à temps partiel.

Leur rôle est d'animer le projet de Vie Sociale et Partagée, de faire vivre la CHARTE de l'AVP – ils ne diffusent pas d'accompagnement individuel, n'interviennent pas dans la vie quotidienne et la réalisation des actes de la vie quotidienne, ils sécurisent le dispositif et favorisent l'autonomie en mettant aussi les locataires en relation avec les partenaires compétents. Certains locataires bénéficient d'une mesure Sahthmo/Savs (Service d'accompagnement à la vie sociale).

Les résidents, habitués à vivre en foyer ou en famille, ont besoin d'accompagnement pour apprendre à vivre seuls dans un logement mais aussi avec d'autres locataires. Ils ont besoin d'apprendre à gérer les désaccords, les conflits, à comprendre et respecter le handicap de l'autre. La médiation permet de garder un climat apaisé entre les locataires quand cela est nécessaire.

Une charte du bien vivre ensemble a été créée avec et par les locataires. Elle a permis aussi d'engager des réflexions sur le règlement intérieur du Clos (définition de modalités pour autoriser la présence d'animaux de compagnie), ainsi que sur la manière de faire vivre la résidence (réflexions en cours sur l'entretien des espaces verts assuré par les locataires plutôt que par l'Esat pour diminuer les charges locatives).

Ce type d'habitat permet de :

- fluidifier les places en foyer en offrant une plus grande autonomie aux personnes hébergées puisque 5 locataires vivaient auparavant en foyer ;
- répondre au projet individualisé des personnes handicapées vivant à leur domicile : 6 personnes vivaient en logement autonome de manière très isolée et parfois dans des conditions insécures et sans interaction sociale.
- permettre à des jeunes sortants d'Impro (Institut Médico-Professionnel) ou de Mecs (Maison d'enfants à caractère social) d'avoir une alternative au foyer et d'accéder à un habitat groupé dans un milieu ordinaire, tout en s'exerçant au statut de locataire, dans un cadre sécurisé (projet tripartite en partenariat avec les référents du secteur médico-social et de la protection de l'enfance).

Résidence Comme Toit à Montigny-lès-Metz

Une jeune entreprise messine développe un programme pilote d'habitat inclusif à destination des **personnes en situation de handicap**. Elle ouvrira bientôt à **Montigny-lès-Metz, rue Saint Ladre** avec 25 appartements adaptés et domotisés (achèvement des travaux prévus en 2023, 100 % de logements réservés en février 2022). Les locataires seront des étudiants, des retraités, actifs ou pas. En plus de cela, un appartement « *d'exercice* » a été réservé par un établissement médico-éducatif de la commune pour préparer les jeunes à vivre dans leur propre logement.

Terralia Immobilier en est le promoteur et Résidences Comme Toit sera le bailleur gestionnaire. Un prestataire sera mandaté pour assurer le service permanent d'assistance à la personne 24 heures/24 et 7 jours/7 au sein de la résidence.

Les locataires sont recrutés surtout via les institutions qui les accueillent (APF, centres médico-éducatifs, Esat, etc). Les appartements T2 et T3, de 42 à 52 m², équipés de balcon ou terrasse, sont **domotisés** et **adaptés** pour des niveaux d'autonomie évolutifs. Les locations sont de l'ordre de 700 € pour le T2 charges comprises, un peu plus pour le T3. « *Ces loyers sont un peu plus chers que dans le parc classique, les logements sont technologiquement très équipés. Mais ils doivent rester accessibles au plus grand nombre, nous faisons attention au reste à vivre. Nos résidences s'insèrent dans un environnement avec des transports en commun, des commerces, une offre culturelle.* »

¹⁶Les aides à la personne sont financées par la mutualisation des prestations compensatrices versées aux locataires par le conseil départemental en fonction du taux d'incapacité.



*Projet de résidence Comme Toit à Montigny-lès-Metz
(source : residences-commetoit.fr)*

AMLI Metz Lavoir

Des places relevant de l'habitat inclusif a été financées en 2020 par l'ARS, en direction de l'AmlI, dans la résidence du Lavoir (Metz Sablon). Il porte sur un accueil de 8 personnes. Le propriétaire de la structure est Batigère Habitat Solidaire (anciennement Présence Habitat). Ces places dédiées se situent au sein d'une résidence beaucoup plus vaste, accueillant auparavant uniquement des retraités du BTP.

Depuis le rachat du bâtiment et la reprise de la gestion par AmlI, le public y est plus hétérogène, et l'offre plus diversifiée : ainsi, un partenariat avec le centre hospitalier Jury a été mis en place pour l'accueil de certains publics en intermédiation locative avec bail glissant. **Ces 8 places en habitat inclusif participent de cette diversification.**

¹⁶ Source : residences-commetoit.fr

L'habitat intergénérationnel

Habitat et Humanisme¹⁷

Au sein du quartier du Sansonnet à Metz, à 10 minutes du centre-ville, Habitat et Humanisme Lorraine a réalisé en 2017 une résidence de 15 logements à vocation sociale avec espaces collectifs « Les Jardins sous les vignes » pour y accueillir (dans le respect des critères de ressources liés aux financements sociaux) :

- ♦ des personnes âgées isolées ;
- ♦ des jeunes à faibles ressources ;
- ♦ des familles monoparentales.

L'objectif est de mixer les publics, dans un objectif de mixité et d'entraide, tout en gardant une certaine souplesse sur le profil des résidents. Une équipe de bénévoles et un responsable de maison veillent à créer une dynamique de convivialité, de solidarité et de mise en valeur des compétences de chacun, en lien avec les organismes du quartier.

La résidence compte 7 T2 de 37,20 m² et 8 T3 de 57 m², bénéficiant d'une terrasse, ainsi que des espaces de convivialité : cuisine, salle pédagogique, bureaux, espaces verts, etc. 1 logement est dédié à la salle commune. Les loyers s'échelonnent de 228 € à 413 € (conventionnés APL).



Repas entre locataires, bénévoles et salariés
(source : habitat-humanisme.org)



Résidence Jardins sous les Vignes

¹⁷ Source : <https://www.habitat-humanisme.org/>



Parole d'acteurs :

Claude Durand, Président Habitat et Humanisme Lorraine et Agence Immobilière à Vocation Sociale H&H Gestion Lorraine

Habitat et Humanisme est un mouvement fédéral. H&H Lorraine intervient surtout sur la Moselle et la Meurthe-et-Moselle, sur l'axe Lunéville-Thionville où le marché immobilier est tendu. À l'échelle de la France, H&H dispose de 45 Ehpad mais aujourd'hui l'association s'oriente vers l'habitat intergénérationnel ou inclusif. H&H compte une pension de famille à Thionville, une résidence intergénérationnelle à Toul et à Metz. Pour les seniors ou les publics fragiles, il est indispensable que la résidence soit située en centre-ville, à proximité des équipements, commerces et services. H&H est volontaire pour développer des projets d'habitat inclusif ou intergénérationnel et a les capacités financières de le faire. L'association a besoin du soutien des collectivités pour identifier des terrains favorables.

Les Jardins sous les Vignes constitue le premier projet d'habitat intergénérationnel porté par l'association en Moselle. La résidence accueille 17 adultes et 8 enfants de moins de 15 ans. La moyenne d'âge est de 47 ans, 3 personnes ont entre 60 et 69 ans et une a plus de 70 ans. Plus d'un tiers ont des revenus issus de salaires, 24 % touchent l'AAH, 23 % touchent le RSA, 12 % des retraites. La moitié des publics connaît des difficultés (hygiène, addiction, handicap, mesure de protection, etc.). Certains locataires sont totalement isolés.

L'ambition était d'y garantir la mixité sociale en ayant une répartition équitable entre logements PLAI et logements PLUS pour proposer 2 niveaux de loyers. L'objectif était de loger des retraités ayant des revenus légèrement supérieurs à ceux des autres locataires davantage en difficultés économiques (familles monoparentales et jeunes en situation de précarité économique ou personnes en fin de droits). Pour l'instant la résidence n'est pas tout à fait parvenue à trouver cet équilibre de peuplement : peu de personnes âgées vivent dans la résidence. À l'ouverture, la résidence a surtout attiré des jeunes mais aujourd'hui l'association veille à mieux mixer les publics lors des attributions dans l'idée de pouvoir proposer de nouveaux services.

Le concept reposait sur la création de petits logements, qui existent rarement dans le parc social. Le but de ces petites typologies était d'encourager les locataires à les quitter dès que leur situation s'améliorerait pour laisser la place à d'autres publics fragiles. Néanmoins, les logements étant très qualitatifs à des loyers abordables, le turn-over y est assez faible. L'association n'impose pas le départ des locataires au bout de 18 mois mais pourrait mettre en place cette clause pour encourager les rotations.

Des animations (cuisine, ateliers, repas), financées par des dons et animées par des bénévoles et un demi-ETP, commencent à être remises en place depuis mai 2022. Les locataires sont accompagnés par des équipes de bénévoles pour leur apprendre à habiter un logement. Les bénévoles ne remplacent pas les travailleurs sociaux, elles encouragent les locataires à faire des démarches, se soigner, les accompagnent pour faire des courses ou aux restos du cœur. Le rôle d'H&H est de loger et d'accompagner pour créer du lien social.

Les candidats à la location doivent se présenter lors d'une permanence tenue par des bénévoles. Il est demandé au candidat de faire une demande de logement chez un autre bailleur social par mesure de précaution car les délais peuvent être longs, faute de turn-over.

Le public des pensions de familles tend à être de plus en plus fragile ce qui s'explique par le fait que les moins fragiles quittent la pension de famille pour un logement en intermédiation locative. Toutefois, l'accompagnement en IML n'est pas toujours suffisant selon les difficultés des locataires.

La loi Elan sur le logement, promulguée fin 2018, a créé un contrat de cohabitation intergénérationnelle solidaire, entre jeunes et seniors. Le contrat créé par la loi Elan précise que le loueur doit avoir plus de 60 ans et le locataire moins de 30 ans, quelle que soit sa situation (étudiant, stagiaire, salarié, etc.). **Dans le cadre de la cohabitation intergénérationnelle, la loi précise que le locataire peut rendre de “menus services”, à condition que cette collaboration se fasse sans lien de subordination et ne relève pas du code du travail.**

Le texte de loi souligne que la location ou la sous-location peut se faire gratuitement ou “moyennant une contrepartie financière modeste” qui est fixée “librement entre les parties”. Le montant moyen d'une location intergénérationnelle s'élève à 214 euros par mois.

L'association Un Toit 2 Générations a pour ambition de promouvoir le développement de l'habitat intergénérationnel **en organisant le partage du logement d'une personne âgée vivant seule et d'un jeune à la recherche d'un logement à moindre coût**, dans le Grand Est notamment. L'association s'occupe de toutes les démarches administratives et favorise ainsi les relations d'entraide, de solidarité entre les générations. En 13 ans, l'association a constitué 620 contrats, dans 55 villes. Entre 2008 et 2015, 278 binômes ont été formés en Lorraine.

En ce qui concerne la déclaration de revenus, d'après l'article 35 bis du Code général des impôts (CGI), les personnes qui mettent de façon habituelle à la disposition d'un locataire une ou plusieurs pièces de leur habitation principale sont exonérées de l'impôt sur le revenu si les plafonds de loyer annuel par mètre carré ne dépassent pas 185 euros en Ile-de-France et 136 euros dans les autres régions, ce qui est le cas par exemple d'une chambre de 15 m² en province louée 150 euros par mois.

Avantages pour le senior logeur :

- ◆ rompre l'isolement ;
- ◆ avoir une présence rassurante, se faire aider pour quelques services ;
- ◆ avoir un complément de revenu exonéré de l'impôt, ce type de cohabitation n'empêche pas de percevoir les Aides personnalisées au logement (APL) pour le bailleur comme pour le locataire, il n'est pas obligatoire d'être propriétaire, la sous-location est possible à condition d'en informer son bailleur, celui-ci ne peut pas s'y opposer.

Avantages pour le jeune logé :

- ◆ trouver une solution logement économique ;
- ◆ partager de l'expérience ;
- ◆ s'installer dans un logement meublé, complètement équipé, sans aucune démarche auprès des fournisseurs d'énergie.

Une quarantaine de places sont actuellement proposées au sein de l'Eurométropole de Metz.

¹⁸ Source : <https://www.untoit2generations.fr/>

La résidence Grandmaison gérée par le CCAS de Metz¹⁹

La résidence Grandmaison est située dans le quartier résidentiel de Queuleu, qui comprenait il y a quelques années plusieurs logements vacants, notamment en raison du manque de proximité de commerces et services (comparativement à d'autres résidences autonomes du territoire).

Cette disponibilité d'appartements a conduit le Centre communal d'action sociale de la Ville de Metz à y proposer des solutions d'hébergement à des jeunes en recherche de logements. Ainsi est née l'idée de mixer les fonctions et les publics accueillis au sein de l'établissement et de **créer une résidence intergénérationnelle** pour favoriser le lien social et le vivre ensemble. **15 logements y ont été réservés pour des jeunes célibataires de 18 à 30 ans, étudiants, apprentis, jeunes salariés en début de parcours professionnel, en partenariat avec le Cllaj.**



Résidence Grandmaison,
(source : boutique-logement.fr)

La résidence Grandmaison est ainsi un espace de rencontres et d'échanges entre les générations.

La résidence Cocoon'Ages à Montigny-lès-Metz

Cocoon'âge est un concept de résidences intergénérationnelles développé conjointement par Eiffage et Réciprocity. Cette dernière, entreprise de l'économie sociale et solidaire détient un agrément Entreprise solidaire d'utilité sociale. Elle aide les décideurs (souvent publics) dans l'élaboration de modèles de mixité, de solidarité et de cohésion sociale adaptés au vieillissement de la population, pour lutter contre l'isolement.

Depuis 2015 (année de la création du produit cocoon'âge), plus d'une vingtaine de projet sont en cours ou sortis de terre à travers la France (plus de 1600 logements), dont certaines ont remporté des prix (le projet Cocoon'Ages® de Pont-de-Metz a remporté le Prix national Art Urbain 2021 dans la catégorie "Qualité de vie sociale").

