

# Adaptation des logements pour l'autonomie des personnes âgées

Rapport de l'Anah et de la Cnav

Décembre 2013

## Sommaire

Introduction.....	4
<b>1. Mieux sensibiliser au niveau national les personnes âgées, les aidants et les professionnels à la réalisation de travaux d'adaptation du logement.....</b>	<b>16</b>
<b>1.1 Définir un plan d'actions conjoint pour mieux sensibiliser les personnes âgées à la réalisation de travaux.....</b>	<b>16</b>
<b>1.2 Élaborer un guide sur les travaux d'adaptation.....</b>	<b>18</b>
<b>2. Faciliter et améliorer le parcours du demandeur.....</b>	<b>20</b>
<b>2.1 Faciliter l'accès à l'information au niveau local.....</b>	<b>20</b>
<b>2.2 Définir le besoin et favoriser les travaux de qualité.....</b>	<b>22</b>
<b>2.2.1 Rendre systématique un diagnostic global de qualité (diagnostic multi-critères)22</b>	
<b>2.2.2 Mieux prendre en compte la rénovation énergétique des logements pour faciliter le maintien à domicile.....</b>	<b>25</b>
<b>2.2.3 Favoriser des travaux de qualité.....</b>	<b>28</b>
<b>2.3 Faciliter le financement des travaux et mieux solvabiliser les retraités.....</b>	<b>30</b>
<b>2.3.1 Améliorer la lisibilité des critères de ressources.....</b>	<b>30</b>
<b>2.3.2 Clarifier et optimiser les modalités de financement Anah/Assurance retraite 31</b>	
<b>2.3.3 Simplifier la constitution du dossier de subvention par la mise en place d'un dossier « unifié ».....</b>	<b>33</b>
<b>2.3.4 Améliorer les délais de traitement des dossiers de subvention.....</b>	<b>35</b>
<b>2.3.5 Mieux solvabiliser les ménages.....</b>	<b>36</b>
<b>2.4 Faciliter et renforcer l'accompagnement du demandeur à toutes les étapes du parcours.....</b>	<b>41</b>
<b>2.4.1 Optimiser et améliorer l'accompagnement par le recours à un opérateur d'ingénierie unique.....</b>	<b>41</b>
<b>2.4.2 Mieux articuler le financement de l'ingénierie.....</b>	<b>44</b>
<b>2.4.3 Renforcer la professionnalisation des opérateurs habitat.....</b>	<b>45</b>
<b>3. Favoriser l'égalité de traitement sur le territoire.....</b>	<b>47</b>
<b>3.1 Mieux prendre en compte l'adaptation de l'habitat à la perte d'autonomie dans les outils de programmation.....</b>	<b>47</b>
<b>3.1.1 Mieux prendre en compte l'adaptation de « l'habitat existant » dans le schéma gérontologique départemental.....</b>	<b>48</b>
<b>3.1.2 Mieux prendre en compte la problématique de l'adaptation du logement des personnes âgées dans les politiques locales de l'habitat.....</b>	<b>49</b>

<b>3.2 Promouvoir la mise en œuvre d'opérations programmées permettant d'accompagner des politiques de maintien à domicile des personnes âgées dans chaque département</b> .....	50
<b>3.3 Renforcer l'égalité de traitement des retraités du régime général face aux aides « habitat et cadre de vie » de l'Assurance retraite</b> .....	52
<b>3.3.1 Réaliser un bilan partagé de la procédure « habitat et cadre de vie »</b> .....	52
<b>3.3.2 Sanctuariser le budget dédié aux aides habitat</b> .....	53
<b>3.3.3 Poursuivre les formations des évaluateurs</b> .....	54
<b>3.3.4 Mieux appréhender le public cible</b> .....	55
<b>3.4 Conditions d'élargissement du public visé par la gratuité d'un diagnostic logement</b> .....	56
Annexes : .....	58

## Introduction

En matière de logements adaptés au vieillissement, la France se trouve face à un paradoxe. Une majorité de Français exprime le souhait de pouvoir vieillir chez eux, à leur domicile. Or, on ne compte aujourd'hui que 6 % de logements adaptés à l'avancée en âge sur l'ensemble du parc. L'Agence nationale de l'habitat (Anah) évalue, quant à elle, à deux millions le nombre de logements qui auraient besoin d'être adaptés du fait de l'avancée en âge de leurs occupants<sup>1</sup>, alors que cette question touche une population de plus en plus nombreuse.

La France est engagée, comme l'ensemble des sociétés européennes, dans une transition démographique marquée par une croissance continue des classes d'âge les plus élevées, ainsi que par un allongement de l'espérance de vie. Les personnes âgées de 60 ans et plus seront 20 millions en 2030, et même 24 millions en 2060, contre 15 millions aujourd'hui. Les Français âgés de 75 ans et plus verront leur nombre doubler d'ici 2060, passant de 5,7 millions en 2012 à 12 millions. L'augmentation est d'autant plus significative chez les personnes âgées de plus de 85 ans, dont le nombre pourrait quadrupler d'ici 2050, passant de 1,4 million à 4,8 millions.

L'avancée en âge interroge notre système de santé et la qualité de la prise en charge des personnes âgées. Dans le cadre des travaux du débat national sur la dépendance de 2011, les dépenses liées à la perte d'autonomie étaient estimées en 2010 à près de 34 milliards d'euros, avec un taux de couverture publique évalué à 69 %<sup>2</sup>. La transition démographique de la France fait craindre un accroissement des dépenses, y compris des restes à charge pour les personnes âgées, ou leurs aidants, et génère une inquiétude parmi la population. L'engagement récent du gouvernement à élaborer un projet de loi d'orientation et de programmation pour l'adaptation de la société au vieillissement illustre la volonté des pouvoirs publics de donner un signal fort, afin d'améliorer la qualité de vie des personnes âgées. Les enjeux du vieillissement concernent certes la question de la dépendance, ils nécessitent également le développement d'une culture de la prévention vis-à-vis de l'ensemble des personnes âgées. La dépendance n'est pas une fatalité et ne concerne

---

<sup>1</sup> Centre d'analyse stratégique, Note d'analyse n°245, *L'adaptation du parc de logements au vieillissement et à la dépendance*, Octobre 2011.

<sup>2</sup> Rapport du groupe de travail modéré par Jean-Michel Charpin, *Perspectives démographiques et financières de la dépendance*, Débat national sur la dépendance, 2011.

qu'une partie des personnes âgées. L'enjeu est alors de proposer une prévention vis-à-vis de l'ensemble des retraités, c'est le sens des actions menées par l'Anah et la Cnav notamment, en lien avec les différents régimes de retraite et l'ensemble des acteurs de l'adaptation de l'habitat.

Les rapports réalisés dans la perspective de la loi, à l'instar de celui du Docteur Jean-Pierre Aquino<sup>3</sup>, soulignent que le système de prise en charge du vieillissement demeure trop exclusivement centré sur la prise en charge curative des personnes âgées, et très peu adapté pour accompagner et détecter les facteurs de fragilités chez les personnes. L'adaptation du système passe par la mise en place d'un dispositif de prévention gradué et organisé autour de la personne. Sous l'égide de leurs conseils d'administration et grâce à l'impulsion donnée par les partenaires sociaux, c'est le sens des actions engagées, par les caisses de retraite et l'Anah, ces dernières années autour de l'adaptation de l'habitat.

L'avancée en âge interroge, au-delà de notre modèle social, l'adaptation de la société dans son ensemble. Dans leur rapport publié en 2010 « Vivre ensemble plus longtemps. Enjeux et opportunités pour l'action publique du vieillissement de la société française<sup>4</sup> », C.Godot et V.Gimbert soulignent que l'ampleur avec laquelle le vieillissement impactera les territoires sera contrastée. D'un côté, des territoires qui, peu ou prou, accueillent une population âgée assez dense, comme le centre des villes moyennes qui demeure attractif, en raison de la quantité et de la diversité des services qu'on y trouve. De l'autre, des zones rurales où il existe déjà une population vieillissante, phénomène qui devrait s'accroître compte tenu de l'absence de renouvellement des générations. Entre les deux, des territoires qui ont déjà commencé ou qui s'apprêtent à être confrontés à l'avancée en âge plus ou moins rapide de la population. Ce sont, d'une part, les périphéries des grandes villes ou les grands ensembles, où le nombre de personnes âgées va croître du fait du vieillissement des habitants du parc social ou bien en raison des demandes d'entrée en HLM de plus en plus nombreuses des personnes âgées. Et, les zones périurbaines, d'autre part, qui quant à elles vont assister à l'arrivée en retraite et donc à l'avancée en âge des générations qui s'y sont installées dans les années 70 et pour lesquelles une stratégie d'anticipation et de prévention de la perte d'autonomie doit être tout particulièrement accentuée.

---

<sup>3</sup> Dr Jean-Pierre Aquino, *Anticiper pour une autonomie préservée : un enjeu de société*, Comité avancée en âge prévention et qualité de vie, Février 2013.

<sup>4</sup> *Vivre ensemble plus longtemps. Enjeux et opportunités pour l'action publique du vieillissement de la société française*, V. Gimbert et C. Godot (coord.) (2010), La documentation française, Rapports et documents, n°28, Centre d'analyse stratégique

A l'intérieur des territoires, le logement constitue la clef de la vie quotidienne des personnes âgées et donc un levier d'action pour la préservation de leur autonomie. Dans son rapport relatif à l'adaptation de la société au vieillissement<sup>5</sup>, Luc Broussy souligne à quel point le logement, par sa localisation autant que par ses caractéristiques, détermine la qualité de vie au grand âge. Il conditionne à la fois la capacité des personnes à se mouvoir de façon autonome, et le maintien des relations sociales. Si le logement n'est plus adapté (car isolé, construit en étages...), il peut tout aussi bien être un facteur aggravant de fragilité, devenir générateur d'exclusion et annoncer un type particulier de dépendance. Le logement, à condition d'être aménagé, doit être au cœur de la stratégie de prévention de la perte d'autonomie. Par ailleurs, l'aspiration des Français qui avancent en âge est claire et sans ambiguïté : ils souhaitent, en très grande majorité, vieillir à domicile, même si leur état de santé venait à se dégrader. Toutefois, selon Luc Broussy, le pays accuse un retard important dans l'adaptation de son parc de logements.

En effet, la France, avec 6 % seulement de son parc de logements adaptés aux plus de 65 ans, se situe en dessous de la moyenne européenne, et surtout loin derrière ses partenaires européens que sont l'Allemagne (7,9 %), le Danemark (12 %), ou les Pays-Bas (16 %)<sup>6</sup>. Par ailleurs, les personnes âgées ne peuvent pas toujours compter sur la proximité de leurs enfants pour compenser l'inadaptation de leur logement. En effet, 23 % des seniors ont un enfant qui réside avec eux, 2 % seulement ont un enfant qui habite dans un autre logement du même bâtiment et 23 % en ont un qui demeure à moins de 5 kilomètres. Ce qui signifie qu'une personne âgée sur deux n'a pas d'enfant vivant à proximité de son logement.