« Dégradation du lien social, augmentation de l'espérance de vie, contraction du pouvoir d'achat... Les enjeux des collectivités ont évolué en même temps que les problématiques sociales. En tant que levier majeur d'amélioration de la qualité de vie, le dispositif d'habitat intergénérationnel Cocoon'Ages® apporte une réponse aux attentes des élus : maintien sur le territoire, rupture de l'isolement, nouvelles dynamiques des quartiers et des communes rurales.

Les résidences sont dotées d'une Maison des Projets avec cuisine, ainsi que de terrasses et espaces extérieurs communs incluant des jardins potagers partagés. Un Gestionnaire-Animateur, salarié de Récipro-Cité (dont les coûts sont supportés par Eiffage Immobilier durant les premières années d'exploitation de la résidence), est présent pour impulser et soutenir les projets des résidents. »²⁰

Les résidences Cocoon'Ages® sont éligibles aux dispositions relevant de l'habitat inclusif.

¹⁹ Source : <https://www.boutique-logement.fr/>

²⁰ Source [recipro-cite.com](https://www.recipro-cite.com)

Le projet Cocoon'âge de Montigny-lès-Metz

La résidence s'inscrit dans le programme de transformation des anciennes casernes Lizé à Montigny-lès-Metz. Sa livraison est prévue pour fin 2023. Elle est portée par le bailleur social 3F Grand Est.



Elle sera située le long de la place du Général-de-Gaulle et proposera, à terme, 82 logements. Au cœur des 3 bâtiments d'habitation se trouvera un bâtiment central en rez-de-chaussée, abritant la « maison des projets », tiers-lieu ouvert qui comportera une salle de convivialité (partager un café ou un repas, se rencontrer, cuisiner, bricoler, apprendre, etc) et une conciergerie. L'objectif de cette conciergerie est d'offrir des services abordables au plus grand nombre et de contribuer à **la dynamisation du tissu économique local en ouvrant le projet à l'échelle du quartier.**

Source : immobilière 3F

L'accueil familial

Dans le cadre de l'accueil familial, la personne âgée est accueillie au sein d'une famille agréée par le CD57, au travers d'une équipe de 3 personnes (un psychologue, un travailleur social et un personnel administratif dédié). Cette solution d'hébergement permet d'offrir à des seniors ou personnes handicapées (les 2 publics ciblés par l'accueil familial) toute l'attention et la disponibilité dont ils ont besoin. Les accueillants familiaux sont des professionnels formés, encadrés et contrôlés par les services du Conseil départemental de la Moselle.

Environ 150 personnes y sont, pour l'heure (2023), accueillies, dont 70 % de personnes handicapées et 30 % de personnes âgées (public éligible à l'APA), jugées suffisamment autonomes pour ce type d'hébergement. Lorsque la perte d'autonomie devient trop importante, la personne accueillie est prise en charge dans un établissement adapté.

À l'inverse des familles d'accueil de l'Aide sociale à l'enfance, qui sont salariées directement par le Conseil départemental, les accueillants sont employés par les accueillis. En revanche, le CD57 peut aider l'accueilli à rémunérer l'employeur, dans le cadre de l'APA et de l'ASH. C'est le cas pour une centaine d'entre eux.

L'accueil familial est un mode d'hébergement très minoritaire, et qui n'a pas vocation à prendre beaucoup d'ampleur, même si le nombre d'accueillants progresse lentement. Il est difficile de trouver des familles d'accueil, particulièrement en milieu urbain où le type de logements s'y prête moins). **Ce mode d'accueil ne pourra jamais constituer un volume important de places adaptées, mais se veut plutôt comme une offre de complément.**

Aujourd'hui, la Moselle totalise 110 familles accueillantes, dont 80 % dans l'est du département (autour de Sarreguemines, Sarralbe et Sarrebourg), sans doute en raison de logements souvent plus adaptés (taille en particulier), et d'un environnement adapté (zones peu denses, rurales). **Seules 5 places sont proposées dans l'EMM, dont 2 sont vacantes (juin 2023).**

Des solutions variées et intéressantes d'habitat intermédiaire sur le territoire : résidence intergénérationnelle, colocation intergénérationnelle, accueil familial, habitat inclusif, etc., mais qui restent pour l'heure des niches qui ne suffiront pas à répondre à l'explosion des besoins à venir.

Un contexte législatif qui évolue pour accompagner le développement de ces nouvelles offres.

QUELLES OFFRES EXISTANTES POUR LES PUBLICS DÉPENDANTS ?

Les Ehpad

Un Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), anciennement dénommé "maison de retraite", est une structure médicalisée ayant vocation à accueillir des personnes âgées. Les prestations peuvent varier d'un établissement à un autre. Toutefois, la plupart du temps les établissements proposent :

- ◇ un hébergement en chambre individuelle ou collective ;
- ◇ un service restauration, blanchisserie ;
- ◇ des activités de loisirs ;
- ◇ une aide à la vie quotidienne par des agents de service dont la présence est assurée 24h/24h ;
- ◇ une surveillance médicale, des soins assurés en continu notamment par des infirmiers, des aides-soignants et aides médico-psychologiques. Certains établissements de taille importante peuvent employer un ou plusieurs médecins généralistes salariés.

Un Ehpad peut être public, associatif ou géré par une entreprise privée.

Le prix de journée en Ehpad est divisé en 3 coûts :

- ◇ la part médicale, prise en charge par la sécurité sociale
- ◇ la part dépendance, prise en charge par le CD57
- ◇ la part hébergement, prise en charge par l'occupant, avec, le cas échéant, une prise en charge partielle par le CD57, en fonction de ses ressources. Pour les Ehpad privés, le département ne prend pas en charge le forfait hébergement sauf par le biais d'aides sociales (17 % de bénéficiaires en Moselle).

La métropole compte 2 073 lits (hors accueil de jour) répartis dans 27 Ehpad parmi lesquels 16 sont situés à Metz (1 251 lits).

La tendance actuelle dans les modalités d'accueil de la perte d'autonomie n'est pas au développement de nouvelles structures de type Ehpad. Même lors de l'ouverture d'un nouvel établissement, il s'agit davantage d'un redéploiement de l'offre que d'une hausse du nombre de places.

Actuellement, l'offre en Ehpad semble correspondre aux besoins dans l'EMM, la situation est moins tendue qu'il y a quelques années. C'est le résultat d'une entrée en Ehpad de plus en plus tardive, couplée à une certaine défiance vis-à-vis de la vie en institution (sans doute renforcée par la Covid-19), et peut-être aussi à l'ouverture de nombreuses résidences seniors, qui, pour les plus valides, constitue une alternative non médicalisée.

Cependant, le très fort vieillissement attendu de la population, notamment chez les 80 ans et plus, nécessite de rester vigilant sur la question de l'adéquation de l'offre avec les besoins. Même dans l'optique d'une entrée en établissement à un âge toujours plus avancé, couplé à une politique de maintien à domicile, l'accroissement élevé de cette tranche de la population va, de fait, augmenter les besoins.

En raison du recul de l'âge d'entrée en institution, l'Ehpad d'aujourd'hui n'est plus celle d'il y a 10 ans : le niveau de dépendance y est beaucoup plus élevé, l'aspect médical y est beaucoup plus présent.



Ehpad Les Pépinières à Metz

13 mai 2023



Parole d'acteurs :

Stéphanie Changarnier, Directrice du Groupement de Coopération Sanitaire iUNGO et du pôle médico-social UNEOS,

Les arrivées en Ehpad se font à un âge de plus en plus avancé, avec un degré d'autonomie de plus en plus faible. Les durées de séjours sont, de ce fait, de plus en plus courtes (actuellement de l'ordre de 2 ans et 3 mois). Par ailleurs, les troubles cognitifs et publics Alzheimer sont de plus en plus fréquents.

Ces durées de séjours ont diminué très fortement ces dernières années. Ces tendances vont être amenées à s'intensifier dans les prochaines années, avec une politique nationale de maintien à domicile très appuyée, couplée à l'image très dégradée des Ehpad. Le scandale Orpea, notamment, a beaucoup marqué l'opinion publique.

Pourtant, une prise en charge en établissement spécialisé est souvent préférable à un maintien à domicile dans de mauvaises conditions (isolement, logement inadapté, problèmes de santé, problèmes cognitifs). Les familles sont de plus en plus éclatées, avec un éloignement fréquent des enfants, phénomène qui tend, là encore, à s'accroître.

Aujourd'hui, le nombre de places à l'échelle de l'Eurométropole de Metz semble être en accord avec les besoins du territoire. Les listes d'attente ont fortement diminué. Il faut cependant demeurer vigilant pour les prochaines décennies, face au fort vieillissement de la population attendu.

Les places en accueil de jour peinent à se remplir, alors qu'elles pourraient considérablement soulager les aidants. Ces derniers attendent souvent trop longtemps avant d'y avoir recours pour leurs proches dépendants. Les causes peuvent être multiples : méconnaissance, coût, culpabilité, etc.

Le public senior est d'une grande diversité, et l'avenir de la prise en charge du grand âge passe peut-être par une sectorisation plus marquée de l'offre afin d'individualiser et de personnaliser au mieux les prises en charge.

Il est nécessaire de rebâtir et repenser l'offre. Il faut accompagner et intensifier aussi, en parallèle, les services de maintien à domicile, pour pouvoir proposer des « Ehpad hors les murs ». En ce sens, le GCS iUNGO a candidaté pour développer, en partenariat avec l'Association ALYS, un « centre de ressource territorial », qui a vocation à proposer de tels services, dans l'esprit du Drad (dispositif renforcé de soutien au domicile) déployé par la mutualité française en Bourgogne.

Les Ehpad dans l'Eurométropole de Metz en 2023

Raison sociale	Adresse	Commune	Accueil permanent Hébergement complet internat ²¹		Accueil temporaire Hébergement complet internat		Total	Accueil de jour	Prix A partir de	
			Personnes âgées dépendantes	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées	Personnes âgées dépendantes	Personnes Alzheimer ou maladies apparentées		Personnes Alzheimer ou maladies apparentées	Chambre simple ²²	Chambre double
Hygie (privé non luc.)	1 allée du Haut Rozin	Cuvry		56		2	58	12	2011	
Pierre Herment (privé non luc.)	7 rue de l'abbaye	Le Ban St Martin	60			2	62		1827	
Résidence Marie-Noelle (privé non luc.)	4 rue du beau rivage	Longeville-les-Metz	26		2		22		2225	
Le Val de Seille (privé non luc.)	3 rue Eugene Jouin	Marly	60				60		1887	
Felix Marechal (public)	1 rue Xavier Roussel	Metz	131		2		133		1982	1946
La Grange aux Bois (privé non luc.)	21 rue de la Falogne	Metz	58	12	2		72		2225	
Le Domaine de Belletanche (privé non luc.)	21 rue de Belletanche	Metz	95	14			109		1884	
Le Home Israélite (privé non luc.)	41 rue du Rabbin Elie Bloch	Metz	50	10	2		62		1918	1657
Les Cèdres (privé non luc.)	rue Maurice Bompard	Metz	66		2		68		2613	2370
Les Mirabelliers (privé non luc.)	1 rue du Haut Noyer	Metz		60		4	64	6	2602	
Ma Maison Petites Sœurs des Pauvres (privé non luc.)	2 rue Jeanne Jugan	Metz	76				76		2563	
Maison de retraite EHPA Résidence de la Salle	71 rue Claude Bernard	Metz	50				50		NR	
P. Morlanne – Metz (privé non luc.)	rue des prés	Metz	82				82		1851	1683
Résidence de la Pépinière (privé non luc.)	9 rue du Faubourg	Metz	58		2		60		NR	
Résidence Le Parc (public)	81 rue Claude Bernard	Metz	98		2		100		1857	1803
Résidence Sainte Marie (privé non luc.)	2 rue Vieilleville	Metz	80				80		1988	1716
Résidence St Jean Metz (public)	31 rue Saint Jean	Metz	83		2		85		1857	1803
Saint Dominique (privé non luc.)	17 rue Marchant	Metz	77	13	1		91		2037	
Sainte Chrétienne (privé non luc.)	114 rue Saint Pierre	Metz	58	12	1	1	72	12	1901	
Sainte Claire Metz (privé non luc.)	rue de La Passotte	Metz	52	13	2	2	69		2015	
Les Acacias (privé non luc.)	7 rue Jean-Baptiste Charcot	Montigny-lès-Metz	48	12	2		62		NR	
La Sainte Famille (privé non luc.)	2 rue des couvents	Montigny-lès-Metz	101	14	5		120	12	1985	
La Vacquinière (privé non luc.)	39 rue Charles de Gaulle	Montigny-lès-Metz	75		1		76		1879	1745
Home de Préville (privé non luc.)	1 rue d'Ars	Moulin-lès-Metz	125	19	11	2	157	10	2011	1827
Résidence Saint Julien (privé com.)	23 rue des hêtres	St Julien Les Metz	56	14	2	2	74		2823	
Alice Sar (privé non luc.)	9 impasse des petites fontaines	Vantoux	46	12	3		61		2693	
Huguette Henry (privé non luc.)	2 rue du lavoir	Woippy	56	12	2		70		2363	
Total 27 Ehpad			1 738	273	49	13	2073	52	Prix moyen (chambre simple): 2125 €	

²¹ Sources : Finess, consulté en juin 2022 et liste des Ehpad sur le territoire de Moselle, www.cpts-metz.fr

La commune **d'Ars sur Moselle** porte, depuis 2012, **un projet de construction d'un Ehpad de 106 lits** derrière le collège, sur le coteau Driant, comptant une unité Alzheimer de 28 places, **issu de la restructuration de l'Ehpad de Gorze** (qui compte actuellement 250 lits).

Un projet d'Ehpad de l'Amapa, de 94 lits dont 84 issus du transfert de l'Ehpad de la Grange-aux-Bois et de la résidence Marie-Noëlle de Longeville-lès-Metz, situé sur un terrain de la ZAC des Sansonnet à Metz fait l'objet d'un recours en justice. Le chantier est actuellement bloqué.

Quel avenir pour les Ehpad ?

Le rapport du Haut-Commissariat au plan, en collaboration avec le Think Tank Matières Grises²³, indique qu'il est « essentiel de repenser de fond en comble l'Ehpad de demain. De la philosophie qui sous-tend la façon dont sont reçues les personnes âgées à l'architecture des lieux, de la qualité des services proposés au respect des droits et de l'intimité de la personne en passant par l'implication maximale des familles et des proches : tout doit être repensé. À commencer par **le lien entre domicile et établissement qui doit s'estomper progressivement au profit d'Ehpad jouant le rôle de plateforme de services et de soins sur un territoire donné.** Le décret N°2022-731 du 27 avril 2022 crée des centres de ressources territoriaux. C'est une première esquisse mais il faudra, demain, aller beaucoup plus loin :

- ◇ sortir les personnes autonomes de l'Ehpad ;
- ◇ mener une politique volontariste d'adaptation des logements ;
- ◇ développer les nouvelles formes de domicile pour les personnes valides mais fragiles ;
- ◇ repenser le rôle des Ehpad pour qu'ils soient adaptés demain aux besoins et aux envies de la nouvelle génération des baby-boomers. »

Les USLD

Les unités de soins longue durée, encore souvent appelées « long séjour », sont des services sanitaires généralement rattachés au secteur hospitalier. Elles ont vocation à assurer l'hébergement des personnes âgées ayant perdu leur autonomie de vie et dont l'état nécessite une surveillance et des soins médicaux constants. Metz compte 2 unités de soin longue durée qui possèdent au total 67 lits :

- ◇ centre de gériatrie Félix Maréchal, 1 rue Xavier Roussel à Metz, 37 places gérées par le CHR Metz Thionville ;
- ◇ résidence Sainte-Marie, 2 rue de Vieilleville à Metz, 30 places gérées par les hôpitaux privés de Metz.

Le prix de la journée se décompose en un tarif « hébergement » (à la charge de la personne âgée ou de sa famille ou de l'aide sociale dans les établissements habilités), un tarif « soins » (à la charge de l'assurance maladie) et un tarif « dépendance » (en partie pris en charge par le Conseil départemental au travers de l'APA), de même que pour les Ehpad.

2 073 places (2125 en comptant l'accueil de jour) en Ehpad.

Des prix minimums compris entre 1 850 et 2 700 € selon les établissements pour une chambre simple.

Un projet de transfert partiel de l'Ehpad de Gorze envisagé, susceptibles d'augmenter le taux de couverture.

Le taux d'équipement en USLD et Ehpad est donc de 2 125 places en Ehpad et 67 places en USLD pour 19 400 habitants de 75 ans ou plus soit un ratio de 113 places pour 1 000 habitants. À l'échelle de la Moselle, le taux d'équipement en USLD et Ehpad est de 98,4 places pour 1 000 habitants selon le schéma départemental de l'autonomie 2018-2022.

²² Source : www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr, ou www.maison-retraite-selection.fr, prix à mensuel « à partir de », calculé sur la base d'une chambre simple (hébergement + tarif dépendance GIR 5-6, pour 30 jours), consulté en juillet 2022

²³ Rapport du Haut-Commissariat au plan, Think Tank Matières Grises, Quand les baby-boomers auront 85 ans, Projections pour une offre d'habitat adapté à l'horizon 2030-2050, février 2023

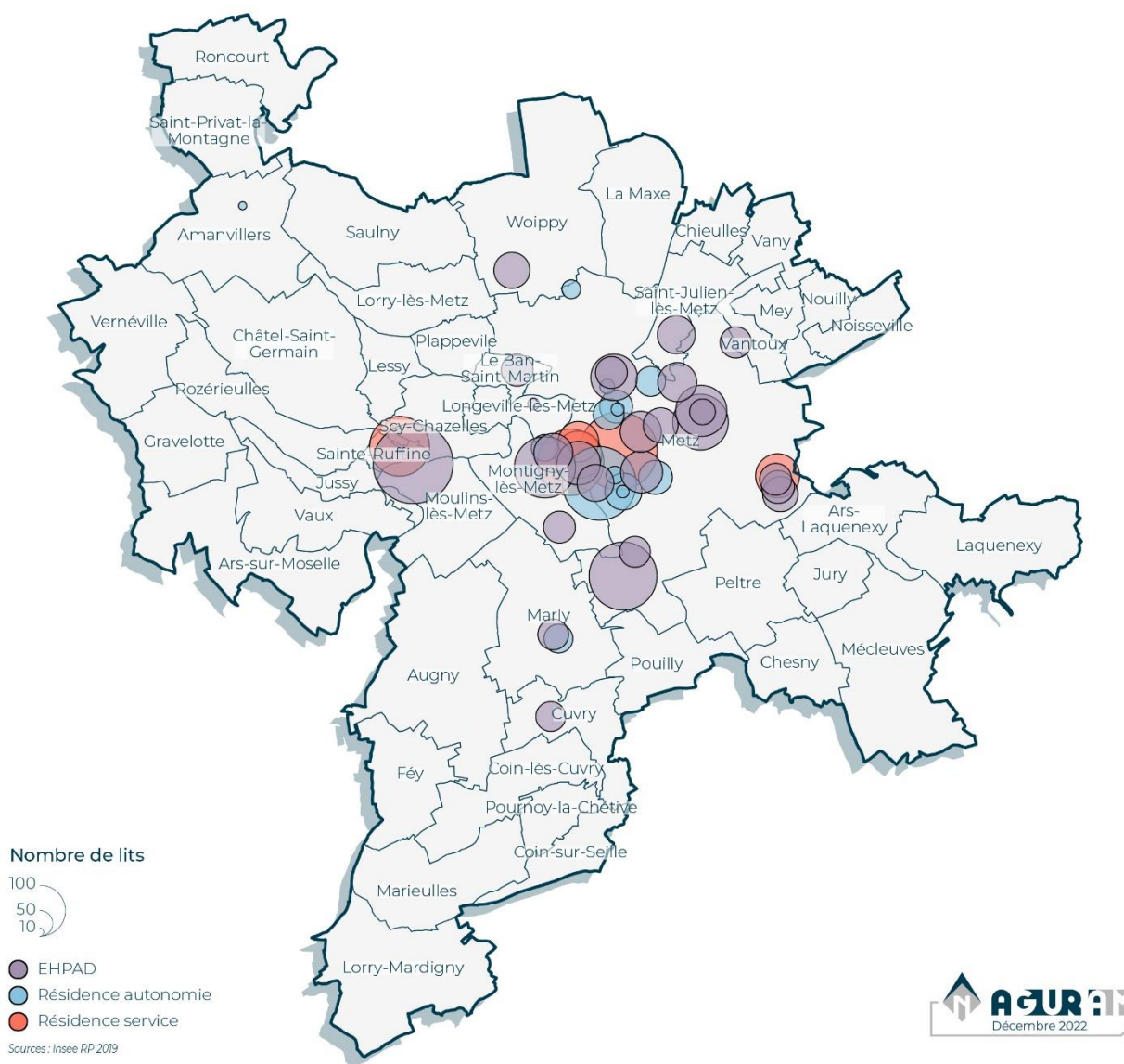
Les unités de vie

Une unité de vie est un regroupement de petits logements, n'associant pas plus de 25 personnes, qui s'adresse à ceux qui ne peuvent ou ne veulent plus vivre chez eux, mais souhaitent éviter la vie en collectivité en Ehpad. Leur implantation au cœur du tissu social permet aux personnes âgées de ne pas se déraciner. Les résidents vivent dans leur logement indépendant, mais accèdent à des espaces communs et participent à la vie matérielle de la communauté : préparation des repas, jardinage etc. L'environnement est sécurisé 24H/24 avec un personnel dédié et les logements sont adaptés aux personnes à mobilité réduite. Selon les petites unités de vie, l'accès aux soins est intégré à la prestation ou organisé à la demande, avec l'intervention de professionnels médicaux externes (libéraux, etc.).

Il en existe une dans l'Eurométropole de Metz, au 32 avenue de la Liberté au Ban Saint Martin.

Ces dernières années, la tendance a davantage été vers l'absorption des unités de vie par des établissements de type Ehpad, et donc vers une médicalisation accrue. L'unité de vie telle que décrite plus haut pourrait se rapprocher des colocations seniors gérées par des associations (ou entreprises de l'ESS).

Localisation des structures - LOGEMENT DES SENIORS



Le foyer d'accueil polyvalent Les Peupliers

Le Foyer d'accueil polyvalent (FAP) Les Peupliers, créé en 1995 et situé à Scy-Chazelles, est un **foyer d'hébergement médico-social** de l'Afaedam pouvant accueillir **46 résidents** :

- ◇ des travailleurs d'Esat²⁴ (33 places en **Foyer d'héberger pour travailleurs en Esat jusqu'en 2020, 26 actuellement**) ;
- ◇ des Personnes handicapées vieillissantes (PHV) : 8 places en **PHV depuis 2015 jusqu'en 2020, 15 aujourd'hui** ;
- ◇ des personnes en situation de handicap ne disposant pas de capacités suffisantes pour une prise de poste en Esat²² (5 places en foyer d'accueil spécialisé (**FAS**)).

Il se compose de **26 chambres individuelles** (21 m²) réparties sur 3 niveaux et de **20 studios** (25 m²) répartis sur 2 niveaux. Ces différents niveaux sont **accessibles** par 2 ascenseurs indépendants.

Les personnes hébergées au FAP paient leur logement à la journée : le montant de la contribution est fixé par le CD 57. Mensuellement, le coût moyen est compris entre 500 € et 700 € (APL déduite), mais les résidents contribuent à la hauteur de leurs revenus chaque mois. Cette contribution couvre les repas (matin, midi et soir), le ménage, le linge, etc.

La mission première du FAP est d'offrir un hébergement permanent autour duquel s'articulent des activités de vie sociale et de loisirs, ainsi qu'un accompagnement à la réalisation des actes courants de la vie quotidienne.

Plusieurs situations peuvent nécessiter une réorientation des personnes accompagnées par le FAP Les Peupliers :

- ◇ pour les usagers accompagnés par le Sahthmo²⁵, lorsque l'état de santé, malgré les services extérieurs mis en place (auxiliaire de vie, soins infirmiers, etc.), ne permet plus de vivre seul, la réorientation se fait vers une famille d'accueil et surtout vers un Ehpad à proximité du lieu de vie de l'utilisateur ;
- ◇ pour les résidents en section Fhesat²⁶, ils intégreront une place PHV lors de leur retraite ou une famille d'accueil. La réorientation se fait vers un



FAP Les Peupliers
(source : afaedam-fap-lespeupliers.com)



Équipements sportifs



Espace collectif

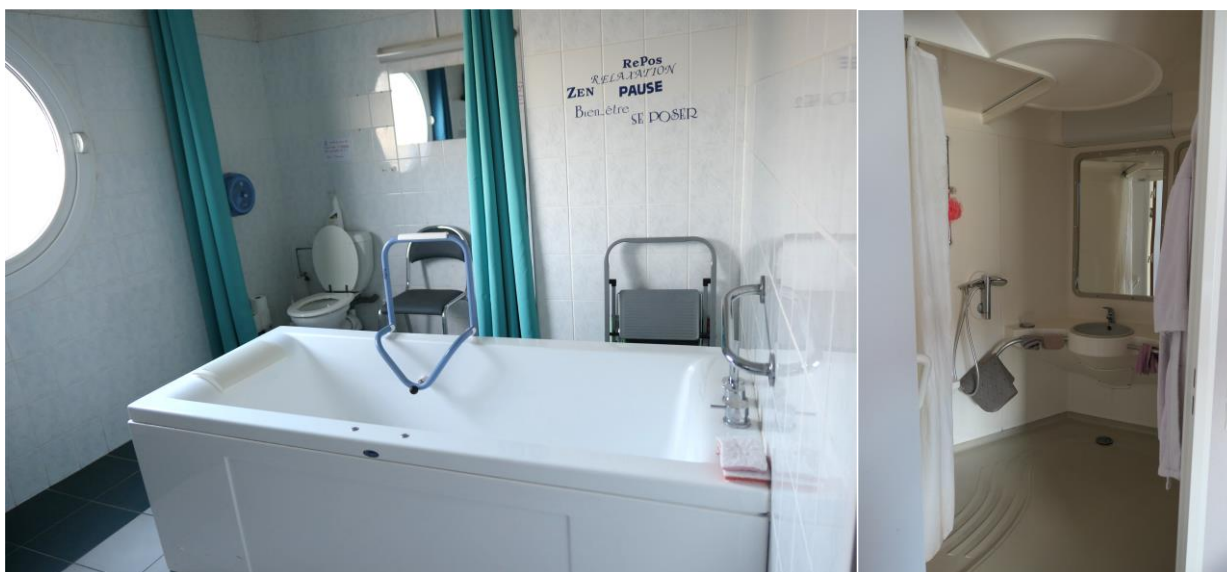
²⁴ Établissement et Service d'Aide par le Travail

²⁵ Service d'Accompagnement à l'Hébergement de Travailleurs Handicapés en Milieu Ouvert

²⁶ Foyer d'Hébergement de l'Établissement et Service d'Aide par le Travail

établissement médicalisé de type FAM²⁷ pour personnes handicapées vieillissantes ou MAS²⁸ avant 60 ans, si l'état de santé n'est plus compatible avec l'accompagnement proposé. Lorsque le résident devient trop dépendant et rencontre de nombreux problèmes de santé, il est orienté vers un Ehpad.

Il est possible d'y être admis avant 60 ans en obtenant une dérogation de la part du Conseil départemental et avec l'accord de la MDPH (Maison départemental des personnes handicapées). Les limites du maintien d'un résident au sein de l'établissement sont la survenue d'un handicap physique nécessitant l'usage d'un fauteuil roulant de façon permanente ou ne pouvant plus assurer ses transferts sans aide (les moyens humains étant insuffisants pour prendre en charge cette nouvelle dépendance), une désorientation spatiale (l'établissement et la propriété ne sont pas fermés, une démence avec agressivité et mise en danger de la personne ou des autres résidents (cette situation ne serait pas acceptée par les autres résidents valides). La section PHV permet aux résidents de prolonger leur maintien dans leur lieu de vie habituel mais a aussi ses limites faute de médicalisation.