Or, les personnes de plus de 65 ans qui habitent des logements peu adaptés voire inadaptés à l'avancée en âge s'exposent à des facteurs de fragilités, comme le risque de chutes (62 % des 450 000 chutes enregistrées chaque année surviennent à domicile), pouvant entraîner une prise en charge en établissement et annoncer les premiers signes de perte d'autonomie. Ainsi, comme l'indique l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (Inpes) dans une étude récente<sup>7</sup>, « on estime qu'environ un tiers des personnes âgées de 65 ans et plus et vivant à domicile chutent chaque année. Cette proportion augmente avec l'âge et les femmes sont quasiment deux fois plus nombreuses à

---

<sup>5</sup> Luc Broussy, *L'adaptation de la société au vieillissement de sa population : France : Année zéro*, Mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population, Janvier 2013.

<sup>6</sup> Centre d'analyse stratégique, Note d'analyse n°245, *L'adaptation du parc de logements au vieillissement et à la dépendance*, Octobre 2011.

<sup>7</sup> Etude Inpes, Prévention des chutes chez la personne âgée, <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/886.pdf>.

chuter que les hommes. Les chutes des aînés engendrent un nombre conséquent d'hospitalisations et la fracture de la hanche en est un motif important. Les conséquences physiques et psychologiques d'une chute peuvent être importantes chez la personne âgée : diminution de la mobilité, perte de confiance en soi, limitation des activités quotidiennes et action du déclin des capacités fonctionnelles, mise en péril du maintien à domicile. Enfin, elles constituent la principale cause de décès par traumatisme dans cette population. »

Les différents travaux menés sur la question du logement ont mis en exergue les différents facteurs qui peuvent expliquer la pénurie actuelle de logements adaptés aux effets du vieillissement. Dans un rapport consacré en 2009 à l'adaptation de l'habitat au défi de l'évolution démographique<sup>8</sup>, Muriel Boulmier rappelle que c'est en réalité à une date très récente que la France a pris conscience de l'importance et de l'urgence du défi de l'adaptation des logements aux besoins des personnes âgées vieillissantes. Sur ce point, la Grande Bretagne est souvent retenue comme un exemple pour la stratégie, dont elle s'est dotée en 2008 « *Lifetime Neighbourhoods : a national strategy for housing in a ageing society* ». Les cahiers de la Cnav ont consacré en 2012 une publication à cette initiative lancée par le gouvernement de Gordon Brown<sup>9</sup>. Cette stratégie qui a fait du logement la priorité de la politique dédiée au vieillissement a été principalement construite autour de deux axes : d'une part, un effort d'adaptation à la fois sur le flux de constructions nouvelles et sur le stock de logements existants ; d'autre part, la création d'un service national unique de conseils, qui définit une ligne unique de communication auprès des seniors via plusieurs canaux et qui répond à leurs questions. Le dispositif britannique met en évidence les deux autres principales raisons qui peuvent expliquer le retard pris par la France pour adapter son parc de logements : une politique du logement qui a privilégié l'adaptation du flux de logements neufs au détriment du stock existant et une information, dispersée et illisible, pour les personnes âgées et les professionnels.

Sur le premier point, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a imposé pour la première fois que tous les nouveaux logements soient « accessibles à tous ». La loi s'applique à l'ensemble des constructions neuves. En revanche, les obligations légales de mise en

---

<sup>8</sup>Muriel Boulmier, *L'adaptation de l'habitat à l'évolution démographique : chantier d'avenir*, 2009

<sup>9</sup>Jim Ogg, Sylvie Renault, Sarah Hillcoat-Nalletamby, Catherine Bonvalet, *Vivre chez soi, comparaison franco-britannique des adaptations de l'habitat et du logement*, Les cahiers de la Cnav, n°5, Avril 2012.

accessibilité sont pratiquement inexistantes en ce qui concerne le stock de logements existants. Comme le relevait, en 2011, le Conseil d'analyse stratégique, il n'existe aujourd'hui aucune obligation de mettre aux normes un bâtiment qui n'a pas d'ascenseur et dont la moitié des occupants sont des personnes âgées. De même, un locataire n'a pas la possibilité d'imposer à son propriétaire des travaux d'adaptation qui lui seraient pourtant nécessaires. De son côté, un propriétaire ne peut pas exiger de la copropriété la réalisation de travaux touchant aux espaces communs. Pour compenser l'absence d'obligation légale, plusieurs aides financières ont été créées afin de favoriser l'adaptation du parc de logements anciens : les aides de l'Anah, les dispositifs de crédits d'impôt sur le revenu, l'APA dont une partie peut être affectée aux dépenses d'adaptation du logement, les aides des caisses de retraites dans le cadre de leur action sociale. Les aides de l'Anah et de l'Assurance retraite, définies par leurs conseils d'administration, souverains en matière d'action sociale notamment, visent à réduire le déséquilibre créé entre l'importance des obligations sur le flux de nouveaux logements et la faiblesse des contraintes sur le parc existant.

Sur le deuxième point, l'Anah et la Cnav ont pris acte des conclusions des différents rapports sur le sujet<sup>10</sup>, ainsi que des auditions réalisées dans le cadre de la mission, qui ont souligné le manque de lisibilité des aides et de coordination locale de la part des organismes finançant les politiques de maintien à domicile. Elles ont également mis en exergue le besoin de simplification des circuits de décision de financement, afin d'accélérer les délais de traitement des dossiers de demandes de subvention. En effet, la diversité des dispositifs et des acteurs et leur insuffisante coordination ne sont pas de nature à favoriser une culture commune de l'adaptation du logement. Ils sont, par ailleurs, susceptibles de créer des situations de rupture d'égalité de traitement, particulièrement mal perçues par les usagers, leurs aidants, et les professionnels mobilisés. L'Anah finance des aides qui permettent de subventionner des travaux « d'accessibilité ou d'adaptation de l'immeuble et du logement aux personnes en situation de handicap ou à mobilité réduite ». De leur côté, les caisses de retraite, dans le cadre de leur politique d'action sociale tournée vers la prévention de la perte d'autonomie, peuvent être amenées à solvabiliser une partie du coût des travaux et s'efforcent en inter-régimes (Assurance Retraite, Mutualité Sociale Agricole et Régime Social

---

<sup>10</sup> Muriel Boulmier, *L'adaptation de l'habitat au défi de l'évolution démographique : un chantier d'avenir*, Rapport remis à Monsieur Benoist Apparu, 2009

Muriel Boulmier, *Bien vieillir à domicile : enjeux d'habitats, enjeux de territoires*, Rapport remis à Monsieur Benoist Apparu, 2010

Annick Morel et Olivier Veber, *Société et vieillissement*, IGAS, juin 2011

Haut comité pour le logement des personnes défavorisées, *Habitat et vieillissement : vivre chez soi, mais vivre parmi les autres !*, 17ème rapport, octobre 2012.

Jean-Pierre Aquino, *Anticiper pour une autonomie préservée : un enjeu de société*, Comité avancée en âge, Prévention et qualité de vie, Février 2013.

Luc Broussy, *L'adaptation de la société au vieillissement de sa population. France : année zéro !*, Rapport à Mme Michèle Delaunay, Mission interministérielle sur l'adaptation de la société française au vieillissement de sa population, janvier 2013



des Indépendants) de sensibiliser les personnes retraitées à la nécessité d'adapter leur logement. Elles s'attachent également à trouver les voies d'une meilleure détection des situations de risque au domicile des personnes âgées, en développant notamment, en lien avec l'Assurance Maladie, des observatoires régionaux des risques de fragilité. En parallèle, les Conseils généraux, chefs de file de la politique gérontologique sur les territoires, versent l'APA qui peut financer des adaptations et prendre les travaux d'adaptation des logements pour les personnes les plus dépendantes. Les communes, via les centres communaux d'action sociale, peuvent venir en appui des dispositifs existants.

Le champ de l'adaptation du logement se révèle donc un champ complexe. Le rôle des opérateurs habitat est central pour renforcer la fluidité et la réactivité face aux situations de fragilisation des personnes âgées liée à l'inadaptation de leur domicile. La question de la coordination des acteurs est au cœur du débat. Elle se pose, depuis l'étape d'information des usagers, jusqu'à la réalisation effective des travaux d'adaptation des logements et le paiement du solde de la subvention. Dès à présent, l'exigence de simplicité et d'efficacité administrative doit animer les différentes étapes du projet d'adaptation d'un logement, c'est tout le sens des présentes recommandations que d'identifier les multiples voies et moyens pour y parvenir.

Ces propositions constituent, de ce point de vue, un point de départ. Les préconisations qui y sont contenues serviront à alimenter un cycle de travail par essence partenarial qui structurera l'activité de la Cnav et de l'Anah à court et moyen termes. Les améliorations identifiées sont nécessaires pour que les 90 % de Français qui souhaitent vivre leur retraite à domicile puissent le faire effectivement. De ce point de vue, la Cnav et l'Anah souhaitent, de concert, apporter leur contribution à l'engagement du Président de la République d'atteindre la cible de 80 000 logements adaptés aux personnes âgées d'ici 2017.

Pour développer le nombre de logements adaptés au vieillissement, la Cnav et l'Anah se sont rapprochées pour travailler ensemble sur les obstacles identifiés dans le cadre des différents travaux. La convention de partenariat, signée entre l'Anah et la Cnav, le 23 décembre 2010 (cf. annexe) prévoyait déjà de :

- développer l'accompagnement des retraités dans leurs démarches,

- d'assurer une plus grande solvabilisation des retraités pour la réalisation des travaux nécessaires,
- d'harmoniser les instruments et les conditions financières de mise en œuvre.

Plusieurs mesures concrètes de rapprochement entre les deux opérateurs ont été mises en place depuis 2010 :

- La liste des travaux éligibles à une aide de l'Assurance retraite a été alignée sur celle de l'Anah.
- Les missions des opérateurs habitat, qui accompagnent le particulier dans la définition et la réalisation de ses travaux, ont été définies de manière homogène entre l'Assurance retraite et l'Anah.
- Un travail a été réalisé pour faciliter la complémentarité des financements.

Un bilan général de ce partenariat et de la mise en œuvre des préconisations contenues dans le présent rapport sera proposé à intervalles réguliers pour que la dynamique engagée se poursuive et se structure progressivement. Le sens de ces travaux est aussi d'y associer l'ensemble des partenaires naturels de la démarche, dans le respect de leurs attributions et de leurs priorités institutionnelles, qu'il s'agisse de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), des partenaires naturels de la Cnav que sont les autres régimes de retraite (déjà fortement impliqués sur le sujet de l'adaptation du logement au vieillissement) ou de l'ensemble des acteurs de proximité qui concourent à cette priorité majeure des pouvoirs publics.

Le déploiement par l'Anah du programme Habiter mieux soutenu par le Conseil d'administration de la Cnav et le réseau des caisses de l'Assurance retraite<sup>11</sup> est par ailleurs un exemple significatif d'initiatives portant à la fois sur l'accompagnement des personnes nécessitant des travaux à leur domicile et sur la solvabilisation des opérations d'adaptation. Le réseau de l'Assurance retraite a adhéré aux contrats locaux d'engagement qui découlent du programme et formalisent au niveau territorial les collaborations institutionnelles autour de l'objectif de lutte contre la précarité énergétique des logements. Les caisses régionales se sont attachées à identifier les logements susceptibles de bénéficier d'une aide de l'Anah et souhaitent progressivement « industrialiser » ces logiques de repérage et de signalements,

---

<sup>11</sup> Le réseau de l'Assurance retraite est composé de la caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav), des caisses d'assurance retraite et de santé au travail (Carsat), des 4 caisses générales de sécurité sociale (CGSS) dans les départements d'outre-mer et de la caisse de sécurité sociale (CSS) à Mayotte.

missions naturelles des caisses de retraite du fait de leur connaissance du public des personnes âgées. Ce type de partenariat est de nature à faciliter le dispositif de prise en charge des travaux d'adaptation et à mobiliser les acteurs pour se coordonner et proposer un service simplifié aux personnes.

Ces initiatives, pour autant qu'elles permettent d'offrir aux personnes âgées et/ou en situation de fragilité un service plus lisible, n'apportent pas au secteur la stratégie globale qui lui fait défaut, et ne sont pas de nature à répondre aux enjeux d'une population qui avance en âge et souhaite rester à domicile.

Par lettre de mission datée du 1<sup>er</sup> octobre 2013, Madame Cécile Duflot, Ministre de l'égalité du territoire et du logement et Madame Michèle Delaunay, Ministre déléguée auprès de la Ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes âgées et de l'autonomie ont confié à Isabelle Rougier, Directrice générale de l'Anah et Pierre Mayeur, Directeur de la Cnav, la tâche de proposer des préconisations pour favoriser l'adaptation des logements au vieillissement. La lettre de mission (cf. annexe) précise que les préconisations avancées auront trait à la simplification des procédures de demande d'aide, à l'amélioration du contenu des prestations d'accompagnement des personnes et à l'articulation des différents dispositifs et acteurs sur ce champs, en cohérence avec les actions lancées en matière de rénovation énergétique de l'habitat.

L'Anah et la Cnav ont su mettre à profit la richesse de leur partenariat pour identifier des pistes de travail afin de développer l'adaptation des logements au vieillissement. En s'appuyant sur le travail conséquent déjà réalisé sur le sujet, la Cnav et l'Anah ont souhaité prendre le temps nécessaire pour écouter et relever les observations et recommandations de nombreux acteurs. Ces auditions ont respecté la diversité des acteurs du secteur et la diversité des points de vue.

Trois voies d'améliorations ont été identifiées dans le cadre du présent rapport. Elles font l'objet de développements avec l'ambition de proposer des solutions opérationnelles à court et moyen termes.

Première voie d'amélioration proposée : mieux sensibiliser, à l'échelle nationale, les personnes âgées, les aidants et les professionnels sur l'importance de la réalisation de travaux d'adaptation du logement. La Cnav et l'Anah ont pointé du doigt la dispersion des informations accessibles aux personnes âgées et aux professionnels. Il est donc suggéré de définir un plan d'actions conjoint couvrant l'ensemble des dimensions de la communication et touchant la diversité des publics visés. Le contenu des informations délivrées pour sensibiliser sur les enjeux d'adaptation du logement devra être homogène, quelle que soit la source d'information interrogée. La stratégie d'information devra prendre en compte la part de déni du vieillissement chez les personnes retraitées, qui explique en partie le faible recours aux aides. Les retraités sont réticents à engager des travaux pour plusieurs raisons, à commencer par le déni de l'avancée en âge, et ce qui l'accompagne, le reflet négatif renvoyé par la société.

Par ailleurs, le rapport préconise la rédaction d'un guide, destiné à la fois aux professionnels et aux particuliers, qui a vocation à sensibiliser sur la nécessité d'adapter son logement en fonction de ses besoins, mais également à rendre plus lisibles les principales étapes pour les particuliers, de la demande d'aide à la réalisation des travaux.

Seconde voie d'amélioration suggérée par le rapport : faciliter et améliorer le parcours du demandeur. La Cnav et l'Anah s'accordent pour affirmer que le faible nombre de demandes d'aides pour adapter le logement tient notamment au manque de lisibilité des dispositifs, lui-même provoqué par l'enchevêtrement des dispositifs, la dispersion des informations utiles pour les retraités, et la complexité des circuits d'adaptation de l'habitat. Chaque étape, de la demande d'aide jusqu'à la réalisation des travaux, est caractérisée par la diversité des acteurs, occasionnant ainsi un allongement des délais de traitement des dossiers. L'Anah et la Cnav avancent, sur ces points, plusieurs propositions afin de simplifier le parcours du demandeur.

Sur les territoires, le rapport propose d'organiser un partenariat des acteurs (délégations locales de l'Anah, Agences départementales d'information sur le logement, opérateurs, financeurs, les points d'accueil des personnes âgées, tels que les Clic ou CCAS...) autour d'une stratégie d'information commune pour améliorer l'orientation des personnes âgées. L'Anah et la Cnav envisagent plus particulièrement de s'appuyer sur l'ADF et la CNSA et sur les Maisons Départementales de l'Autonomie pour conduire des expérimentations visant à renforcer l'information dédiée à l'adaptation des logements pour l'ensemble des publics.

Autre difficulté identifiée, l'hétérogénéité du diagnostic demandé par l'Anah et l'Assurance retraite préalable à toute aide. Pour compenser l'absence d'obligation légale d'accessibilité sur le stock existant de logements, le diagnostic du logement est la seule possibilité de concevoir des travaux qui répondent aux besoins des personnes âgées en fonction de leur autonomie. La qualité du diagnostic conditionne donc la qualité de vie des personnes âgées. Dans cette optique, le rapport préconise la mise en place d'un diagnostic « logement-autonomie » commun entre l'Anah et l'Assurance retraite, qui s'appuiera notamment sur la compétence des ergothérapeutes, afin de prendre en compte l'ensemble des dimensions de l'environnement de vie des personnes.

La qualité du travail d'identification des besoins devra être couplée à la qualité des travaux entrepris au domicile des personnes. Les auditions, menées avec les principales fédérations du bâtiment, confortent l'Anah et la Cnav quant à la nécessité pour les artisans d'adapter leurs conseils en fonction du public cible : valoriser un aménagement préventif de l'habitat avec des solutions innovantes de domotique pour les personnes nouvellement retraitées, et promouvoir l'adaptation du logement en fonction du degré d'autonomie pour les personnes âgées fragiles. Le rapport suggère donc d'améliorer la qualité des travaux entrepris grâce au développement des formations destinées aux professionnels du bâtiment et la préparation de guides techniques précis qui distinguent la nature des travaux en fonction des publics cibles.

Par ailleurs, pour améliorer la qualité de l'accompagnement des personnes âgées, il est apparu à l'Anah et la Cnav indispensable d'intégrer la dimension du financement des travaux. Tout d'abord, le rapport préconise que des mesures soient prises, afin de rendre plus lisibles, les deux régimes d'aides de l'Anah et de l'Assurance retraite. Ensuite, il s'agit

de développer les possibilités de financement des travaux, afin de réduire le reste à charge des ménages. Plusieurs pistes de financement sont apparues comme opportunes pour le rapport comme le recours aux prêts sociaux pour les plus modestes, la mobilisation plus large du micro-crédit ou l'utilisation du crédit d'impôt, dont le champ pourrait être révisé.

Afin d'améliorer l'accompagnement, l'Anah et la Cnav se sont arrêtées sur les différentes étapes du parcours de la personne âgée, qui méritent d'être rendues plus simples et fluides. Il est, tout d'abord, proposé de mettre en place le dossier unifié de demande d'aide, valable pour l'Anah et le réseau de l'Assurance retraite, le but étant de faciliter la constitution des dossiers de subvention, lorsqu'ils sont éligibles aux aides des deux organismes. Cette proposition est à lier avec le principe de l'opérateur unique pour l'accompagnement du projet des travaux, depuis la phase d'information et de conseil sur les aides et types de travaux, jusqu'à la livraison de ces travaux en passant par l'aide aux montages et l'ingénierie. Il est jugé indispensable de professionnaliser cet accompagnement en améliorant le contenu des formations délivrées aux techniciens du bâtiment et en rendant homogène le diagnostic, pour maîtriser les coûts et la qualité. La Cnav et l'Anah s'attacheront à faire converger leurs démarches de contrôle de qualité du travail des opérateurs et seront attentives aux initiatives des fédérations locales en matière d'amélioration de la qualité des travaux.

Troisième voie d'amélioration : favoriser l'égalité de traitement sur le territoire. La Cnav et l'Anah ont souhaité consacrer une partie de ses préconisations à l'articulation des politiques de prise en charge du vieillissement et des politiques du logement au sein des territoires et la place que doit y prendre la question de l'adaptation du logement. Les principaux documents stratégiques qui organisent l'intervention en faveur des personnes âgées et l'habitat comme le schéma gérontologique, les programmes locaux de l'habitat et le plan départemental de l'habitat, doivent pouvoir être davantage articulés et intégrer, de manière plus systématique, la question de l'adaptation du logement face à l'avancée en âge. Le rapport s'est donc attaché à proposer des modalités d'une meilleure prise en compte de la problématique de l'adaptation de l'habitat, au niveau territorial. En particulier, le rapport préconise de créer des opérations programmées orientées vers le maintien à domicile, portées par les Conseils généraux, avec le soutien de l'Anah. Ces programmes devront intégrer, également, les dimensions de lutte contre l'habitat indigne et contre la précarité énergétique, afin de traiter toutes les situations de fragilité, facteurs de dépendance.

Le rapport propose également que le contexte de négociation de la Convention d'objectifs et de gestion de la Cnav soit l'occasion de sanctuariser un budget d'aides dédiées aux aides à l'habitat. Les caisses régionales disposeraient ainsi d'une meilleure visibilité des aides délivrées.

Enfin, le rapport a indiqué les voies possibles de création d'un diagnostic « logement-autonomie » accessible gratuitement pour tous. Pourront être envisagés, le diagnostic « logement-autonomie commun », ou l'évaluation globale des besoins tournée vers l'habitat (action actuellement proposée par l'Assurance retraite dans le cadre de ses prestations d'action sociale tournées vers le bien vieillir). Le rapport s'est efforcé de préciser les modalités de mise en œuvre de ces deux initiatives, ainsi que les conditions requises.

Les préconisations, présentées ici et condensées en annexe, définissent donc les conditions pour :

- sensibiliser les ménages, les aidants et les professionnels à la réalisation de travaux d'adaptation (partie 1),
- améliorer le parcours du demandeur de l'information jusqu'au financement et à la réalisation des travaux (partie 2),
- favoriser l'égalité de traitement des personnes âgées pour l'adaptation de leur logement sur l'ensemble du territoire national (partie 3).

## **1. Mieux sensibiliser au niveau national les personnes âgées, les aidants et les professionnels à la réalisation de travaux d'adaptation du logement**

Relever le défi de l'adaptation des logements pour favoriser le maintien à domicile des personnes âgées passe par une information et une sensibilisation plus importante de ces personnes à la nécessité d'aménager leur logement. La Cnav et l'Anah s'emploieront à développer des outils de communication à caractère préventif et à renforcer l'information sur les aides et les travaux.

### **1.1 Définir un plan d'actions conjoint pour mieux sensibiliser les personnes âgées à la réalisation de travaux**

#### **État des lieux**

Un paradoxe demeure : le nombre de personnes âgées augmente mais le marché des travaux d'adaptation reste peu dynamique. Les professionnels auditionnés ont rappelé le besoin de communication et d'information sur l'adaptation du logement. En effet, les retraités sont réticents à engager de tels travaux chez eux et les freins sont multiples. Par ailleurs, les produits et travaux proposés présentent souvent un aspect stigmatisant et renvoient une image négative à la personne âgée.

Des outils pour informer sur les aides existantes ou pour diffuser les messages de prévention existent ou sont en cours d'élaboration.

L'Assurance retraite utilise plusieurs canaux de diffusion, afin de sensibiliser les retraités à la question de l'aménagement du logement et pour les informer sur les aides existantes. L'objectif est alors de multiplier les sources d'information, afin de toucher le plus grand nombre de personnes.