FAP Les Peupliers : salle de bain collective relaxation avec baignoire, salle de bain d'une chambre individuelle avant rénovation, cuisine collective pour ateliers, cuisine d'étage, salon d'esthétique

²⁷ Foyer d'Accueil Médicalisé

²⁸ Maison d'Accueil Spécialisée



Parole d'acteurs :

Sandra Pinot, Directrice du foyer d'accueil polyvalent Les Peupliers

Le FAP Les Peupliers n'est pas médicalisé. La liste d'attente est longue pour les foyers médicalisés (dans ou hors de la région) et le FAP doit donc s'adapter en attendant de trouver une place à ses résidents vieillissants nécessitant une médicalisation.

Le FAP accueille des résidents de 20 à 60 ans. 2 personnes ont plus de 64 ans mais la majorité des occupants ont entre 30 et 60 ans.

Le FAP n'a presque pas de turn-over dans l'unité PHV. Les mutations sont quasi exclusivement liées à des décès de résidents ce qui engendre une longue liste d'attente aussi (la première personne en liste d'attente attend une place depuis 5 ans).

Pour s'adapter au vieillissement des personnes handicapées, les compétences des membres du personnel doivent évoluer. Le FAP a besoin de moins de formateurs éducateurs mais davantage d'AES (Accompagnants éducatifs et sociaux) mais le recrutement est difficile. Le recrutement de personnel d'entretien est également complexe : horaires atypiques, emplois peu rémunérateurs.

Le FAP compte des chambres et studios. Les studios n'ont malheureusement pas toujours été attribués selon le degré d'autonomie des publics. À l'avenir, le FAP y veillera davantage.

Aujourd'hui, le FAP fait appel au SSIAD car le personnel a vieilli en même temps que les résidents. Il n'est pas toujours évident pour les personnels qui ont pris soin des résidents depuis leur enfance, de passer à un rôle d'auxiliaire de vie (pour la toilette par exemple). Le FAP a donc fait le choix de faire appel aux SSIAD et de travailler avec des cabinets infirmiers pour les soins (sonde urinaire, etc.).

Les publics handicapés commencent à avoir des besoins spécifiques liés au vieillissement dès 60-65 ans. La dégradation de leur état de santé peut être brutale. Il faut donc être réactif pour mettre en place les soins nécessaires avec le SSIAD. Les SSIAD n'ont pas toujours la possibilité d'être réactifs car ils manquent aussi de personnel.

Le FAP constate qu'il est parfois difficile de faire hospitaliser les résidents en cas d'urgence et les maintenir à l'hôpital quelques jours le temps de préparer leur retour dans de bonnes conditions (malgré l'appui du médecin traitant par exemple, etc.). Les chambres ne sont pas équipées de lit médicalisé et le personnel n'est pas agréé pour effectuer des soins médicaux ce qui peut rendre difficile le retour en FAP.

Les parents souhaiteraient que leurs enfants restent le plus longtemps possible au FAP mais ce n'est pas toujours possible car le foyer n'est pas médicalisé et les locaux ne sont pas adaptés (un ascenseur ne permettant pas une évacuation en position couchée). Le FAP s'adapte toutefois au vieillissement et engage actuellement des travaux de rénovation des salles de bain pour les rendre accessibles aux PMR.

Le FAP n'est pas médicalisé et ne dispose pas de personnel soignant : il ne peut donc pas accueillir les publics lourdement handicapés. Ce projet de multi-accueil médicalisé s'adresse aux publics lourdement handicapés relevant du MAS (Maison d'accueil spécialisée) ou du Foyer d'accueil médicalisé (FAM). Initialement, ce projet n'est pas orienté vers les personnes âgées mais l'Afaedam y réfléchit. Le développement d'une branche PHV dépendra des moyens disponibles. Le projet architectural est déjà monté et l'Afaedam cherche un terrain disponible pour sa construction. La construction de foyer n'est plus dans l'air du temps malgré les besoins des publics. L'objectif est d'aller vers la création de petites unités d'habitat inclusif. Des solutions alternatives sont à trouver : création de petites unités d'habitat inclusif avec un dispositif d'étayage (Sahthmo) qui se déplacera de structure en structure pour accompagner les locataires et sécuriser le parcours, droit au répit des aidants, développement de l'accueil de jour, accueil temporaire, etc.

PANEL D'OFFRE DE LOGEMENT ACCESSIBLE AUX SENIORS DE L'EUROMÉTROPOLE DE METZ : SYNTHÈSE

Catégorie d'offre	Offre présente dans l'Eurométropole de Metz
Logements dans le parc « classique », pour personnes autonomes	Aide au maintien à domicile
	Développement de logements adaptés dans le parc social, avec ou sans espaces communs
Offre d'habitat intermédiaire	Résidences autonomie (12 résidences dans l'EMM, 544 lits)
	Résidences services privées (bientôt 7 résidences, et 728 appartements)
	Habitat inclusif : un ensemble de 40 maisons à Marly, et 2 projets en cours (« Comme Toit » à Montigny-lès-Metz et la « Résidence du Lavoir » à Metz)
	Habitat intergénérationnel : <ul style="list-style-type: none"> - Une résidence « Habitat et Humanisme » de 15 appartements à Metz - Colocations intergénérationnelles dans le diffus avec « Un toit 2 Générations » - Résidence Grandmaison du CCAS de Metz - Une résidence en projet à Montigny-lès-Metz : Cocoon'Agés
	Accueil familial (quelques places en diffus)
Structures pour publics dépendants	27 Ehpad (Etablissements d'hébergement pour Personnes Agées Dépendantes), 2073 places, ainsi que 52 places en accueil de jour
	2 USLD (Unités de Soins Longue Durée), soit 67 places
	Une unité de vie au Ban-Saint-Martin
Structure pour personnes âgées handicapées	Foyer d'Accueil Spécialisé Les Peupliers à Scy-Chazelles

Pôle autonomie du Conseil départemental de Moselle

Les centres Moselle Solidarités, situés au 30 route de Thionville à Woippy ou au 7 place Sainte Barbe à Metz pour le territoire de l'EMM, délivrent des informations sur les droits et aides, orientent les projets de soutien à domicile, ou proposent un accompagnement dans les démarches et la recherche de modes d'accueil. Ils permettent de faire un relai direct entre le pôle autonomie du département et les publics. D'autres lieux d'accueil existent, mais sur rendez-vous.

Les aides au logement

Des aides financières peuvent être accordées aux personnes âgées vivant à domicile ou en Ehpad.

Les aides au logement pour personnes âgées ont pour but de réduire le budget logement des seniors les plus modestes : il s'agit de l'APL (Allocation personnalisée au logement), l'ALS (Allocation de logement sociale) et l'ASH (Aide sociale à l'hébergement).

L'Aide personnalisée au logement (APL) est attribuée sous conditions de ressources aux occupants d'un logement conventionné avec l'État.

L'allocation de logement à caractère social (ALS) est attribuée à certaines catégories de personnes, autres que les familles, caractérisées par le niveau modeste de leurs ressources. Ces aides sont destinées à couvrir une partie du loyer ou des frais d'hébergement.

Dans le cas d'un hébergement, **L'APL est versée au résident d'un Ehpad dit conventionné** (non cumulable avec l'ALS), respectant certaines conditions de ressources. Le montant de l'APL varie suivant plusieurs critères, dont la localisation du logement et son coût. **L'ALS concerne quant à elle les logements non conventionnés.**

L'ASH est une aide au logement destinée aux seniors aux ressources très modestes vivant dans un établissement habilité au titre de l'aide sociale. Une personne âgée qui ne dispose pas de ressources suffisantes pour payer ses frais d'hébergement peut solliciter **une aide sociale pour couvrir en totalité ou en partie ses frais.** La personne âgée qui bénéficie de l'aide sociale est **tenue de reverser 90 % de ses revenus (allocation logement comprise) à l'établissement d'hébergement. Les 10 % restants sont laissés à sa disposition. Cette somme ne peut être inférieure à 95 € par mois.** Par ailleurs, l'aide sociale est une avance récupérable.

La récupération peut avoir lieu :

- ♦ auprès du bénéficiaire lui-même si sa situation financière s'est améliorée ;
- ♦ ou auprès de ses héritiers si le bénéficiaire est décédé.

L'Opah de l'Eurométropole de Metz

L'Opération programmée d'amélioration de l'habitat (Opah) de l'Eurométropole de Metz permet d'accompagner techniquement et financièrement la réalisation de travaux d'adaptation des logements à la perte d'autonomie. Le ménage doit respecter les plafonds de ressources de l'Anah. La métropole vient abonder les aides de l'Anah à hauteur de 10 % dans la limite d'un plafond de subvention de 500 €.

Les aides des caisses de retraite

Les caisses de retraite peuvent proposer des **aides financières et matérielles** pour faciliter le maintien à domicile dans les meilleures conditions possibles aux personnes ne bénéficiant pas de l'Aide personnalisée à l'autonomie :

- ◇ aides à la vie quotidienne
- ◇ aides pour déménager ou améliorer son domicile (conseil en aménagement du logement, financement de travaux d'isolation thermique, financement d'aides techniques : barres d'appui, marches antidérapantes, etc., financement de travaux d'adaptation, accord de prêts, financement de

déménagement, accompagnement aux démarches administratives, recherche d'établissement d'hébergement, etc.

- ◇ ateliers de prévention, conférences...

Ces aides peuvent aller jusqu'à 3 500 € (selon différentes conditions, y compris les ressources du demandeur).

L'allocation personnalisée d'autonomie

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est destinée à couvrir en partie les dépenses de toute nature concourant à l'autonomie des personnes âgées ayant besoin d'aides pour accomplir des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière. On distingue 2 APA différentes : l'APA à domicile et l'APA en établissement.

En établissement, elle sert à payer le tarif dépendance dont la personne âgée relève.

L'APA (Allocation personnalisée d'autonomie) à domicile aide à payer les dépenses nécessaires pour rester vivre à domicile, en résidence autonomie ou en accueil familial, malgré la perte d'autonomie. L'APA est versée par le conseil départemental. Ces dépenses peuvent concerner :

- ◇ des prestations d'aide à domicile ;
- ◇ du matériel (installation de la téléassistance, barres d'appui, etc.) ;
- ◇ des fournitures pour l'hygiène ;
- ◇ du portage de repas ;
- ◇ des travaux pour l'aménagement du logement ;
- ◇ un accueil temporaire, à la journée ou avec hébergement ;
- ◇ des dépenses de transport ;
- ◇ les services rendus par un accueillant familial.

Pour bénéficier de l'APA, il faut :

- ◇ être âgé de 60 ans ou plus ;
- ◇ résider en France de façon stable et régulière ;
- ◇ être en perte d'autonomie, c'est-à-dire avoir un degré de perte d'autonomie évalué comme relevant du GIR²⁹ 1, 2, 3 ou 4 par une équipe de professionnels du conseil départemental.

L'attribution de l'APA n'est pas soumise à condition de revenus, mais au-delà de 816,65 € de ressources mensuelles, le bénéficiaire acquitte une participation progressive aux dépenses inscrites dans son plan d'aide.

Montants de l'APA à domicile selon les revenus :

Ressources	Participation aux frais demandée à la personne âgée bénéficiaire
< 815,65 €/mois	Aucune participation demandée
815,65 € à 3007,51 €/mois	Modulation de la participation en fonction des revenus, allant de 0 % à 90 % des revenus du bénéficiaire (avec un reste à vivre minimum de 95 €/mois)
>à 3007,51 €/mois	Participation égale à 90 % des revenus du bénéficiaire, avec un reste à vivre minimum de 95 €/mois

²⁹ Le GIR correspond au degré de perte d'autonomie d'une personne âgée.

Les plans d'aide APA sont plafonnés et le montant d'APA accordé ne peut pas dépasser un montant maximal fixé pour chaque GIR. Au 1^{er} janvier 2022, les montants maximaux des plans d'aide sont fixés à :

GIR	Montant maximum d'aide (1 ^{er} janvier 2022)	Degrés de dépendance
Gir 1	1 807,89 €/mois	- Demandeur confiné au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales sont gravement altérées et qui nécessite une présence indispensable et continue d'intervenants - Ou demandeur en fin de vie
Gir 2	1 462,08 €/mois	- Demandeur confiné au lit ou au fauteuil, dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et dont l'état exige une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante - Ou demandeur dont les fonctions mentales sont altérées, mais qui est capable de se déplacer et qui nécessite une surveillance permanente
Gir 3	1 056,57 €/mois	Demandeur ayant conservé son autonomie mentale, partiellement son autonomie locomotrice, mais qui a besoin quotidiennement et plusieurs fois par jour d'une aide pour les soins corporels
Gir 4	705,13 €/mois.	- Demandeur n'assumant pas seul ses transferts mais qui, une fois levé, peut se déplacer à l'intérieur de son logement, et qui a besoin d'aides pour la toilette et l'habillement - Ou demandeur n'ayant pas de problèmes locomoteurs mais qui doit être aidé pour les soins corporels et les repas
Gir 5		Demandeur ayant seulement besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage
Gir 6		Demandeur encore autonome pour les actes essentiels de la vie courante

LA LABELLISATION VILLE AMIE DES AÎNÉS DE METZ

En 2012, Metz a intégré le réseau « Villes amies des aînés » de l'Organisation mondiale de la santé pour la qualité de ses services et de ses actions dédiées aux seniors. Ce réseau a été créé en 2010 dans le but de favoriser l'échange d'expériences et le soutien entre les villes et les communautés qui suivent cette démarche dans le monde entier.

En 2022, la Ville de Metz a candidaté au renouvellement du label « Ville amie des aînés » pour la période 2022-2025 et a obtenu le niveau « Platine », ce qui représente la plus haute distinction. Metz est la première ville française à se voir décerner ce niveau de label. Le projet de la municipalité en faveur des seniors est mené en pleine concertation avec les seniors, qui, à travers des cafés-rencontres, sont invités à s'exprimer et à débattre sur leur cadre de vie. Il s'articule autour de 8 thèmes :

- ◆ **habitat et logement** : Continuer à être bien chez soi ;
- ◆ **culture et loisirs** : pouvoir profiter de l'environnement culturel proposé à Metz ;
- ◆ **lien social et solidarité** ;
- ◆ **participation citoyenne et emploi** : construire une retraite active ;
- ◆ **transports et mobilité** : renforcer la mobilité des seniors dans l'espace urbain ;
- ◆ **espaces extérieurs et bâtiments** : vivre dans une ville agréable et accessible ;
- ◆ **autonomie, services et soins** : favoriser le bien vieillir de tous les seniors ;
- ◆ **information et communication** : permettre un accès à l'information qui favorise l'intégration des seniors.



Label platine remis à Stéphanie Changarnier, conseillère municipale déléguée à la politique seniors de la ville de Metz et Virginie Zewe, chargée de mission Seniors & handicap @Patrick Forget

Les ateliers participatifs avec les aînés messins se sont tenus en mai 2022, dans 7 lieux au sein des quartiers de la ville : 193 seniors y ont participé. Ils ont expliqué les raisons pour lesquelles ils aiment leur ville et ce qu'est, pour eux, une ville amie des aînés. Ils ont aussi proposé des préconisations en matière d'habitat :

- ◆ **développer** l'information des seniors sur les aides existantes aux travaux d'adaptation, les personnes ou organismes ressources et développer l'accompagnement aux démarches,
- ◆ **proposer** davantage de logements sociaux adaptés aux personnes âgées souhaitant déménager (rez-de-chaussée, douche, poignets, volets motorisés, chauffage performant, bonne isolation, un extérieur s'il ne sont plus capables de sortir, logement spacieux et fonctionnel, etc.)
- ◆ **réhabiliter** davantage de logements adaptés aux personnes âgées en centre-ville (rez-de-chaussée, etc.),
- ◆ **aider** les seniors à déménager (service d'aide au déménagement ou partenariats avec des prestataires),
- ◆ **mieux** communiquer sur les résidences autonomie,
- ◆ **développer** la colocation intergénérationnelle.
- ◆ **accompagner** l'intégration des seniors : espaces collectifs de jardinage en pied d'immeubles, animations collectives, aide aux seniors concernant la gestion des déchets, médiateur pour améliorer les relations de voisinage).

À travers ce projet ambitieux, la Ville et son CCAS ont fait le choix de construire un programme d'actions visant à améliorer l'habitat des aînés, à promouvoir la vie active des seniors, à accompagner les plus fragiles et à leur donner toute leur place dans la vie de la cité, notamment par le biais du Conseil des seniors.

Ce plan d'action³⁰, adopté en 2023, porte sur 9 thématiques :

- ◆ habitat et logement ;
- ◆ espaces extérieurs et bâtiments ;

³⁰ https://metz.fr/fichiers/2023/04/03/Metz_VAA_2023___WEB_FINAL.pdf

- ◆ transport et mobilité ;
- ◆ culture et loisirs ;
- ◆ lien social et solidarité ;
- ◆ participation citoyenne et emploi ;
- ◆ autonomie, service et soins ;
- ◆ information et communication ;
- ◆ transition écologique.



13 mai 2023

Parole d'acteurs :

Stéphanie Changarnier, élue à la ville de Metz, Conseillère déléguée « Politique seniors, Ville Amie des Aînés »

Le programme d'action « Ville amie des aînés », présenté en avril 2023, a vocation avant tout à proposer des actions pragmatiques, qui répondent aux besoins concrets des seniors. Ces actions sont d'ailleurs le fruit de la consultation du conseil des seniors de la ville de Metz ainsi que d'une concertation publique qui a réuni plus de 200 seniors en mai 2022.

Ces actions sont multithématiques et portent sur la culture, le lien social, la mobilité, le logement, les aménagements urbains, etc. Les 9 thématiques développées par le Réseau Francophone Ville Amie des Aînés, auquel la Ville de Metz est adhérente et administratrice, sont représentées.

Il n'a, pour l'heure, pas vocation à s'étendre au-delà de la ville de Metz, les problématiques seniors étant jugées très différentes d'un territoire à l'autre, ainsi que les possibilités de réponses à celles-ci.

La ville de Metz cherche actuellement à répondre à un besoin essentiel des seniors, mais aussi de l'ensemble de la population : proposer une offre de santé de proximité dans tous les quartiers de la ville, et essayer de répondre ainsi à la pénurie de médecins généralistes dans certains quartiers. Ce problème n'est néanmoins pas propre à l'Eurométropole. Au-delà de trouver des médecins généralistes qui s'installeraient sur le territoire, l'enjeu est aussi de trouver des médecins assurant des visites à domicile ou en Ehpad, ce qui est de plus en plus difficile à trouver.

La pénurie de main d'œuvre est forte dans les métiers du soin, et est amenée à durer quelques années : départs en retraite, difficultés de recrutement, concurrence très forte du Luxembourg, et un temps de formation minimum qui induit de toutes façons une période de transition, dans l'attente de la venue d'une nouvelle génération de soignants.

Ville amie des aînés : un plan d'action en 9 thématiques et plus de 60 actions

Habitat et logement	Suivi et mise en œuvre du PLH 2020/2025	Suivre la mise en œuvre des actions identifiées dans le PLH pour répondre aux problématiques de logement des personnes âgées et/ou handicapées
	Favoriser un parcours résidentiel « Tout au long de la vie »	Participer aux groupes de travail de suivi, d'évaluation et contribuer aux études thématiques
		Mieux faire connaître les dispositifs et aides à l'adaptation au logement
Transport et mobilité	Améliorer l'offre de transports en commun existante	Renforcer la communication et l'information sur : ♦ les différents types d'habitat : résidence autonomie, Ehpad, cohabitation intergénérationnelle ; ♦ les modalités liées à un déménagement.
		Mettre en place des ateliers de design citoyen sur l'habitat
		Promouvoir les offres de mobilité du réseau LE MET' : bus, vélo, navette, etc. Renforcer la communication sur les avantages et modalités d'utilisation des transports en commun (ateliers, rencontres, etc.)
	Favoriser les déplacements en toute sécurité	Réfléchir à la mise en place de nouvelles dessertes sur le réseau LE MET' (ex : rue de Sarre qui regroupe de nombreux professionnels de santé)
		Organiser des actions de sensibilisation : ♦ auprès des conducteurs de bus, sur les fragilités de certains usagers (personnes âgées, personnes handicapées) ; ♦ action de communication pour lutter contre les incivilités (respect des places réservées).
		Organiser des balades urbaines pour favoriser les déplacements piétons en toute sécurité
Culture et loisirs	Favoriser l'accès à l'offre culturelle et de loisirs	Sécurité routière : adapter la conduite des seniors : proposer des stages ludiques de remise à niveau du code de la route, des contrôles de la vue, etc.
		Veiller à la bonne cohabitation des différents modes de déplacements : vélo, trottinette, piétons, améliorer la signalétique des pistes cyclables
		Expérimentation d'un transport spécifique seniors en soirée pour des événements culturels
	Diversifier l'offre culturelle et de loisirs	Poursuivre le développement du Pass Avant'âges
		Renforcer l'offre culturelle dans les quartiers (ex : exposition itinérante dans les mairies de quartier)
Lien social et solidarité	Développer la vie sociale des seniors et la solidarité	Renforcer l'accessibilité des événements culturels
		Renforcer le partenariat avec les Bibliothèques médiathèques de Metz (BMM) : ♦ proposer des actions spécifiques seniors ; ♦ mieux faire connaître les BMM ; ♦ engager une réflexion sur le portage de livres à domicile.
		Proposer une offre culturelle au sein des Ehpad en développant des partenariats avec les acteurs du territoire
		Soutenir et renforcer l'attractivité des clubs seniors en diversifiant leurs activités et en développant les thés dansants
	Renforcer l'accompagnement social et le parcours de vie	Développer les animations et la communication au sein des quartiers pour favoriser le lien social
		Veiller à la mise en place d'actions spécifiques dans les QPV et travailler en lien avec le service Cohésion sociale de l'Eurométropole
		Soutenir l'engagement des seniors : les mobiliser lors du déploiement d'actions d'envergure (colis de Noël) ou dans la solidarité envers d'autres seniors (Messins solidaires)
Participation citoyenne et	Développer la communication autour du bénévolat	Résidences autonomie : renforcer leurs actions sur le territoire de la ville
		Travailler avec les différents partenaires proposant des logements spécifiques pour les seniors
		Assurer un service d'aide et de suivi des personnes âgées : accompagnement social et dispositifs spécifiques de lutte contre l'isolement
	Développer la concertation des habitants dans la réflexion sur les projets	Favoriser le maintien à domicile grâce au développement des services d'aides à domicile
		Recenser et faire connaître les possibilités de bénévolat sur le territoire
		Permettre aux bénévoles d'avoir accès à des formations
A	Faire connaître l'action du Conseil des seniors	Renforcer la reconnaissance et la valorisation du bénévolat
		Organiser des rencontres avec les habitants dans les quartiers pour faire part de l'évolution du projet Metz, Ville amie des aînés
	Solliciter l'expertise d'usage des seniors pour certains projets structurants de la Ville	
	Accueillir les jeunes retraités : café des seniors	
	Développer les liens entre le conseil des seniors et les conseils de quartier	
Participer au CRT (Centre de ressources territorial) sur la prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie		

	<i>Être partie prenante dans les dispositifs d'accompagnement</i>	Adhérer au DAC (Dispositif d'accompagnement coordonné) du territoire pour le maintien à domicile des personnes en situation de santé et de vie complexe
	<i>Participer activement au Contrat local de santé de l'Eurométropole sur les enjeux seniors (actions principalement issues du CLS)</i>	Intégrer la prévention et la promotion de la santé dans les parcours de vie : santé des seniors, sport santé pour tous
		Renforcer les environnements favorables à la santé : urbanisme, qualité de l'air extérieur, mobilité active et santé, accès amélioré à une offre alimentaire de qualité
		Améliorer l'accès aux soins et les parcours de santé : ressources et communication, renforcer les compétences psychosociales, soutien aux aidants
		Anticiper l'urgence sanitaire et former aux gestes de premier secours
	<i>Rendre plus lisible l'offre de soins du territoire</i>	Création d'une ressource intégrant les informations santé du territoire
	<i>Promouvoir l'activité physique</i>	Proposer des activités physiques adaptées : marche, gym douce, etc.
		Mieux faire connaître l'offre sportive du territoire
<i>Soutenir les aidants</i>	Poursuivre le partenariat avec le département de la Moselle, chef de file sur la question des aidants	
	Accompagner les aidants : <ul style="list-style-type: none"> ◆ mieux faire connaître les dispositifs d'informations, les offres de répit et les actions, comme les groupes de parole ; ◆ engager la réflexion pour trouver de nouvelles solutions de répit (ex : réserve d'aidants par quartier). 	
<i>Mise en œuvre de la charte "Ville aidante Alzheimer"</i>	Organiser des conférences d'informations	
	Veiller à un accueil bienveillant des malades dans les commerces	
Information et communication	<i>Améliorer la communication</i>	Organiser des sessions de sensibilisation des agents d'accueil aux particularités des habitants âgés (agent des mairies de quartier et/ou des bibliothèques médiathèques)
		Organiser un salon des seniors
		Édition d'un guide seniors
		Maintenir l'édition de l'agenda des seniors et adapter son contenu et sa diffusion (ex : intégrer une page focus sur un sujet spécifique, ou organiser sa distribution sur les marchés)
		Organiser des permanences seniors dans les mairies de quartier
	<i>Lutter contre la fracture numérique</i>	Soutenir la poursuite du dispositif Bus itinérant Super Senior
		Faciliter l'accès au matériel numérique
		Développer les actions des conseillers numériques
<i>Renforcer la connaissance des acteurs du territoire et créer de nouveaux partenariats</i>	Mise en place d'un partenariat avec la Chaire Société inclusive et avancée en âge (Siage) de l'Université de Lorraine	
	Intégrer le dispositif Senior Activ'2	
	Créer un support de communication à destination des partenaires (ex : newsletter)	
Transition écologique	<i>Informar sur les enjeux de la transition écologique et proposer des solutions concrètes</i>	Présentation des actions et objectifs de la Direction de la transition écologique et solidaire au conseil des seniors
		Poursuivre le partenariat avec le service transition énergétique de l'Eurométropole et la Ville de Worms en Allemagne pour l'identification des îlots de chaleur et de fraîcheur
		Créer une information sur « Comment faire face aux fortes chaleurs ? » : identification des îlots de fraîcheur, fontaines à eau, parcs ombragés, etc.
	<i>Promouvoir l'économie sociale et solidaire</i>	Faire découvrir les centres de solidarité (ex : communauté Emmaüs)

S'INSPIRER AILLEURS ?

LES « GRANNY FLATS » (DANS LES PAYS ANGLO-SAXONS EN GÉNÉRAL).

Les granny flats ont commencé à se développer dans les années 1990, principalement au Canada, puis plus récemment en Grande-Bretagne, soutenus par des incitations fiscales (réduction de la taxe d'habitation). Le principe est de construire sur son terrain un petit logement indépendant, permettant au senior d'être autonome et proche de sa famille. Le coût d'un granny flat varie entre 50 000/60 000 € pour une construction indépendante, et 20 000/25 000 € pour un logement au sein de l'habitation principale.

À l'interface entre logement autonome et logement partagé, cette solution présente de nombreux avantages : sentiment de sécurité pour les seniors, mais aussi pour leurs proches, qui se sentent davantage en capacité d'intervenir en cas de besoin, frein à l'isolement, cout malgré tout relativement modéré, notamment en comparaison d'un loyer en résidence service (sachant qu'il s'agit d'un logement en propriété occupante, donc relevant d'un « investissement » immobilier, qui pourra loger un autre membre de la famille, ou être loué à un tiers). **Il s'agit également d'un moyen de mettre en œuvre la pratique du Bimby (back in my back yard), susceptible de répondre (très partiellement) à la politique du ZAN (Zéro Artificialisation Nette)**, puisqu'il s'agit de densifier sur des parcelles déjà construites.