Au sein de l'espace prévention « Bien vivre sa retraite » de son site internet<sup>12</sup>, l'Assurance retraite consacre une rubrique à la thématique de l'adaptation du logement. Celle-ci contient des conseils pratiques pour adapter son logement, des pistes pour identifier les risques de chute ainsi que des informations sur les aides existantes.

---

<sup>12</sup> <https://www.lassuranceretraite.fr/cs/Satellite/PUBPrincipale/Retraites/Action-Sociale/Adapter-Logement?packedargs=null>



Pour illustrer les conseils donnés, trois vidéos ont été réalisées avec l'aide d'un ergothérapeute sur l'aménagement de la salle de bain, de la pièce à vivre et de la chambre. Dans un style « reportage », l'internaute suit un ergothérapeute au domicile d'un retraité. Après une évaluation de la situation, celui-ci va préconiser des adaptations, avec ou sans travaux.

Ces vidéos sont également disponibles sur la page Youtube, toujours dans l'objectif de sensibiliser le plus grand nombre. Un quiz est aussi mis à disposition des retraités pour tester leurs connaissances et donner des conseils supplémentaires.

L'Assurance retraite a également conçu un support de type éventail « 10 questions pour bien vieillir chez soi » distribué lors des événements grand public. Cet outil se veut ludique et donne des conseils simples et souvent peu onéreux pour sécuriser son logement.

Les brochures « prévention » de l'Assurance retraite abordent également la thématique de l'adaptation du logement. Elles s'adressent à trois tranches d'âge, du nouveau retraité au retraité plus fragilisé, en parlant de cette problématique « logement » de manière adaptée.

Ces trois brochures seront prochainement remplacées par deux nouvelles réalisées en inter-régimes dans le cadre d'une convention signée avec l'Inpes. Deux tranches d'âge sont ciblées : les jeunes et nouveaux retraités autonomes et en bonne santé et les retraités de plus de 75 ans. Dans la première brochure, le possible aménagement du logement est évoqué et le lecteur est invité à tenir compte de son vieillissement au moment où il envisage des travaux à son domicile ou bien lors d'un déménagement. La seconde brochure reprend des conseils sur des aménagements et la domotique, qui peuvent rendre le logement plus facile à vivre et éviter des accidents.

Tous ces supports peuvent être également utilisés lors des ateliers de prévention. Certains ateliers portent spécifiquement sur l'aménagement du logement. Par exemple, l'atelier « un habitat confortable et facile à vivre » a été conçu et financé en inter-régimes, par le biais du Prif (Prévention Retraite en Ile-de-France), en partenariat avec les Pact d'Ile-de-France ((cf. annexe). D'autres ateliers existent sur tout le territoire qui abordent ces questions, comme les ateliers de prévention des chutes.

Par ailleurs, la sensibilisation se fait également par le biais des évaluateurs, lors de l'évaluation globale des besoins au domicile du retraité. Un guide des aides techniques au domicile des personnes âgées a spécialement été élaboré pour les évaluateurs afin d'accompagner leurs discours auprès des retraités. Ce guide propose des explications sur les aides techniques et des conseils, émanant d'ergothérapeutes, pour l'aider à choisir les aides techniques adaptées.

D'autres acteurs impliqués ont également élaboré des supports d'information. Il existe notamment un guide édité par l'Inpes<sup>13</sup>, intitulé « comment aménager sa maison pour éviter les chutes ? » disponible sur leur site internet.

## **Préconisations**

- Mieux connaître les leviers de décision pour adapter les messages. Plusieurs publics doivent être visés : les futurs et les jeunes retraités, les personnes âgées et leurs aidants (famille, professionnels intervenants au domicile)<sup>14</sup>.
- Définir un vocabulaire permettant de mieux sensibiliser les ménages à la démarche de travaux d'adaptation. Il s'agit de privilégier une approche positive, en insistant sur les aspects liés à l'ergonomie, au confort, au bien-être et mettre en avant les produits ou travaux qui peuvent intéresser d'autres publics que les personnes âgées. Il est important de changer le regard du public, dans son ensemble, sur cette thématique.
- Initier une réflexion plus large sur l'image, la qualité et le design des produits proposés, afin de mieux les valoriser.
- Concevoir un contenu d'informations de service public fiable et donnant confiance, à intégrer sur les sites internet des deux institutions (Cnav et Anah). Ce contenu unique devra être bien référencé sur les moteurs de recherche.

### **1.2 Élaborer un guide sur les travaux d'adaptation**

#### **État des lieux**

L'Anah avait publié en 2005 un guide : « Vieillir et bien vivre chez soi ». Ce guide, qui continue à faire référence, nécessite aujourd'hui d'être actualisé et recentré sur la problématique de l'adaptation des logements et de leurs abords pour accompagner le vieillissement. Il doit être revu également dans une optique davantage « grand public ».

Un travail a été engagé entre la Cnav et l'Anah avec pour objectif de traiter les questions suivantes :

---

<sup>13</sup> <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/532.pdf>

<sup>14</sup> Une enquête sera prochainement lancée par l'Anah à l'égard des propriétaires ayant bénéficié de ses aides. Elle permettra de mieux connaître notamment le profil des ménages aidés.

- Pourquoi adapter son logement ou son immeuble ? Au-delà de l'aspect préventif (éviter l'accident) et de l'aspect émotionnel ou affectif (rester chez soi), quelques chiffres clés seront cités afin d'interpeller sur l'enjeu social et économique de l'adaptation du logement ;
- Comment concevoir son projet ? A qui s'adresser ? Le guide décrira notamment les étapes conseillées pour réussir son projet (évaluation de ses besoins, diagnostic du logement et des abords, définition des travaux, phasage éventuel, choix de la maîtrise d'œuvre le cas échéant et d'un éventuel assistant à maîtrise d'ouvrage, suivi des travaux et réception, intervention du syndic en cas de travaux sur parties communes en copropriété) ;
- A quelles aides financières les personnes âgées peuvent-elles prétendre ?
- Quels sont les travaux à envisager prioritairement ? Comment identifier les besoins d'adaptation ? Quelles sont les solutions techniques pour y répondre ?

### **Préconisations**

- Élaborer un guide pour mieux sensibiliser le public cible (personnes âgées et aidants) et les professionnels intervenant auprès des personnes âgées, de la nécessité d'adapter le logement et les informer des moyens techniques et financiers pour y parvenir.

Ce guide sur les travaux d'adaptation sera publié au premier semestre 2014.

## **2. Faciliter et améliorer le parcours du demandeur**

Les recommandations contenues dans cette partie sont centrées prioritairement sur l'articulation entre la Cnav et l'Anah, même si certaines des propositions mettent également en jeu les autres aides locales. Sur ce dernier point, le travail devra être poursuivi et élargi.

### **2.1 Faciliter l'accès à l'information au niveau local**

#### **Etat des lieux**

Le parcours doit s'organiser, à partir d'un accès facilité à l'information sur les travaux d'adaptation et les financements existants, qui doit s'effectuer au plus près du terrain. C'est bien à cette échelle que les personnes seront en mesure de rechercher des informations qui pourront les aider à orienter leurs choix et à prendre une décision.

On peut actuellement distinguer deux points d'entrée possibles :

- les dispositifs d'information orientés sur l'habitat. L'Anah, bien identifiée sur l'ensemble du territoire national, s'efforce de mieux organiser l'accès à l'information sur ses aides à travers un contact unique : directions départementales des territoires (DDT), agences départementales pour l'information pour le logement (Adil)...Ces dernières, implantées dans 80 départements, jouent un rôle d'information et d'orientation des particuliers sur l'ensemble des aides liées aux politiques de l'habitat, qu'elles soient nationales ou locales. Dans le cadre des opérations programmées d'amélioration de l'habitat, les opérateurs habitat en charge du suivi-animation tiennent par ailleurs des permanences d'information (lieu dédié à l'accueil et aux conseils gratuits dédiés aux aides à l'amélioration de l'habitat). Enfin, certaines collectivités ont mis en place des « guichets uniques » de l'habitat : Maisons de l'habitat, Centre de l'Habitat comme à Nantes, qui fonctionne comme un point d'entrée unique pour l'accompagnement des ménages qui ont notamment des projets de travaux pour le maintien à domicile, en associant tous les partenaires ;
- des dispositifs d'information dédiés aux politiques en faveur des personnes âgées. Les Clic (Centre Local d'Information et de Coordination gérontologique) sont des lieux

d'information pour les personnes âgées, ainsi que pour les aidants familiaux et les professionnels. Dans une moindre mesure, les CCAS ont un rôle important à jouer dans la problématique de l'adaptation du logement. Ils ont les moyens de faire du repérage, ils peuvent informer et orienter les retraités. Par ailleurs, interlocuteurs réguliers des retraités, ils sont à même de convaincre de l'utilité de la réalisation des travaux. Citons également les Maisons départementales de l'autonomie encore au stade de l'expérimentation dans certains territoires et dont les premières évaluations semblent concluantes.

Ces deux approches – approche par l'habitat ou approche par la personne- apparaissent complémentaires. Elles doivent coexister et se développer pour pouvoir toucher le plus grand nombre de personnes. Elles permettent en effet de multiplier les canaux d'information et de toucher la diversité des publics retraités. Lorsqu'ils existent, ces canaux font parfois preuve cependant d'un déficit de coordination et de mutualisation.

### **Préconisations**

- Recenser et évaluer, durant le premier semestre 2014, quelques exemples d'organisations locales permettant de faciliter l'accès à l'information des particuliers de manière à identifier des bonnes pratiques.
- Afin d'accompagner les acteurs des territoires dans la mise en place de dispositifs d'information locale, élaborer un cahier des charges précisant les modalités d'organisation de cette information, de coordination entre les réseaux ainsi que les contenus d'informations. Engager sur cette base une animation coordonnée des réseaux locaux de l'Assurance retraite et de l'Anah.
- Inscrire dans le schéma gérontologique un volet « information et sensibilisation ». Cette proposition permettrait d'organiser et de coordonner au plan départemental l'information sur les questions relatives à l'adaptation du logement à la perte d'autonomie.
- En partenariat avec la CNSA, s'appuyer sur les expérimentations des maisons de l'autonomie (MDA) pour renforcer, dans ce cadre, l'information à visée préventive.

## **2.2 Définir le besoin et favoriser les travaux de qualité**

L'élaboration du projet d'adaptation s'inscrit dans un parcours constitué de différentes étapes qu'il convient de cadrer pour faciliter la prise de décision des ménages âgés et s'assurer du bon usage de la subvention.

La pertinence et la qualité du projet d'adaptation suppose donc :

- la réalisation d'un diagnostic et des préconisations de travaux adaptés au besoin du ménage, intégrant le cas échéant d'autres problématiques prioritaires (précarité énergétique par exemple) ;
- la réalisation de travaux de qualité ;
- la professionnalisation des entreprises pour garantir une qualité de travaux.

### **2.2.1 Rendre systématique un diagnostic global de qualité (diagnostic multi-critères)**

#### **État des lieux**

L'un des piliers de l'élaboration du projet est le diagnostic global de la situation (sociale, technique...) et l'établissement de préconisations de travaux correspondant aux besoins et à la capacité financière des ménages.