Les points négatifs sont la nécessité d'avoir une parcelle permettant d'accueillir une construction supplémentaire, ou, en l'absence de terrain, un logement suffisamment grand pour y récréer un logement indépendant. Pour le senior accueilli, ou l'accueillant, cela nécessite d'avoir des fonds pour réaliser ce projet.

Et en France ?



Source : senior cottage

En France, la pratique est encore très peu développée. Certains opérateurs se déploient sur le territoire en proposant une offre de chalets « clé en main », à installer sur un terrain adapté (senior cottage, hamo) il est conseillé de disposer d'un jardin d'au moins 300 m² avec un espace plat de 30 m² minimum pour poser le chalet.

En Suède, la politique de prise en charge du vieillissement est globale, et un budget conséquent lui est consacré : 2,7 % du PIB, contre 1,4 % en France aujourd'hui. Autre particularité : la prise en charge de la dépendance est financée à l'échelle de la municipalité.

Même si les Ehpad et résidences seniors y existent également, l'accent est mis avant tout sur le maintien à domicile, notamment pour des raisons financières : le financement de services d'aides à domicile demeure moins coûteux qu'une place en établissement. **Le système d'aide à domicile est assez poussé et s'apparente à un Ehpad « hors les murs ».** Les services d'aide à domicile apportent certes une aide médicale, mais aussi et surtout un accompagnement (tenir compagnie au senior). L'accent est mis sur la prévention : prévention des chutes, incitation à l'activité physique, etc., et ce même en Ehpad (cession de gymnastiques « dynamiques »). En complément, les liens intergénérationnels sont très importants en Suède : beaucoup de crèches sont installées dans des Ehpad.

Aux Pays-Bas, le gouvernement a décidé de stopper le financement des Ehpad depuis 2015. Les personnes âgées, même dépendantes, restent à domicile le plus longtemps possibles : les soins à domicile sont intégralement pris en charge. L'accent est mis sur le maintien de l'autonomie plutôt que sur la gestion de la dépendance : le budget consacré à l'autonomie y est 2 fois plus élevé qu'en France.

Et en France ?

Les actions de préventions auprès des seniors existent également en France, et sont notamment financées par les Conseils départementaux, au travers de leurs politiques autonomie, et souvent mis en œuvre par les CCAS.

Le Dispositif renforcé d'aide à domicile

Porté depuis septembre 2020 par la Mutualité Française, la Croix-Rouge et l'Hospitalité Saint-Thomas de Villeneuve, le Dispositif renforcé d'accompagnement à domicile (DRAD)³¹ a pour but d'offrir aux personnes âgées le souhaitant l'ensemble des services proposés dans un Ehpad, tout en restant chez elles, au sein de leur environnement familial.

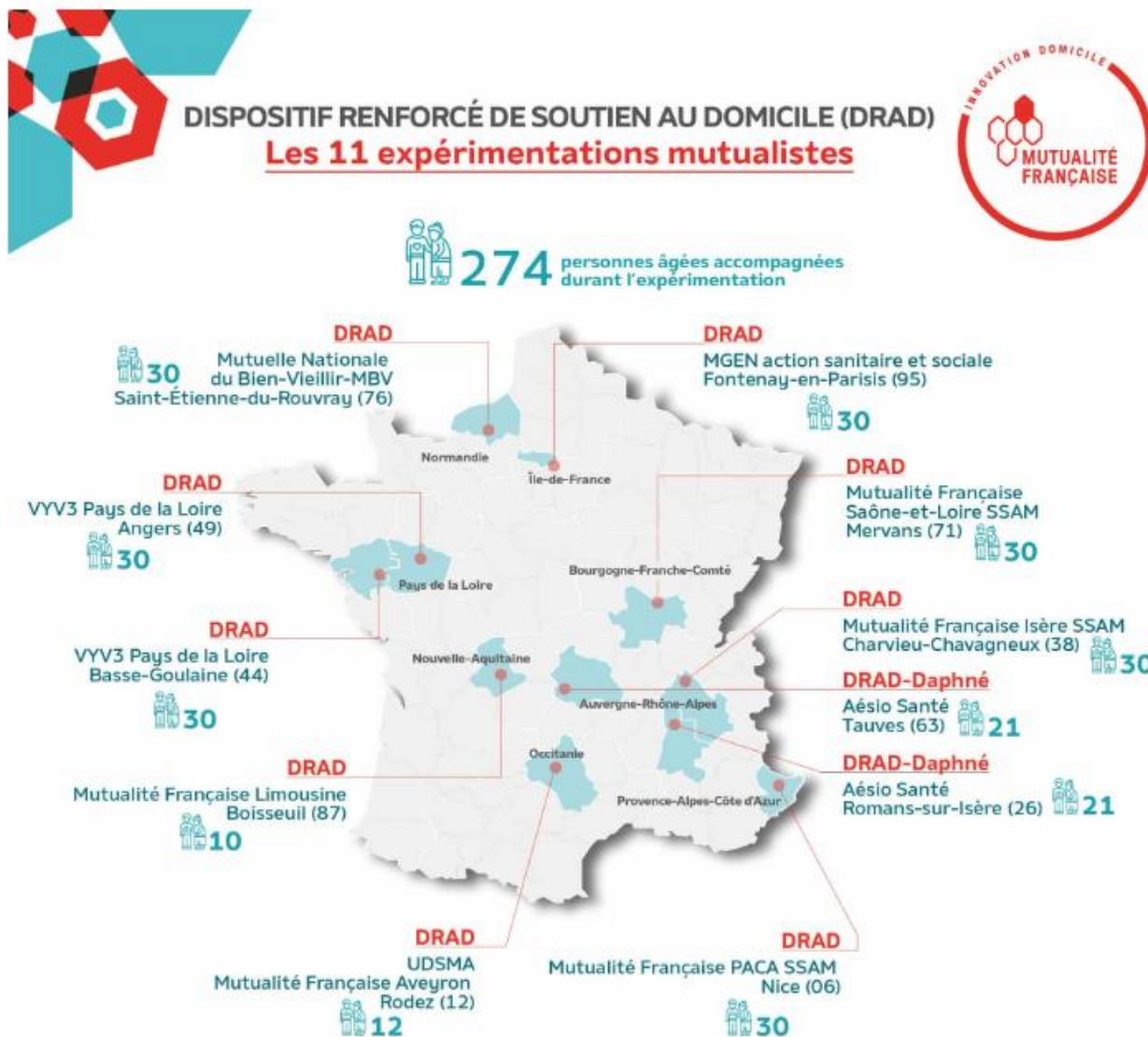
Sorties culturelles, activités, aide aux repas et à la toilette, podologue, kinésithérapeute, etc. Le DRAD propose aux bénéficiaires un ensemble de services coordonnés.

Guidé par un référent mutualiste, ce dernier a pour rôle d'évaluer les besoins du patient. Il propose ensuite un plan d'accompagnement et coordonne les actions prévues, avec la personne âgée et son aidant. Le dispositif est centré autour de plusieurs axes :

- ◇ **soutien à l'aidant** : prévention, actions de répit, accueil d'urgence ou hébergement temporaire de la personne âgée ;
- ◇ **soins et expertise gériatrique** : santé au domicile, évaluation de la fragilité, prestations de soins et télésanté, rééducation et réadaptation, prévention ;
- ◇ **aide à la vie quotidienne** : coordination des actions, aide aux repas, à la toilette, au ménage, appui aux démarches administratives ;
- ◇ **habitat** : adaptation du logement, évaluation de l'autonomie de la personne à domicile, aides techniques, sécurisation via des équipements domotiques (chemins lumineux, capteurs de chute...) et permanence assurée 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 ;
- ◇ **activités : maintien du lien social, animations, accompagnement à la pratique d'activités culturelles, sociales, physiques, ou sensorielles.**

³¹ <https://www.mutualite.fr/actualites/le-drad-un-dispositif-pour-maintenir-les-personnes-agees-a-domicile/>

Dans un contexte où la politique de maintien à domicile reste l'axe prioritaire des solutions-logements destinées aux personnes âgées, la généralisation d'un dispositif renforcé de type « DRAD » est une solution intéressante pour l'avenir. Une telle généralisation est cependant soumise à un recrutement important dans ces métiers du soin, alors même que ceux-ci font face à une crise de recrutement généralisée.



La robotique pour aides dans les tâches quotidiennes et briser l'isolement

Le Japon est à la fois un pays pionnier en matière de domotique, probablement en raison d'un vieillissement parmi les plus importants du monde, avec une espérance de vie élevée. **C'est donc naturellement que l'idée d'intégrer la robotique dans les soins aux personnes âgées s'est imposée.** Ainsi, en 2020, 20 % des maisons de retraite japonaises utilisaient des robots, notamment pour la surveillance des résidents, ou encore pour le recueil de leurs paramètres vitaux. Certains sont pourvus d'un système de détection des mouvements, et peuvent ainsi évaluer les risques de chutes des résidents, et avertir les aides-soignants en conséquence.

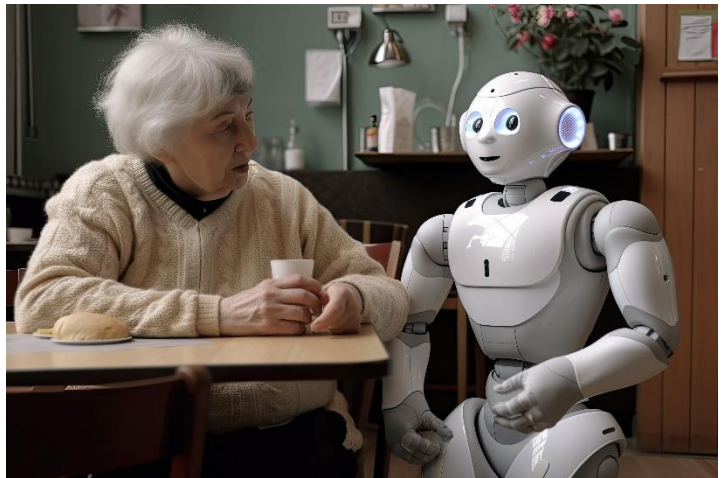
L'introduction de ces appareils a permis aux soignants de réduire la fréquence des rondes de nuit, ce qui agit également positivement sur la qualité du sommeil des personnes âgées.

Cette généralisation de la robotique est susceptible de faire évoluer les métiers du soin vers moins d'assistance et de logistique, au profit de davantage de lien social auprès des résidents.

Au-delà de l'utilisation en établissement, la robotique peut accompagner le maintien à domicile. Dans ce contexte, les robots de service peuvent aider à la réalisation de tâches élémentaires comme les tâches ménagères, la réalisation des repas ou l'alimentation, la mobilité, la communication avec la famille, etc. Cette aide peut constituer un soutien au quotidien pour les aidants, et leur accorde des moments de répit.

Et...plus près de chez nous ?

Une entreprise belge, ZORA Bots, a mis au point 2 robots humanoïdes : Nao et Pepper. ZORA Bots est présenté comme « le premier logiciel capable d'animer et **donner vie aux robots humanoïdes** ». Déjà implantés dans plusieurs maisons de retraite, **contrôlés grâce à une tablette par les infirmiers, kinés ou auxiliaires de vie, etc.**, ces robots peuvent mener une session de gym, donner le programme télé, annoncer les prévisions météo ou lire les articles de la presse locale. Les maisons de repos adoptent ce robot pour distraire leurs résidents, mais aussi, pour les inviter à rester en mouvement via des jeux de danse ou d'exercice physique.



Cette solution est aujourd'hui étudiée comme un moyen de ralentir le déclin cognitif. Elle est aussi utilisée dans des hôpitaux (pédiatrie et gériatrie) ainsi que dans des institutions psychiatriques.

L'HABITAT PARTAGÉ, TRÈS DÉVELOPPÉ EN ALLEMAGNE, SUISSE ET NORVÈGE

Cette démarche s'est développée essentiellement dans les années 1970 dans les pays nordiques.

Il est en effet très développé en Allemagne, Suisse et Norvège. En Suisse, environ 5 % du parc de logements relève de ce type d'habitat (130 000 logements). En Norvège, cette part monte à 15 % (dont 40 % à Oslo), et à Tübingen, en Allemagne, 80 % des nouveaux logements sont produits selon ce schéma.

L'habitat partagé revêt plusieurs formes et plusieurs concepts :

- ◇ colocation seniors ;
- ◇ habitat participatif ou autogéré ;
- ◇ habitat intergénérationnel.

Cette formule (ou ces formules) présente une réelle alternative aux résidences autonomes et résidences seniors, et contribue à un maintien à domicile plus tardif, dans de meilleures conditions.

La colocation senior, de plus en plus développée ces dernières années, présente de nombreux avantages : réduction des coûts liés au logement, solution à l'isolement, entraide en fonction du degré d'autonomie de chacun, etc. Ces projets peuvent émerger de plusieurs manières :

- ◇ **soit portés par un groupe de senior affichant le souhait de partager leur logement.** Dans ce cas, les règles habituelles des contrats en colocations s'appliquent ;
- ◇ **soit portés par un intermédiaire**, associatif ou non. Il existe différentes formules, allant d'un simple partage d'un logement social adapté, porté par une association, au « tout inclus », portés par des opérateurs spécialisés (maisons de plain-pied, repas et soins inclus, présence d'une gouvernante 24h/24).
Dans ce dernier cas, la colocation peut constituer la dernière étape du parcours résidentiel.

Ces derniers mois, on entend de plus en plus parler de projets de colocations seniors. Ils peuvent s'assimiler, dans leur mode de fonctionnement, aux unités de vie.

L'habitat participatif relève d'une logique différente quoique proche : il ne s'agit plus de partager un logement, mais d'avoir un logement indépendant tout en partageant des espaces communs, avec des bénéfices similaires en termes de lutte contre l'isolement et d'entraide : renforcement du lien social, sentiment de sécurité, mutualisation de service et réduction des coûts, avoir une place dans la vie collective, etc.