En effet, à la différence du logement neuf, l'adaptation de l'habitat existant ne répond pas à des normes obligatoires. Chaque projet est singulier, car il s'agit de définir un programme de travaux en adéquation avec les besoins de la personne et les caractéristiques de son logement. Le diagnostic initial est, pour cette raison, essentiel car il doit permettre de vérifier cette adéquation.

Dans le cadre de la procédure « habitat et cadre de vie » de l'Assurance retraite, la caisse régionale missionne d'abord un évaluateur au domicile de la personne. Cet évaluateur, souvent un conseiller en économie sociale et familiale, réalise une évaluation des fragilités et des besoins de la personne. Cette évaluation, qui est faite au domicile du retraité, sous la forme d'une visite du logement et d'un entretien, revêt une dimension de sensibilisation sur le bien vieillir. Le professionnel missionné par la caisse de retraite évalue la fragilité, les conditions de vie sociale, le logement et les besoins du retraité. A l'occasion de l'évaluation,

le professionnel joue un rôle de sensibilisation à l'importance de l'amélioration et de l'adaptation du logement dans la préservation de l'autonomie. Il explique les risques existant dans le domicile et ceux inhérents au vieillissement. Il délivre des conseils simples de mise en sécurité, tels que le réaménagement d'une pièce, la pose de tapis antidérapant, le réglage de l'éclairage... Il peut également préconiser l'installation d'aides techniques ou la réalisation de travaux d'adaptation. Le professionnel remplit à l'issue de l'évaluation un dossier d'évaluation. Ce dossier contient des éléments sur les conditions de vie de la personne, la grille Aggir, des préconisations pour la mise en œuvre d'un plan d'aide.

Par la suite, si l'évaluateur l'a préconisé, la caisse régionale missionne un opérateur habitat et lui fournit un extrait du dossier d'évaluation. L'opérateur doit réaliser un diagnostic du logement, faire les préconisations de travaux nécessaires et les hiérarchiser. L'opérateur s'appuie, le cas échéant, sur les préconisations d'un ergothérapeute. En effet, en cas de nécessité constatée par l'évaluateur, la caisse régionale peut financer l'intervention d'un ergothérapeute. Trois cas d'interventions d'ergothérapeutes sont préconisés par la circulaire Cnav n° 2012-47 du 6 juin 2012 : maladie évolutive, contraintes spécifiques liées à l'état de santé et installation de matériel particulier.

Afin de simplifier le processus, le diagnostic de l'opérateur n'est plus transmis à la caisse régionale. En effet, les techniciens dans les caisses, qui instruisent les dossiers, n'ont, en général, pas les compétences nécessaires à l'instruction technique d'un dossier. La production du diagnostic est exigée, dans le cadre des opérations de contrôle.

Quant à l'Anah, elle exige aujourd'hui un diagnostic qui doit, à minima, comporter :

- une description sommaire des caractéristiques sociales du ménage et de ses capacités d'investissement,
- une présentation des difficultés rencontrées par la personne dans son logement,
- un diagnostic de l'état initial du logement ainsi que des équipements existants,
- les préconisations de travaux permettant d'adapter le logement aux difficultés rencontrées par la personne,
- une hiérarchisation des travaux en fonction des besoins prioritaires du demandeur et de ses capacités financières.

Les principaux éléments du diagnostic et du projet sont présentés dans une « fiche de synthèse » qui est expliquée au ménage. Elle est communiquée aux partenaires pour partager les informations et aux services instructeurs pour le traitement de la demande d'aide de subvention.

Ce diagnostic met en jeu des professionnels compétents et complémentaires :

- des conseillères en économie sociale et familiale (pour la réalisation du diagnostic social et l'étude de faisabilité financière),
- des techniciens du bâtiment spécialisés dans l'amélioration de l'habitat (pour la définition du besoin, la réalisation du diagnostic technique et les prescriptions de travaux),
- des ergothérapeutes le cas échéant<sup>15</sup> (pour la définition du besoin).

L'ergothérapeute est un professionnel du secteur para-médical. Il procède à une évaluation de la personne en analysant ses besoins au regard de son environnement et préconise des solutions pour aménager le logement.

Le technicien du bâtiment, en l'absence d'ergothérapeute, évalue et définit le besoin de la personne, établit un diagnostic complet du logement et de ses abords, préconise des travaux et effectue l'examen de la faisabilité technique du projet (état d'usage et technique du logement et de ses équipements, prescriptions techniques). Par ailleurs, il effectuera une hiérarchisation des travaux en fonction des besoins prioritaires de la personne et de ses capacités financières ainsi qu'une estimation du coût avant la demande de devis aux entreprises du bâtiment. En présence d'un ergothérapeute, il ne réalise pas l'évaluation du besoin du ménage. Il s'appuie sur les préconisations de l'ergothérapeute pour réaliser sa mission technique, mais il vérifie leur adéquation avec les potentialités du logement.

Dans le cas d'une personne âgée à forte mobilité réduite, la définition du besoin par un technicien peut être inadaptée. Aussi, dans ce cas, est-il préférable de privilégier une double approche : technique et ergothérapeutique.

En effet, le fondement même de l'intervention d'un ergothérapeute auprès d'une personne est la prise en compte de l'ensemble de son contexte de vie. L'intervention de l'ergothérapeute au domicile de la personne permet, le temps d'une visite, de croiser les habitudes de vie, les capacités fonctionnelles, les souhaits et attentes propres à chacun et l'environnement social et architectural dans lequel évolue celle-ci. Cette approche multidimensionnelle<sup>16</sup> conduit à une réponse individualisée sur plusieurs niveaux de préconisation permettant d'intervenir notamment sur le plan thérapeutique.

---

<sup>15</sup> L'Anah demande l'intervention d'un ergothérapeute ou d'un technicien du bâtiment ayant reçu une formation spécifique en matière d'ergothérapie ou d'adaptation du logement.

<sup>16</sup> « L'objectif de l'ergothérapie est de maintenir, de restaurer et de permettre les activités humaines de manière sécurisée, autonome et efficace, et de prévenir, réduire ou supprimer les situations de handicap pour les personnes, en tenant compte de leurs habitudes de vie et de leur environnement. L'ergothérapeute est l'intermédiaire entre les besoins d'adaptation de la personne et les exigences de la vie quotidienne en société » (Référentiel métier – arrêté du 5 juillet 2010)



Or, dans la réglementation actuelle de l'Anah et de l'Assurance retraite, le recours à l'expertise de l'ergothérapeute n'est pas obligatoire.

Par ailleurs, l'absence de cadre formalisé pour l'établissement des diagnostics induit un développement très hétérogène des supports et donc une complexité supplémentaire pour les services de l'Etat (directions départementales des territoires) ou des collectivités locales, chargés d'instruire les demandes de subvention. Les auditions des principales fédérations d'opérateurs ont montré que les modèles et les méthodes de diagnostic différaient sensiblement d'un opérateur à l'autre.

## **Préconisations**

Il est proposé de :

- Systématiser un diagnostic commun (diagnostic « logement/autonomie ») pour les dossiers Assurance retraite-Anah.
- Mettre en place un référentiel commun de diagnostic multi-critères incluant les points de vigilance permettant de prendre en compte le mode de vie de la personne dans son logement. Un chantier de définition de ce diagnostic commun sera lancé, début 2014, avec l'ensemble des acteurs concernés (opérateurs, ergothérapeutes, gériatres, collectivités). Ce travail facilitera l'homogénéisation des coûts d'AMO (Assistance à maîtrise d'ouvrage) sur cette partie de la mission.
- S'appuyer davantage sur les ergothérapeutes, en précisant les cas où leur expertise est indispensable.

### **2.2.2 Mieux prendre en compte la rénovation énergétique des logements pour faciliter le maintien à domicile**

#### **État des lieux**

La convention de partenariat du 23 décembre 2010 entre la Cnav et l'Anah s'inscrit dans le cadre du programme « Habiter mieux » de lutte contre la précarité énergétique porté par l'Agence. L'objectif était, en effet, de promouvoir la rénovation énergétique comme une des dimensions importantes du maintien à domicile des personnes âgées. Les caisses

régionales sont associées au repérage des ménages concernés, via les visites à domicile effectuées par les évaluateurs et contribuent à une meilleure solvabilisation des propriétaires occupants retraités affiliés au régime général.

72 % des caisses régionales sont signataires des contrats locaux d'engagement (CLE) contre la précarité énergétique qui déclinent le programme « Habiter Mieux » dans chaque département. L'Assurance retraite poursuit son engagement pour la seconde partie du programme 2014-2017.

Dans le cadre des actions de repérage des ménages susceptibles d'être éligibles aux aides de l'Anah, certaines caisses régionales ont mis en place des actions d'information de leurs bénéficiaires, par exemple la Carsat du Nord-Est, par le biais de mailings proposant aux propriétaires occupants de signaler leurs problèmes d'énergie ou d'équipements défectueux, par retour d'un coupon. En 2011 et 2012, ce sont plus de 9 000 personnes qui ont été repérées par les caisses régionales et signalées à l'Anah.

Sur le volet solvabilisation, sur les deux années (2011 et 2012), l'Assurance retraite a engagé 4,17 M€ de subventions permettant de financer 2 924 dossiers (1/6<sup>ème</sup> des dossiers financés au titre du programme sur cette période), soit une moyenne 1 427 €/dossier, ce qui correspond à 10 % du montant moyen des travaux financés.

Le partenariat entre l'Anah et la Cnav a pour but de mobiliser des personnes allant au domicile des ménages et donc d'assurer une proximité essentielle pour le repérage. Cependant, la collaboration entre les caisses régionales et les directions départementales des territoires n'a pas toujours été efficace : les listes de repérage n'étant pas toujours exploitables ; les caisses régionales, n'ayant pas les ressources humaines suffisantes, pour assister aux différents comités techniques à l'échelle départementale. Par ailleurs, l'âge moyen des bénéficiaires de l'action sociale de l'Assurance retraite est de 82 ans, ce qui ne correspond pas à la meilleure cible pour la réalisation de travaux liés à la précarité énergétique.

Ceci explique, sans doute, le faible nombre de dossiers cumulant des travaux d'énergie et d'autonomie. Seuls 638 dossiers ont été engagés entre le 1<sup>er</sup> janvier 2011 et le 30 novembre 2013 par l'Anah, soit 2 % du total des dossiers « autonomie » financés par l'Agence durant cette période.

## Préconisations

Il convient de renforcer de manière plus systématique l'articulation et la complémentarité entre les travaux liés à la perte d'autonomie et ceux liés à l'énergie, les deux pouvant concourir au maintien à domicile des personnes âgées :

- Renforcer la formation et la sensibilisation des évaluateurs conventionnés avec l'Assurance retraite à la précarité énergétique, afin que la problématique de l'énergie soit mieux prise en compte dans les évaluations sociales et techniques de l'Assurance retraite et permette de mieux articuler autonomie et énergie. La rénovation énergétique doit être appréciée, par tous les partenaires, comme un outil de la politique de maintien à domicile.
- Améliorer les échanges/retours avec les délégations locales de l'Anah sur les signalements faits par les caisses régionales, notamment la concrétisation des financements et le devenir des projets de travaux, ce qui permettrait aux caisses de mieux calibrer leurs signalements pour les rendre plus efficaces.
- Inciter l'opérateur habitat<sup>17</sup> à conseiller systématiquement les ménages sur le couple de travaux autonomie/énergie.

L'évolution significative des aides attribuées par l'Anah, dans le cadre du programme « Habiter Mieux »<sup>18</sup>, en solvabilisant davantage les propriétaires les plus modestes, devrait enfin permettre de mieux coupler à l'avenir adaptation du logement à la perte d'autonomie et rénovation thermique. Les effets sont déjà perceptibles cette année : la proportion de dossiers cumulant rénovation thermique et autonomie est, en effet, passée à 5 % du nombre total des dossiers « autonomie ». Ce niveau reste cependant très insuffisant.

---

<sup>17</sup> Le rôle de l'opérateur habitat est détaillé en 2.4

<sup>18</sup> La subvention de l'Agence est portée de 35 à 50 %, et la prime de l'Etat qui lui est associée passe de 1600 à 3000 €

### 2.2.3 Favoriser des travaux de qualité

#### État des lieux

Les travaux visant le maintien à domicile des personnes âgées demandent, de la part des artisans, une approche et une formation spécifique, même s'il s'agit de petits travaux à visée préventive.

Les différentes auditions menées avec les principales fédérations du bâtiment et d'autres acteurs du secteur ont bien montré que les artisans devaient avoir une approche globale des chantiers et viser une haute qualité d'usage (HQU).

Il est donc indispensable que les artisans puissent se former dans des domaines complémentaires, s'ils veulent proposer des travaux de qualité, adaptés à l'objectif du vieillissement au domicile.

Le premier enjeu concerne la définition du besoin d'une personne âgée : capacité d'écoute et de préconisation de travaux pour les personnes autonomes, dans le cadre d'une approche préventive.

Le deuxième enjeu est celui de la capacité à retranscrire un diagnostic et des préconisations de travaux d'adaptation établies par un ergothérapeute, un opérateur ou un maître d'œuvre pour les ménages en situation de mobilité réduite.

Le troisième enjeu, technique, est celui de la maîtrise des systèmes constructifs du bâti ancien et de ses contraintes. En effet, les personnes âgées vivent dans des logements souvent très anciens<sup>19</sup> qui présentent d'importantes contraintes dès lors qu'il s'agit de réaliser des travaux d'adaptation : intervention sur un plancher bois pour la réalisation d'une douche à l'italienne, confortement des parois ou supports pour l'installation d'équipements...

Le quatrième enjeu est la connaissance des équipements spécialisés et de leur fonctionnement (notamment domotique). Sur ce point, les artisans devront être attentifs aux évolutions technologiques, comme la domotique dans ses aspects les plus pratiques : détecteur de fuite de gaz, automatisation de l'éclairage, téléassistance, parcours lumineux, automatisation de l'éclairage, volets roulants, détecteur communicant (alerte à l'entourage)...

---

<sup>19</sup> Selon Filocom 2011, en France, 39,5% des propriétaires occupants éligibles aux aides de l'Anah (très modestes et modestes) vivent dans des logements datant d'avant 1915 (44% pour les propriétaires occupants très modestes).

Enfin, le dernier enjeu porte sur les aspects psychosociaux dans la gestion d'un chantier de travaux chez une personne âgée. Il est important que les différents corps d'état soient sensibilisés au respect de la personne, chez qui ils interviennent. Une des questions est : comment faire accepter le chantier à une personne dont le rapport identitaire au logement est très fort et durable ? C'est un travail de dialogue et de pédagogie qui doit s'appuyer sur l'opérateur habitat assurant la supervision.

Les démarches qualité engagées par les deux fédérations du bâtiment (FFB avec le label « Les Pro de l'accessibilité » et « Handibat » pour la Capeb) vont dans ce sens et privilégient la professionnalisation des différents corps d'état et la sécurisation de la personne âgée. Toutefois, ces deux labels sont tournés vers des travaux relatifs aux handicaps et préconisés par l'entreprise elle-même.

Un travail devra donc être engagé avec les professionnels du bâtiment, afin d'aller plus loin dans la prise en compte des spécificités des travaux de maintien à domicile à visée préventive et curative et dans l'articulation de leur intervention avec celle de l'opérateur, afin d'éviter des risques de confusion pour la personne âgée, surtout lorsqu'elle est fragilisée.

## **Préconisations**

- Travailler avec les professionnels du bâtiment à une évolution des labels « Handibat » et « Pro de l'accessibilité » afin de :
  - mieux prendre en compte les questions de perte d'autonomie des personnes âgées,
  - distinguer deux situations différentes (qui induisent deux modes d'approche différents) : le cas du traitement des besoins spécifiques des personnes âgées relativement autonomes et le cas du traitement des besoins des personnes non autonomes.
- Garantir le respect par les entreprises des préconisations de l'opérateur dans le cadre des dossiers financés par l'Anah et l'Assurance retraite en incluant dans les labels l'exigence d'articulation avec celui-ci.
- Développer le nombre d'entreprises labellisées (on compte en 2013, 270 entreprises pour « les Pro de l'accessibilité » et 2 000 entreprises pour « Handibat »), tout en veillant à la qualité des processus de labellisation.

- Elaborer un guide technique à destination des professionnels du bâtiment, afin, notamment, de renforcer la connaissance des équipements spécialisés et de leur fonctionnement (notamment la domotique).

### **2.3 Faciliter le financement des travaux et mieux solvabiliser les retraités**

Si certains travaux à visée préventive peuvent être pris en charge par la majorité des ménages du fait de leur montant relativement limité, l'existence d'aides pour leur financement est un élément déterminant dans la prise de décision des ménages les plus modestes. Afin de réunir toutes les conditions permettant d'assurer la réalisation du projet, différentes actions doivent être menées :

- améliorer la lisibilité des critères de ressources pour accéder aux aides de l'Anah et de l'Assurance retraite,
- clarifier et optimiser les modalités de financement de l'Anah et de l'Assurance retraite,
- constituer un dossier de subvention « unifié »,
- améliorer les délais de traitement des demandes de subvention,
- améliorer la solvabilisation des ménages les plus modestes.

#### **2.3.1 Améliorer la lisibilité des critères de ressources**

##### **Etat des lieux**

Actuellement, l'Anah et la Cnav utilisent deux indicateurs différents pour la définition de leurs barèmes de ressources : le revenu fiscal de référence pour l'Anah et le revenu brut global pour la Cnav. De plus, la présentation des barèmes diffère : ce sont les ressources annuelles qui sont utilisées par l'Anah et les ressources mensuelles par la Cnav.

La difficulté à homogénéiser complètement ces barèmes tient, à ce qu'ils s'appliquent, à l'ensemble des aides proposées par les deux organismes. De plus, l'impact budgétaire de cette homogénéisation est difficile à évaluer. Il est donc proposé dans l'immédiat de renforcer leur lisibilité afin de faciliter l'examen de l'éligibilité lorsque la personne est potentiellement éligible aux aides de la Cnav comme de l'Anah.

## Préconisation

- Elaborer une grille mettant en concordance les deux barèmes, afin de faciliter la lecture des critères d'éligibilité pour les opérateurs habitat et les autres professionnels qui accompagnent et conseillent les ménages retraités.,.

### 2.3.2 Clarifier et optimiser les modalités de financement Anah/Assurance retraite

#### Etat des lieux

Les modalités de financement actuelles sont les suivantes :

Visant à intervenir à la fois à titre préventif et curatif, les aides de l'Anah varient selon le type de bénéficiaire :

- pour les propriétaires occupants et les locataires, les aides sont octroyées sous conditions de ressources : subvention de 35 % à 50 % (plafond de 20 000 € HT) ;
- pour les propriétaires bailleurs : subvention de 35 % (plafond de 750 €/m<sup>2</sup> HT – 80 m<sup>2</sup> max) ;
- pour les syndicats de copropriétaires : subvention de 50 % pour un plafond de 20 000 € HT par immeuble dédié exclusivement aux travaux d'accessibilité de l'immeuble (parties communes de copropriété).

Des variantes sont possibles au niveau local : modulations à la baisse prévues dans les programmes d'actions, ou majorations dans le cadre de la délégation de compétence des aides à la pierre.

Les subventions de l'Anah pour la perte d'autonomie sont cumulables avec les autres aides de l'Agence pour l'amélioration du logement.

L'aide habitat de l'Assurance retraite se calcule, quant à elle, en fonction du coût prévisionnel TTC des travaux, selon un barème, fixé annuellement par une circulaire de la Cnav, dans la limite du plafond applicable. Il existe trois plafonds de subvention, selon le niveau de ressources. Ces plafonds ont été fixés à 3 500 €, 3 000 € et 2 500 €. La participation de l'Assurance retraite peut être comprise entre 30 % et 65 % du coût des travaux pris en compte, selon la tranche du barème, dans laquelle se situent les ressources du bénéficiaire.

L'Anah a réalisé une estimation concernant les coûts de travaux d'adaptation de logement de personnes évaluées en GIR 5 et 6<sup>20</sup>. Par exemple, dans le cas d'une maison individuelle ou d'un appartement de 75 m<sup>2</sup> environ, on estime que les travaux visant l'aménagement intérieur du logement avec des interventions sur les pièces humides (WC, salle de bain) et une pièce de vie (chambre) se situent dans une fourchette comprise entre 6 000 et 9 400 €HT.

Pour les dossiers financés par l'Anah (personnes en GIR 5 et 6), les montants de travaux par logement s'élèvent à 6 700 € pour une subvention moyenne octroyée de 2 900 €.

L'analyse des restes à charge sur les dossiers financés par l'Anah montre que l'on atteint un bon taux de solvabilisation : pour 64 % des dossiers, le taux de financement est compris entre 40 et 100 % ; pour 47 % des dossiers, entre 40 et 60 %. C'est notamment le cas, dans le cadre des dossiers cofinancés par l'Assurance retraite et l'Anah, et pour les personnes aux ressources les plus modestes. Pour une personne bénéficiaire de l'Aspa, les aides cumulées de l'Anah et de l'Assurance retraite lui permettent de financer intégralement des travaux, dont le coût serait égal à 6 700 €, soit le coût moyen des travaux. Les aides des deux organismes semblent donc, aujourd'hui, correctement adossées.

La liste des travaux finançables par l'Assurance retraite est par ailleurs la même que celle de l'Anah depuis 2010. En matière de nouvelles technologies, cette liste permet de prendre en compte des équipements simples, dont l'usage est accessible aux personnes âgées fragilisées, tels que les systèmes de commande, fermeture et ouverture et les alertes à distance. Elle pourrait toutefois être adaptée.

## Préconisations

- Faire évoluer la liste de travaux subventionnables, afin de mieux prendre en compte les nouvelles technologies, dont la domotique<sup>21</sup>.
- En cas de travaux de lourds notamment, rechercher des modalités de co-financement complémentaires<sup>22</sup>.

---

<sup>20</sup> Voir annexe

<sup>21</sup> Les travaux de domotique nécessitent une vigilance particulière de la part des opérateurs Habitat. Il faut, en effet, veiller à ce que les systèmes préconisés soient évolutifs et que le propriétaire soit libre de les faire évoluer, sans être captif d'un fournisseur (éviter les systèmes dits « propriétaires »), afin qu'il puisse être maître de ses choix, lorsqu'il fera de nouveaux travaux. Il faut aussi éviter les complexités d'usage et garantir la fiabilité des équipements. Les contrats de maintenance et de dépannage sont également à étudier pour éviter d'engendrer des coûts de gestion de ces systèmes, qui deviendraient trop onéreux pour le propriétaire.

<sup>22</sup> Voir partie 2.3.5.