À l'origine de projets d'habitat participatif, il y a la volonté de la part des parties prenantes de se rassembler pour trouver un terrain, pour concevoir des logements sur mesure, adaptés aux goûts et aux besoins de chacun, avec pour objectif commun une manière de vivre plus communautaire et écologique.

En France, la loi ALUR a créé un statut juridique qui permet d'encadrer davantage l'habitat participatif :

Les personnes qui s'investissent dans un projet d'habitat participatif sont qualifiées d'associés. Ils détiennent des parts sociales de la société créée pour gérer le projet. Ces associés sont de véritables acteurs de leur projet, auquel ils participent de manière active. Ils ont un pouvoir de décision pour tout ce qui concerne la conception, la construction ou l'acquisition du logement ainsi que sa gestion.

Dans le cas de la construction de nouveaux logements, la société doit obligatoirement justifier d'une garantie qui permet d'assurer l'achèvement des travaux.

Les acteurs du projet ont la possibilité de s'organiser selon 2 nouvelles formes juridiques prévues par la loi ALUR : la coopérative d'habitants ou la société d'attributions et d'autopromotions.

Par ailleurs, les résidents non associés sont tenus de signer une charte annexée à leur contrat de bail. Ce document précise les règles qui encadrent le vivre ensemble de l'habitat participatif : fonctionnement global de l'habitat partagé, règles relatives à l'utilisation des lieux communautaires, etc.

Source : <https://www.ecologie.gouv.fr/habitat-participatif-cadre-juridique-habiter-autrement>

Quelques exemples en France :

Habitat participatif seniors à Vaulx en Velin



À la suite d'une réflexion sur les prix des Ehpad et sur le manque de place dans ces établissements, la coopérative « Chamarel-les-Barges » est fondée en 2012, avec pour objectif la construction d'un immeuble coopératif et adapté au vieillissement et à la perte d'autonomie qui a vu le jour en 2017. Le bâtiment se compose de 16 logements accueillant 18 personnes, de 45 à 55 m². L'immeuble est géré collectivement, sur les bases

d'une démocratie participative: chaque décision est prise de manière collégiale. Une réunion est organisée chaque semaine, ainsi qu'une assemblée générale une fois par mois (les membres de l'association ne sont pas tous résidents de l'immeuble: il peut s'agir de membres de la famille, de futurs résidents – pour être résident, il faut être retraité et adhérent à l'association depuis au moins 6 mois-, etc.), où sont discutés les investissements et projets à venir.

Chaque résident est propriétaire non pas de son logement, mais de parts sociales de la coopérative. En cas de revente, le prix ne tiendra pas compte d'une éventuelle plus-value de l'appartement. **Ce système permet de limiter la spéculation immobilière.** À l'entrée dans les lieux, chaque résident doit normalement apporter 30 000 € sous forme de parts sociales (dans les faits, certains ont mis plus, d'autres moins, en fonction de leurs ressources), récupérables en cas de départ de la résidence. Ensuite, chaque ménage doit payer une redevance (600 € pour un T2, 800 € pour un T3). Pour ce prix, les résidents ont accès, en plus de leur logement, à 2 chambres d'amis, une salle et une cuisine commune, un atelier de bricolage, une buanderie, et une petite médiathèque. La résidence possède également un jardin.

Habitat participatif seniors à Montreuil

La « Maison des Babayagas » a été fondée en 2013, sous l'impulsion de la militante féministe Thérèse Clerc, qui a porté le projet 15 ans avant qu'il voit le jour. **Cette "anti-maison de retraite" autogérée, comme la surnommait sa créatrice, est située dans un immeuble HLM à Montreuil** (Seine-Saint-Denis).

Le bâtiment de 6 étages, situé à deux pas de la mairie de Montreuil, près de Paris, **compte 21 logements pour des femmes de plus de 60 ans et 4 logements pour des jeunes de moins de 30 ans** (afin de favoriser l'échange intergénérationnel). Il dispose aussi de **parties communes, dont un jardin, réservées aux activités collectives. Chaque résidente occupe un studio de 25 à 44 m² dont les loyers varient de 200 à 550 euros hors charges.**



Deux 2 critères sont un préalable nécessaire pour intégrer la communauté: être **une femme et avoir plus de 60 ans** (pour les logements seniors). Chaque résidente est responsable de son logement, et **pour les parties communes comme le jardin, ou les salles d'activités, les décisions sont prises collectivement. Le choix des**

nouvelles voisines également. Forte de son succès, la Maison des Babayagas affiche complet et propose aux potentielles futures occupantes de s'inscrire sur liste d'attente. Mais sans garantie de trouver une place, puisque l'habitat ne compte qu'une vingtaine de logements.

Colocation senior dans le l'Orne, gérée par une entreprise de l'ESS



Une maison partagée pour seniors a ouvert dans l'Orne, dans le village d'Echauffour, en septembre 2022. Il s'agit du 18e projet portée par « Cette Famille », société de l'économie sociale et solidaire créée en 2016, développant déjà d'autres solutions d'hébergement pour seniors, de type accueil familial.

Chacune de ces résidences accueille entre 6 et 10 personnes âgées qui ne souhaitent plus (ou ne peuvent plus) vivre seules. La maison d'Echauffour peut accueillir 8 personnes, et propose de grandes chambres (de 16 à 24 m²) avec sanitaires, de grandes parties communes, un potager partagé, un grand jardin, un poulailler.

6 personnes ont été recrutées pour effectuer un roulement 7 jours sur 7, afin **d'assurer une présence en permanence. Les colocataires préparent les menus et animations selon leurs envies. Le reste à charge, aides déduites, demeure élevé (1500 €), mais tout y est inclus. Cette solution présente l'intérêt de proposer des structures à taille humaine, qui peuvent constituer une alternative à l'Ehpad.**

Les Villâges bleus de la Mutualité Française

Le concept du « Village Bleu », développé pour l'instant en Bourgogne par la Mutualité Française (11 établissements à ce jour), consiste en des logements individuels, (petites maisons ou appartements), rassemblés dans une résidence disposant d'une salle commune accessible à tous, le tout installé en cœur de ville ou de village. Une accompagnatrice de vie sociale habite sur place, pour soutenir les locataires dans leur vie de tous les jours (les aider à faire les courses, à faire de la marche, des démarches administratives, etc.) et organiser des activités de loisirs, des ateliers, des sorties.

L'objectif est de préserver l'autonomie des seniors, de s'appuyer sur les commerces et services de proximité, et de favoriser le lien social.

Les logements (T2 ou T3 de 50 à 70 m²), de plain-pied, sont adaptés pour les personnes à mobilité réduite (PMR). Souvent, les petites maisons disposent de leur jardin privatif. Dans la salle commune, les habitants de la résidence peuvent aussi accueillir leur famille. Dans certains Villâges bleus, comme dans celui de Marsannay-la-



Côte, un jardin partagé permet aux habitants de cultiver des légumes de saison et de s'initier au compost. **Le loyer y est raisonnable (entre 500 et 700 euros en moyenne), ajusté en fonction du montant de la retraite.**

Ces résidences rencontrent un gros succès : elles voient les listes d'attente s'allonger.

Villâge bleu à Dijon

Jikka : un village japonais pour personnes âgées, perdu dans la forêt

Cet établissement conçu par l'architecte Issei Suma, à mi-chemin entre la maison de retraite et la résidence senior, se trouve près du mont Fuji. Les fondatrices de l'établissement, 2 femmes sexagénaires, travaillaient initialement à Tokyo dans le portage de repas pour personnes âgées. Partant du constat que chacune de ces personnes vivaient de manière isolée dans leur appartement, elles ont pour projet de leur proposer un nouveau cadre de vie.

Elles ont imaginé un espace niché dans la nature, où chaque personne occupe un logement indépendant, mais qui propose en complément **un espace avec un restaurant, un potager partagé, et une piscine** accessible aux fauteuils roulants. Les résidents sont soignés et accompagnés sur place.

Qui plus est, le restaurant de la résidence est ouvert au public pour le déjeuner et le thé.



LE BÉGUINAGE, UNE FORME D'HABITAT PARTAGÉ

Historiquement, les béguinages sont des lieux où vivaient des communautés religieuses. Ce type d'habitat s'est principalement développé en Europe du Nord au Moyen-âge (Pays-Bas, Belgique), le plus connu étant le béguinage de Bruges.



Le Groot Begijnhof (Grand Béguinage) de Louvain en Belgique



Béguinage de Courtrai en Belgique

Aujourd'hui, certains béguinages ont été rénovés pour offrir un cadre de vie adapté aux personnes âgées. De nouveaux ensembles pavillonnaires se construisent également sur le modèle des anciens béguinages. Les béguinages gardent une vocation sociale et accueillent des personnes âgées aux revenus modestes. Le principe général est toujours le même : celui de plusieurs pavillons individuels groupés et de bâtiments communs autour d'un jardin, en espace clos, constituant un « village dans la ville ». **Il s'agit d'un mode d'habitat inclusif et partagé.**

Et en France ?

Des bailleurs sociaux s'inspirent du modèle des béguinages et construisent aujourd'hui des ensembles immobiliers spécialement conçus pour accueillir des habitants âgés. Ce sont souvent de petits ensembles pavillonnaires de type maisonnées en rez-de-chaussée.

En France, les béguinages se sont, pour l'heure, principalement développés dans le nord de la France. Par exemple, le Conseil départemental du Pas-de-Calais attribue un label « béguinage » à des projets immobiliers qui répondent à un certain nombre de critères portant sur les aspects suivants : accessibilité, adaptation, sécurisation, lien social et développement durable.

Exemple de béguinage moderne : le Béguinage de Wimereux (Vilogia)

L'ensemble du béguinage se compose de 38 logements indépendants de 47 m² (T2), comprenant entrée, salle d'eau, toilette, une chambre, un séjour et une petite cuisine.

Une gardienne est présente sur le site 24h/24. En plus des logements indépendants, le béguinage propose des parkings et une salle commune permettant d'organiser des animations.

L'admission se fait sous conditions de ressources, pour les plus de 60 ans.



La Chaire internationale sociétés inclusives et avancée en âge (Siage) de l'Université de Lorraine³² : un espace de réflexion sur le grand âge

La Chaire internationale sociétés inclusives et avancée en âge (Siage) de l'Université de Lorraine propose d'observer ce qui participe de l'inclusion ou de l'exclusion des individus ou des groupes du seul fait de leur avancée en âge. **Il s'agit de comprendre comment ces processus se traduisent de manière explicite ou implicite dans la conduite des politiques publiques, dans les dispositifs d'intervention, dans les pratiques professionnelles et dans les interactions quotidiennes.** Les phénomènes d'exclusion du fait de l'avancée en âge marquent des pans entiers de la vie sociale jusqu'à stigmatiser certaines catégories de population dans différents domaines du parcours de vie comme l'emploi (chômage des seniors), l'accès à la santé, la vie sociale, politique et culturelle, jusqu'à la vie intime.

Cette chaire vise à :

- ♦ développer la veille internationale ;
- ♦ entreprendre et promouvoir des recherches internationales ;
- ♦ répertorier les méthodes quantitatives et qualitatives ;
- ♦ former les nouvelles générations de chercheurs sur le vieillissement ;
- ♦ disséminer les résultats de recherche dans et hors de la communauté ;
- ♦ créer des ponts entre le monde de la recherche, les décideurs publics, les acteurs économiques, les professionnels et les acteurs de la société civile ;
- ♦ permettre la formation et les transferts de connaissances pour tous.

Leurs travaux ont pour visée, entre autres, de communiquer sur les expériences menées à l'échelle internationale, et faire écho localement (ou à une échelle plus large) dans les politiques menées, notamment au travers de colloques, de travaux de recherches, et de voyages d'études.

NORC : « Naturally occurring retirement community »

Le concept de NORC, qui pourrait se traduire par « communauté naturelle de retraités » a été développé en Amérique du Nord dans les années 1980. Il s'agit de quartiers, ou d'ensembles résidentiels, qui comptent une grande proportion de plus de 60 ans, alors qu'ils n'ont pas été conçus initialement pour être occupés par des personnes âgées. Ces NORC peuvent s'être développés de plusieurs manières. Par exemple, il peut s'agir de lotissements construits à l'origine pour recevoir de jeunes familles, mais dans lesquels les résidents ont vieilli sur place. Les seuils de populations « âgées », qui servent à définir les NORC, peuvent évoluer dans le temps ou selon les décideurs locaux. **En réponse à l'identification des NORC, des programmes de services de soutien NORC sont mis en œuvre, afin de répondre aux besoins spécifiques des résidents âgés.**

Les programmes NORC, soutenus par une combinaison de financements publics/privés, se caractérisent par leurs souplesses, et leur aspect « sur-mesure » par rapport aux besoins de la communauté ciblée : chaque programme réalise une évaluation des besoins. Néanmoins, pour chaque programme, il existe un minimum de « services prioritaires requis », auxquels peuvent s'ajouter des services optionnels.

Les services prioritaires comprennent : l'information et l'assistance, le suivi des soins de santé (dont l'évaluation des besoins en aide à domicile), la prévention. Les services optionnels comprennent : le transport, les soins personnels, le conseil, les programmes de soutien téléphonique ou de visites amicales, les activités de sensibilisation, etc.

³² Source : <https://fondation-idplus-lorraine.fr>

Le concept de motilité vs mobilité

En langue française, la **motilité** désigne la **faculté de se mouvoir**. Il diffère du concept de mobilité, qui traite de l'ensemble du champ des déplacements. **La motilité, elle, s'intéresse à la possibilité effective qu'ont certaines catégories de personnes à mettre en œuvre des déplacements. En ce sens, elle exprime donc surtout un potentiel.** Elle peut être forte sans donner lieu à un déplacement, ou faible mais concrétisée par un mouvement.

Pour une même personne, la motilité et la mobilité se traduisent par des résultats différents. Une personne peut ne pas être mobile, dans les faits, mais avoir une motilité élevée (possibilité de se déplacer). Cela peut être le cas d'une personne âgée possédant un véhicule, titulaire du permis de conduire, mais ayant décidé de ne plus conduire pour différentes raisons. Cela peut être le cas d'une personne vivant à proximité d'un arrêt de bus, mais craignant d'utiliser les transports en commun par crainte d'une conduite trop brusque du chauffeur. **L'analyse de l'écart entre mobilité et motilité constitue un enjeu important dans l'autonomie, qui participe au bien vieillir et au maintien à domicile dans de bonnes conditions.**

Des cartes du « bien vieillir »

En miroir des NORC, la définition de secteurs du « bien vieillir » peut paraître tout aussi intéressante. Il s'agit de définir des secteurs regroupant un minimum d'offres de commerces et services (y compris services de santé) accessibles facilement, sans obstacle, à pied de préférence, ou en transports en commun, et d'y déployer une offre de logements adaptés aux seniors. La densité du tissu associatif, indispensable au développement du lien social, est également à intégrer. **En effet, au-delà des questions d'adaptation du logement, de portage de repas, etc. la question essentielle pour bien vieillir est celle du lien social.**

SYNTHÈSE

Le public	
<p>Faiblesses</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Un vieillessement très marqué de la population dans les prochaines décennies ◇ Une hausse attendue des personnes en grande dépendance ◇ Des seniors présents dans des secteurs parfois sous-dotés en commerces et services de proximité, couplé parfois à des problèmes de mobilité ◇ Un vieillissement des personnes en situation de handicap 	<p>Opportunités</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Une entrée en dépendance plus tardive ◇ Une génération à venir de personnes très âgées issues du baby-boom, davantage « acteurs » de leur retraite, anticipant (et repoussant) davantage la perte d'autonomie
L'offre	
<p>Faiblesses</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Une offre de logements senior à coût abordable peu développée ◇ Des résidences autonomie au parc immobilier vieillissant avec des logements pas toujours adaptés aux besoins des seniors dont la mobilité décline ◇ Une gamme de réponses aux besoins des seniors qui pourrait être élargie en s'inspirant d'autres expériences ◇ Un développement des résidences services guidé par l'offre des promoteurs, sans véritable stratégie de développement établie à grande échelle ◇ Un manque de petits logements dans le parc social (T1 et T2) pour faire face à une demande croissante émanant de plusieurs publics (personnes âgées, jeunes et familles monoparentales) ◇ Des ressources des seniors qui risquent de diminuer pour les prochaines générations, pour certaines catégories ◇ Des seniors occupant souvent un logement trop grand et inadapté 	<p>Opportunités</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Une Opah qui soutient financièrement la réalisation de travaux d'adaptation à la perte d'autonomie ◇ Une offre de résidence-service privée (plutôt de standing) très importante, bien située et qui connaît un fort développement ces dernières années ◇ Des structures de logements intermédiaires entre le domicile et l'Ehpad qui se développent ◇ Des résidences autonomie aux tarifs abordables et dont une partie du parc fait l'objet de travaux régulièrement ◇ Des baillleurs sociaux qui développent progressivement une offre de logements adaptés au sein du parc social
L'environnement	
<p>Faiblesses</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Un système de soins qui se dégrade (manque de médecins traitants, retard de prise en charge auprès de spécialistes, etc.). ◇ Une crise de recrutement dans les métiers du soin, avec un réel besoin de faire gagner en attractivité ces métiers par des conditions de travail améliorées (horaires, travail décalé) et des salaires revalorisés ◇ Peu de relations entre acteurs du logement senior et collectivités, fragilisées par la crise sanitaire 	<p>Opportunités</p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ Une importante consultation des seniors menée au printemps 2020 par la ville de Metz dans le cadre de la démarche de labellisation Ville amie des aînés ◇ Un plan d'action large de la Ville de Metz en faveur des personnes âgées, labellisée platine « Ville amie des aînés » ◇ Existence d'une Chaire internationale sociétés inclusives et avancée en âge à Metz ◇ Des acteurs du logement senior prêts à s'impliquer dans les politiques publiques ◇ Des réseaux avec les partenaires locaux, construits par les acteurs du logement senior

PISTES D' ACTIONS

- Poursuivre l'**attribut des aides à l'autonomie** dans le cadre de la future OPAH

- Lors de travaux de requalification/réhabilitation du parc social existant, **veiller à l'évolution de l'offre et à la remise sur le marché de logements de petite taille**

- **Rénover le parc ancien des résidences autonomie**

- **Augmenter les moyens alloués aux résidences autonomie** pour améliorer le confort des résidents, développer les animations et renforcer la convivialité dans les résidences

- **Anticiper l'avenir** en s'inspirant d'expériences extérieures et du progrès technologique, notamment pour le maintien à domicile (**domotique et robotique**)

- **Intensifier le soutien au maintien à domicile** en expérimentant le Drad (Dispositif renforcé de soutien à domicile)

ADAPTER



ÉCOUTER

- Prendre en compte la parole des personnes en situation de handicap et des personnes âgées dans la conception et la mise en œuvre des politiques publiques

- Soutenir les **aidants familiaux** : droit au répit

- Trouver les moyens **d'améliorer localement l'attractivité des métiers du soin**, notamment dans le cadre de la concurrence avec le marché du travail luxembourgeois, forte sur ces métiers en tension

- Aller plus loin dans les réflexions en creusant de **nouveaux concepts** (Norc, motilité, etc.)

- Permettre aux seniors de poursuivre leur parcours résidentiel dans de bonnes conditions : **soutien et incitation au développement de solutions alternatives diversifiées**, entre le maintien à domicile et l'établissement spécialisé, **à coût abordable** :

- opérations de logement social dédiées en totalité ou partiellement aux seniors, avec ou sans animateur salarié dédié
- logements intergénérationnels,
- résidences en adéquation avec les revenus des personnes âgées
- petites unités de vie ou colocations seniors
- habitat inclusif
- habitat participatif
- granny flats

- **S'assurer de la cohérence et de la pertinence des projets de logements seniors (notamment en résidences services) à l'échelle métropolitaine** : diversité de « gamme » des opérations, volumes, coût et adéquation au pouvoir d'achat des publics cibles, localisation des opérations pour garantir une proximité des services, niveau d'intégration des services adaptés aux besoins (« tout à la carte » ou « offre intégrée »)

- **Établir une stratégie pour ne pas se laisser guider par l'offre** venant des promoteurs car les résidences services ne nécessitent qu'un permis de construire, mais pas d'autres autorisations (ni celles du Conseil départemental, ni de l'ARS car ce ne sont pas des établissements sociaux ou médico-sociaux)

- **Développer des solutions de logements pour les personnes handicapées âgées ayant besoin d'une médicalisation**

- **Poursuivre l'effort de diversification des typologies de logements** et inciter les bailleurs sociaux à orienter la production en renforçant le **développement de petits logements, surtout T2 pour permettre aux seniors de disposer d'une chambre indépendante.**

- **Veiller à une localisation adéquate des résidences autonomie pour les seniors** : proximité des commerces et services, accessibilité piétonne aisée, etc.



DÉVELOPPER

PARTAGER



- **Instaurer un échange entre la Ville de Metz et l'Eurométropole**, dans le cadre des travaux liés à la mise en œuvre du PLH et de la délégation des aides à la pierre, pour contribuer à la prise en main de cette proposition dans l'effort de production nouvelle

- **Engager/renforcer les partenariats entre les acteurs** en lien avec les problématiques seniors/handicap pour avoir une connaissance plus fine des besoins sociaux pour compenser la faiblesse des données statistiques fines (acteurs du logement senior, associations, CCAS, département, MDPH, caisses de retraite, CPAM, CAF, bailleurs sociaux, SSIAD, CNSA, CNAV, etc.)

- Permettre aux seniors de **mieux profiter de la vie culturelle**, des événements et activités proposées par les collectivités (musée, théâtre, salons, sorties seniors, etc.) en organisant leur mobilité ou en faisant venir les activités à eux, et **développer la communication** sur les animations existantes auprès des différentes structures et différents acteurs (newsletter)

- **Décliner le plan d'action** « Ville amie des aînés » porté par la Ville de Metz à l'échelle de l'Eurométropole

ANNEXE

Tableau récapitulatif des types d'habitat accueillant des personnes en perte d'autonomie liées à l'âge ou au handicap (Annexe 3 de la circulaire interministérielle du 6 septembre 2021 relative au plan interministériel de développement de l'habitat inclusif).

	Résidence services	Logement-foyer pour personnes handicapées ou pour personnes âgées (établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS))	Logement-foyer pour personnes handicapées ou pour personnes âgées habitat inclusif (non établissements et services sociaux et médico-sociaux)	LLS article 20 ASV (dont habitat inclusif)
Statut	Logement privé Propriétaire ou locataire	Logement-foyer et ESMS Résident	Logement-foyer et habitat inclusif Résident	Logement ordinaire Locataire
Possibilité d'y constituer de l'habitat inclusif	Non, en application du dernier alinéa de l'art. L. 281-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF)	Non, en application du 1er alinéa de l'art. L. 281-1 CASF	Oui, en application du 5ème alinéa de l'art. L. 281-1 CASF	Oui, en application du 6ème alinéa de l'art. L. 281-1 CASF
Public	Tout public	Personnes handicapées plus ou moins autonomes Personnes âgées (le nombre de personnes âgées dépendantes ne doit pas dépasser certains seuils)	Personnes en perte d'autonomie liées à l'âge ou au handicap	Personnes en perte d'autonomie liées à l'âge ou au handicap
Caractéristiques du logement	Ensemble d'habitations constitué de logements autonomes permettant aux occupants de bénéficier de services spécifiques non individualisables	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 locaux communs affectés à la vie collective	Logement-foyer 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 locaux communs affectés à la vie collective Modalité de foyer-soleil possible : logement-foyer composé d'un ensemble immobilier principal et de logements « diffus » disséminés dans des immeubles avoisinants Projet de vie sociale et partagée	Logements pouvant être adaptés à la perte d'autonomie
Fonctionnement	Sans objet	Projet d'établissement ou de service	Projet de vie sociale et partagée	Projet social Projet de vie sociale et partagée (habitat inclusif)

Participation des locataires ou résidents	Conseil des résidents	Conseil de la vie sociale	Conseil de concertation / comité de résidents	Aucune
Procédure d'agrément	Aucune	Autorisation par appel à projet et agrément logement locatif social (LLS) sur la base d'un dossier spécifique	Procédure classique d'agrément LLS en lien avec le projet de vie sociale et partagée	Procédure classique d'agrément LLS sur la base d'un dossier spécifique
Financement de l'investissement	Aucun	Fonds national d'aide à la pierre (FNAP) : prêt locatif social (PLS) (éventuellement prêt locatif à usage social (PLUS))	FNAP : PLUS, PLS	FNAP : PLUS, prêt locatif aidé d'intégration (PLAI), PLS
Attributions	Sans objet	Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (PH) Orientations par le service intégré d'accueil et d'orientation (SIAO) (personnes âgées -PA)	Pas de commission d'attribution des logements (CAL), possibilité pour le préfet de mobiliser son contingent qui est déterminé dans la convention APL Gestionnaire en lien avec le porteur de projet	Dérogatoire pour 70% des logements (attribué en priorité aux publics en perte d'autonomie) 30% contingent préfet
Services	Services non individualisables liés au contrat de bail	Intégrés à la structure et détaillés dans le contrat de séjour ou le contrat de soutien et d'aide par le travail	Intégrés à la structure et détaillés dans le contrat d'occupation	Ne peut être lié au contrat de bail et ne peut être assuré directement par l'organisme d'habitation à loyer modéré (OHLM)

GLOSSAIRE

Afaedam : Association familiale pour l'aide aux enfants et adultes déficients de l'agglomération messine
Amapa : Association mosellane d'aide aux personnes âgées
Anah : Agence nationale de l'habitat
APA : Allocation personnalisée autonomie
APL : Aide personnalisée au logement
ARS : Agence régionale de santé
ASH : aide sociale à l'hébergement
AVP : aide à la vie partagée
Carsat : caisse d'assurance retraite et de la santé au travail
CCAS : Centre communal d'action sociale
Cllaj : Comité local pour le logement autonome des jeunes
CMS : Centre médico-social
CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
Drees : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
Ehpad : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
EMM : Eurométropole de Metz
Esat : Établissement ou service d'aide par le travail
ESS : Économie sociale et solidaire
FAM : Foyer d'accueil médicalisé
FAP : Foyer d'accueil polyvalent
FAS : Foyer d'accueil spécialisé
Fhesat : Foyer d'hébergement de l'établissement ou service d'aide par le travail
GIR : Groupe iso-ressources
Impro : Institut médico-professionnel
Insee : Institut national de la statistique et des études économiques
MAS : Maison d'accueil spécialisée
MDPH : Maison départemental des personnes handicapées
Mecs : Maison d'enfants à caractère social
Norc : Naturally occurring retirement community
OMS : Organisation mondiale de la santé
Opah : Opération Programmée d'Amélioration de l'Habitat
PHV : Personne handicapée vieillissante
PLAI : Prêt locatif aidé d'intégration
PLS : Prêt locatif social
PLUS : Prêt locatif à usage social
Resam : réseau de solidarité des associations messines
RSA : Revenu de solidarité active
Sahthmo : Service d'accompagnement à l'hébergement de travailleurs handicapés en milieu ouvert
SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale
Siage : Sociétés inclusives et avancées en âge
USLD : unité de soins longue durée



Retrouvez toutes les publications de l'agence : www.aguram.org



@agenceaguram

Directeur de la publication : Patricia Gout

Étude réalisée par : Céline Bramme, Marie-Charlotte Devin

Réalisation graphique : Jérémy Hoffmann

Crédit photographique : Freepik

Source : Insee, Eurostat, CCAS, Finess, CD57, Filosofi, Ville de Metz, DREES

Date de parution : septembre 2023

AGURAM
AGENCE D'URBANISME
D'AGGLOMÉRATIONS DE MOSELLE
27 place Saint-Thiébault 57000 METZ
tél. : 03 87 21 99 00 | contact@aguram.org