### **2.3.3 Simplifier la constitution du dossier de subvention par la mise en place d'un dossier « unifié »**

L'objectif est de faciliter la constitution du dossier de demande de subvention dans le cas où le projet est éligible aux deux types d'aides, en établissant des modalités communes de constitution du dossier.

#### **Etat des lieux**

En ce qui concerne le dossier Anah, plusieurs pièces sont exigées en cas de « travaux pour l'autonomie de la personne » et à joindre obligatoirement au formulaire de demande :

- le justificatif de perte d'autonomie (grille Aggir établie par l'évaluateur, missionné par la caisse régionale ou, à défaut, par l'opérateur),
- le rapport d'ergothérapeute (ou le diagnostic autonomie réalisé par l'opérateur),
- le dossier technique (devis détaillés descriptifs et estimatifs des travaux et tous les documents techniques permettant de comprendre le contenu du projet),
- la copie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition reçu de l'administration fiscale,
- le cas échéant, au titre de la prestation d'assistance à maîtrise d'ouvrage (AMO) (secteur diffus) : le contrat d'AMO et la fiche synthèse de l'évaluation globale.

A la demande de paiement de la subvention doivent être joints :

- les factures correspondant aux travaux réalisés,
- le plan de financement signé,
- au titre de la prestation d'AMO : la fiche bilan d'expérience établie par actualisation de la fiche synthèse de l'évaluation globale,
- un RIB.

Le plan de financement étant exigé seulement au stade du paiement, l'Anah n'a pas nécessairement connaissance, au départ, de l'existence d'une demande d'aide aux travaux faite auprès de la caisse régionale, à part, le cas échéant, dans la fiche synthèse de l'évaluation globale.

Cette dernière a vocation à synthétiser les données de base et les résultats de l'accompagnement social, technique et financier réalisé par l'opérateur. Elle est également

établie dans le cadre des opérations programmées mais, dans ce cas, n'a pas à être jointe à son dossier par le demandeur.

En ce qui concerne l'Assurance retraite, la constitution du dossier s'opère en trois temps :

- la demande d'aide « Bien vieillir chez soi » faite par le demandeur, à laquelle est joint l'avis d'imposition,
- l'évaluation globale des besoins effectuée par un évaluateur, qui transmet par voie dématérialisée, via PPAS (Portail Partenaires Action Sociale, outil de saisie à l'usage des évaluateurs et des opérateurs habitat), le dossier d'évaluation,
- le dépôt du dossier technique et de financement, saisi également dans PPAS, par l'opérateur habitat. Ce dossier précise si un ergothérapeute est intervenu ou non, le montant des travaux par type de travaux, le plan de financement prévisionnel.

Après l'acceptation du dossier, l'opérateur saisit la date de début de travaux, une fois qu'il a reçu une attestation de démarrage des travaux signée du demandeur. A l'achèvement des travaux, l'opérateur envoie une attestation de fin de travaux comportant un état récapitulatif synthétique de la nature des travaux réalisés et le plan de financement définitif. Les pièces (diagnostic réalisé, devis, attestations, factures) sont physiquement conservées par l'opérateur.

En pratique, la constitution des pièces du dossier dans le cas d'un projet éligible aux deux aides (Assurance retraite et Anah) ne pose pas de difficulté majeure, car la plupart d'entre elles sont communes (avis d'imposition, devis, facture) ou peuvent être produites par l'opérateur (diagnostic réalisé).

Dès lors qu'il est envisagé de ne faire appel, pour l'accompagnement du projet de travaux, qu'à un seul opérateur, l'enjeu central est, en réalité, celui des différentes étapes de la constitution du dossier et de la transmission des pièces.

Pour parvenir à un dossier véritablement unifié entre l'Anah et l'Assurance retraite, il reste en réalité à intervenir sur la fiche synthèse de l'évaluation globale.

### **Préconisation**

- Proposer une fiche de synthèse commune reconnue par les deux organismes. Il pourrait être ainsi proposé que la fiche synthèse de l'évaluation globale et du projet, propre au dispositif Anah et diversement appropriée par les territoires, devienne, en matière de

travaux « autonomie », un document de référence commun aux deux organismes et dans lequel pourraient figurer ou être intégrés les éléments suivants :

- la synthèse des données issues du diagnostic « logement/autonomie »,
- l'évaluation GIR,
- la description du projet définitif (nature des travaux à réaliser),
- le plan de financement prévisionnel (avec le montant prévisionnel des aides de l'Anah et de l'Assurance retraite) et des collectivités territoriales le cas échéant.

### **2.3.4 Améliorer les délais de traitement des dossiers de subvention**

#### **État des lieux**

L'une des questions parfois soulevées est celle des délais de traitement des dossiers de subvention.

Plusieurs raisons peuvent être invoquées :

- le changement des règles de financement de l'Anah en 2011 : les anciennes règles n'exigeaient pas un diagnostic « autonomie » et l'éligibilité du dossier résultait simplement d'une liste de travaux. Ces trois dernières années des dossiers ont pu continuer à être déposés ponctuellement, sur certains territoires, selon ces anciennes règles. Ils n'étaient alors pas considérés comme prioritaires,
- les difficultés méthodologiques dans l'utilisation de la grille Aggir,
- la multiplicité des cofinancements sur un même dossier, et les divers délais d'attribution des subventions, qui peuvent retarder d'autant le démarrage des travaux.

Pour l'Anah, le délai moyen entre la notification d'une demande (donc le traitement par le service instructeur) et la fin de chantier pour le ménage bénéficiaire est de 192 jours (environ 6 mois). C'est somme toute un délai assez satisfaisant lorsqu'il y a multiplicité des financements. Ce délai doit toutefois pouvoir être amélioré en mobilisant l'ensemble des acteurs (financeurs, opérateurs, entreprises).

## Préconisations

- Harmoniser les délais d'intervention en opérations programmées : pour l'Assurance retraite, l'opérateur habitat dispose d'un délai de trois mois, après avoir été missionné, pour transmettre le dossier technique et de financement aux services de la caisse régionale. Le même délai sera respecté pour la transmission au service instructeur de l'Anah.
- Accorder un traitement prioritaire aux dossiers Assurance retraite-Anah par l'ensemble des financeurs, en visant prioritairement les opérations programmées.
- Flécher les dossiers requérant une instruction urgente (exemple : retour à domicile après hospitalisation), afin de rendre leur traitement prioritaire pour l'opérateur puis pour les caisses et les services instructeurs de l'Anah. L'opérateur s'engagerait sur des délais maîtrisés et une réactivité de sa part et de la part des artisans.

### 2.3.5 Mieux solvabiliser les ménages

Les personnes retraitées éligibles aux aides de l'Anah et de l'Assurance retraite ont des ressources modestes. Au-delà de l'aspect anxiogène que les travaux peuvent générer dans le quotidien d'une personne âgée, il faut prendre en compte également la dimension financière qui peut s'avérer prégnante, malgré les aides conjointes de l'Anah et de l'Assurance retraite, en particulier lorsque le maintien à domicile requière une intervention importante sur le logement.

Le champ des aides aux travaux, pouvant venir compléter les subventions de l'Assurance retraite et de l'Anah, est aujourd'hui assez large. Les collectivités territoriales jouent notamment un rôle majeur et interviennent fréquemment, en cofinancement, dans les conventions d'opérations programmées.

Certains outils financiers permettant d'accompagner les ménages dans leur projet. Ils doivent être confortés ou adaptés : on distinguera ici les prêts sociaux, le crédit d'impôt, le micro-crédit et l'allocation logement pour les personnes âgées qui mobilisent un prêt.

- **Améliorer le préfinancement des travaux et le recours à des prêts « sociaux » pour les propriétaires les plus modestes**

## **État des lieux**

Pour les personnes âgées les moins solvables, l'octroi d'une avance sur subvention peut s'avérer indispensable, pour enclencher la décision de travaux. Cette avance permet, en effet, de financer le tiers du montant des travaux, généralement, demandé par l'artisan. Le dispositif d'avance de l'Anah pour les propriétaires occupants est limité, depuis 2010, aux bénéficiaires du programme « Habiter Mieux » de lutte contre la précarité énergétique. Au démarrage du chantier, une avance sur l'aide aux travaux peut ainsi être octroyée, d'un montant égal à 60 % de l'aide. Les aides de l'Assurance retraite sont versées en deux fois.

Le réseau « Procivis », constitué de 47 sociétés anonymes coopératives d'intérêt collectif pour l'accession à la propriété (Sacicap) s'est vu confier, par la loi en 2006, des missions sociales orientées, en particulier, vers les propriétaires occupants démunis. Aux termes d'une convention avec l'État, les Sacicap apportent un soutien financier à la réalisation de travaux leur permettant de sortir d'une situation d'insalubrité, d'adapter leur logement au handicap ou au vieillissement, ou de pouvoir rester dans leur logement par une mise aux normes de leur habitation.

A ce titre, trois types d'intervention sont mis en œuvre :

- des prêts travaux sans intérêt et sans frais de gestion, sur le reste à financer. Ces prêts donnent droit à l'allocation logement et sont très largement ouverts : absence de garantie, adaptation de la durée et du montant à chaque situation (des prêts de 10 ou 20 000 €, peuvent être ainsi accordés notamment dans des situations d'habitat indigne), absence de conditions d'âge...
- un préfinancement des subventions permettant d'éviter aux ménages de faire l'avance du financement ;
- des subventions exceptionnelles.

Ce dispositif de prêts bonifiés qui permet de solvabiliser les propriétaires à faible ressources, dans des conditions souples et sur l'ensemble du territoire, est particulièrement adapté aux personnes âgées, qui sont largement exclues du système bancaire.

Le lien des Sacicap avec le Crédit immobilier de France, actuellement en liquidation, a porté un coup d'arrêt à leur activité dans certains départements. Un autre modèle doit à présent être imaginé.

## **Préconisation**

- Une mission, confiée à deux hauts fonctionnaires par les Ministres en charge du logement et de l'économie, doit permettre de définir des modalités de poursuite des missions sociales des SACICAP. Les conclusions de cette mission sont attendues dans le courant du premier semestre 2014. En fonction des conclusions de cette mission, le dispositif d'avance sur subvention de l'Anah pourrait être étendu aux travaux « autonomie ».
  
- **Réviser le champ du crédit d'impôt**

## **État des lieux**

Le crédit d'impôt des personnes à mobilité réduite s'applique à l'installation ou remplacement des équipements spécialement conçus pour les personnes âgées ou handicapées. Ces travaux concernent les mécanismes de sécurité (mains courantes, barres de maintien, systèmes de commande...) ainsi que les équipements sanitaires (baignoires à porte, sièges de douche, éviers et lavabos à hauteur réglable...).

Sont éligibles à ce crédit d'impôt, les propriétaires, locataires ou occupants à titre gratuit d'une habitation principale située en France métropolitaine ou dans un département d'Outre-mer. Aucune condition tenant à la présence d'une personne âgée ou handicapée dans le logement où s'intègrent ces équipements n'est exigée. A fortiori, aucun justificatif tenant à la qualité du contribuable (comme par exemple être titulaire d'une carte d'invalidité) n'est exigé. Seules les caractéristiques de l'équipement lui même importent.

## **Préconisations**

- Proroger le dispositif au-delà du 31 décembre 2014.
- Faire davantage connaître cet avantage fiscal.
- Offrir la possibilité de transférer le crédit d'impôt aux enfants ou neveux qui financent les travaux.

- Adapter la liste de travaux.
- Cibler le dispositif sur les personnes âgées et/ou handicapées.

- **Mobiliser le micro-crédit**

## **État des lieux**

Depuis 2006, la Caisse des dépôts a mis en place un micro-crédit personnel garanti par le fonds de cohésion sociale pour améliorer l'employabilité. Il s'agit d'un dispositif destiné aux personnes exclues du crédit bancaire « classique » mais pouvant néanmoins dégager une capacité de remboursement pour financer des projets d'insertion professionnelle ou sociale. Le prêt s'élève à un montant de 5 000 € maximum, il est garanti à 50 %, distribué par les établissements de crédit et est doté d'un dispositif d'accompagnement de la personne (diagnostic et suivi réalisé par les CCAS, des associations...)

Au total, 47 000 prêts ont été mobilisés depuis le lancement de la démarche.

En 2012, il a été décidé d'étendre le champ du micro-crédit personnel aux besoins liés à l'habitat. Le dispositif a été, à cet égard, aménagé : le prêt peut s'élever jusqu'à 10 000 € sur 60 mois et il permet de couvrir le reste à charge pour les travaux de sortie de l'insalubrité, les travaux de résorption de la précarité énergétique et les travaux pour l'adaptation du logement au vieillissement ou au handicap. Les principales expérimentations en cours sont menées en Bretagne et Pays-de-la-Loire, avec l'appui des Caisses d'épargne et des Pact et en Paca, avec l'appui de la Banque Postale et la fondation Abbé Pierre.

Les premiers résultats montrent que le micro-crédit constitue un réel effet de levier pour les ménages. Or, à ce stade, le dispositif reste expérimental.

## **Préconisation**

- En fonction des résultats de la mission d'inspection sur les Sacicap, pérenniser si besoin le micro-crédit à destination des ménages modestes pour le financement des travaux d'adaptation.

- **L'allocation logement pour les personnes qui mobilisent un prêt**

## **État des lieux**

L'allocation logement est, notamment, destinée à alléger les charges de remboursement des prêts contractés en cas de construction, d'acquisition d'un logement ou d'amélioration d'un logement occupé par son propriétaire, lorsque ces situations ne relèvent pas du champ d'application de l'aide personnalisée au logement. Le bénéfice de l'allocation logement est octroyé aux personnes, dont le logement répond aux normes de décence et à des conditions de peuplement et pour lequel elles paient un loyer ou une charge d'accession à la propriété minimum en fonction de leurs ressources. Il existe deux allocations différentes selon la situation du bénéficiaire : l'allocation de logement à caractère familial (ALF) destinée aux personnes isolées ou aux ménages qui assument au moins la charge d'une personne (notamment les ascendants du bénéficiaire et/ou de son conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacs âgés d'au moins 67 ans, 65 ans s'il perçoit l'allocation de solidarité aux personnes âgées (Aspa) ou 62 ans en cas d'inaptitude au travail) et l'ALS, l'allocation de logement à caractère social, attribuée sous condition de ressources.

Il s'agit d'un moyen de solvabilisation extrêmement utile pour les personnes âgées les plus modestes, mais parfois peu connu.

## **Préconisations**

- Mobiliser davantage le bénéfice de l'allocation logement pour développer des dispositifs de prêts complémentaires aux subventions.
- Pérenniser ce volet de l'allocation logement.



## **2.4 Faciliter et renforcer l'accompagnement du demandeur à toutes les étapes du parcours**

Les étapes du parcours du demandeur sont au nombre de quatre : diagnostic multi-critères (technique, ergothérapeutique, social...), établissement du programme de travaux, établissement du plan de financement, demande de financements et réalisation des travaux.

Ces différentes étapes, indispensables à l'élaboration d'un projet de qualité, nécessitent un accompagnement personnalisé, afin de garantir la réussite de la démarche de travaux. Aussi, il convient de définir un cadre opérationnel optimal pour accompagner le demandeur aux différents stades de l'élaboration de son projet.

### **2.4.1 Optimiser et améliorer l'accompagnement par le recours à un opérateur d'ingénierie unique**

#### **État des lieux**

Depuis la convention de 2010, l'Anah et la Cnav promeuvent des modalités d'accompagnement communes : visite à domicile, diagnostic, préconisations de travaux, assistance à la réalisation du projet sur les plans technique, social et financier. Cet accompagnement est réalisé par un organisme privé ou associatif, disposant d'une compétence technique et sociale, désigné sous le vocable « opérateur de suivi-animation ou d'assistance à maîtrise d'ouvrage » pour l'Anah et de « prestataire habitat » pour l'Assurance retraite. La dénomination « opérateur habitat » est utilisée ici.

Dans le modèle national de convention-type liant l'opérateur habitat à la caisse régionale, la Cnav s'est appuyée, pour définir les missions et les engagements de l'opérateur sur les exigences de l'Anah. Cependant, les modalités d'intervention diffèrent, notamment en ce que l'Assurance retraite ne distingue pas le secteur programmé du secteur diffus<sup>23</sup>.

Les modalités d'intervention de Anah, sont les suivantes :

- en secteur programmé (Opérations programmées d'amélioration de l'habitat, Programmes d'intérêt général), le demandeur bénéficie gratuitement de

---

<sup>23</sup> Cette distinction est liée à l'existence ou non d'opérations programmées conduites par l'Anah avec les collectivités existantes. Les dispositifs existants – opérations programmées d'amélioration de l'habitat (Opah) et programme d'intérêt général (PIG) – sont définis en annexe 2.

l'accompagnement de l'opérateur habitat choisi par la collectivité maître d'ouvrage (celle-ci bénéficiant des financements d'ingénierie de l'Anah) ;

- en secteur diffus (hors opération programmée), même si l'accompagnement par un opérateur ne conditionne pas l'octroi de l'aide aux travaux « autonomie », le demandeur fait le plus souvent appel à cette assistance à maîtrise d'ouvrage (AMO) délivrée par un opérateur agréé par l'Etat au titre de l'art. L. 365-3 du code de la construction et de l'habitat (CCH) dans le cas d'un organisme associatif ou habilité par l'Anah dans les autres cas. Celui-ci intervient, alors, dans le cadre d'un contrat passé à titre onéreux et donnant lieu à l'octroi d'une prime complémentaire de l'Anah à hauteur de 448 € au bénéficiaire de l'aide aux travaux. L'intervention de l'opérateur est souvent indispensable pour la réalisation du diagnostic et l'accompagnement du demandeur dans des démarches qui peuvent lui apparaître comme complexes. Toutefois, sous réserve de disposer des pièces nécessaires, un demandeur a la possibilité d'élaborer son projet par lui-même et de traiter seul son dossier de demande de financement auprès de Anah.

En ce qui concerne, les modalités d'intervention de l'Assurance retraite, la caisse régionale missionne un opérateur habitat, Celui-ci est rémunéré directement par la caisse, pour accompagner le demandeur de la définition de son projet de travaux à leur réalisation. La mission de l'opérateur consiste à identifier les besoins de travaux en fonction de la situation du retraité, à élaborer un projet de travaux cohérent, puis à l'assister dans sa réalisation (recherche de devis et de financements) et la constitution des dossiers de demandes d'aides.

Il s'agit essentiellement d'opérateurs habitat issus des réseaux Pact et Habitat & Développement, c'est-à-dire agréés par l'Etat au titre de l'art. L. 365-3 du CCH et intervenant sur le champ de l'Anah.

Les modalités d'accompagnement actuelles peuvent conduire, à défaut d'une coordination étroite entre l'Anah et le réseau de l'Assurance retraite, à des situations dans lesquelles le traitement d'une demande d'aide aux travaux auprès des deux organismes nécessite, pour un même projet de travaux, l'intervention successive d'une pluralité d'acteurs, rendant les démarches du demandeur plus difficiles, et multipliant les risques de doublons de réalisation de prestations de diagnostic et d'accompagnement.

En secteur programmé, les opérateurs Anah ne sont pas toujours en mesure de s'inscrire dans le cadre du dispositif institué par les caisses régionales, pour différentes raisons :

- les échanges d'informations entre le niveau opérationnel (maître d'ouvrage ou opérateur) et les caisses régionales sont parfois insuffisants voire inexistantes, et les caisses, n'ayant pas l'information, n'orientent pas les retraités vers cet opérateur ;
- les caisses régionales n'étant pas partenaires des opérations programmées, les opérateurs intervenant, dans ce cadre, ne sont pas explicitement missionnés par les collectivités, sur les missions demandées par l'Assurance retraite.

En secteur diffus, tous les opérateurs habitat subventionnables avec l'aide de l'Anah n'ont pas signés de convention avec la caisse régionale : en général, un ou deux opérateurs par département sont conventionnés avec cette dernière, alors que le nombre d'opérateurs Anah est compris entre un et cinq suivant les départements.

La procédure « habitat et cadre de vie » de l'Assurance retraite implique une évaluation globale des besoins systématiquement, avant l'intervention d'un opérateur habitat. Cette évaluation globale, qui se justifie par l'importance de prendre en compte les besoins de la personne dans son environnement, occasionne un allongement de la procédure et des complications, quand le retraité a en amont un projet défini. Ainsi, dans certains cas, pour un même projet de travaux, le traitement du dossier peut passer par l'intervention de l'évaluateur puis de l'opérateur habitat missionné par la caisse, et enfin de l'opérateur habitat Anah.

## **Préconisations**

Retenir un opérateur habitat commun à l'Assurance retraite et à l'Anah, pour assurer une prise en charge optimale des demandeurs, ainsi qu'une plus grande transparence sur les coûts et financements de l'ingénierie.

Pour ce faire :

- Rendre l'accompagnement par l'opérateur obligatoire pour toute démarche de travaux mobilisant une aide de l'Anah.
- Permettre aux caisses régionales d'être partenaires des opérations d'amélioration de l'habitat visant l'adaptation des logements à la perte d'autonomie :
  - o Rendre les caisses régionales signataires de l'opération programmée.

- Adapter les clauses-types des conventions d'opération programmée et des marchés d'ingénierie de suivi-animation de sorte que toutes les CCTP des nouvelles opérations assurent un traitement intégré et fluide des dossiers éligibles, à la fois aux aides de l'Assurance retraite et de l'Anah.

#### **2.4.2 Mieux articuler le financement de l'ingénierie**

L'objectif est de prendre en compte tous les coûts d'ingénierie, en opération programmée et en diffus, des dossiers éligibles à la fois aux aides de l'Anah et de l'Assurance retraite et d'optimiser les financements octroyés à ce titre, tout en limitant au maximum, en secteur diffus, le reste à charge pour le demandeur.

#### **État des lieux**

L'opérateur habitat missionné par la caisse régionale est rémunéré directement par la caisse. Pour les dossiers recevant également un financement de l'Anah, la rémunération de l'opérateur s'élève à 180 €. Pour les autres dossiers, elle s'élève à 250 €. L'objectif de cette mesure, prise à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2012, était qu'il y ait une complémentarité de financements. Cependant, le fait que l'on soit ou pas en opération programmée n'est pas pris en compte, dans le calcul de la rémunération de l'opérateur.

Au niveau de l'Anah, les modalités de financement diffèrent fortement en fonction du secteur :

- en secteur programmé (OPAH, PIG) : la collectivité maître d'ouvrage du programme rémunère l'opérateur et perçoit pour cela une subvention de l'Anah (35 % de la dépense subventionnable + 313 € par dossier « autonomie ») ;
- en secteur diffus : le demandeur rémunère directement l'opérateur (contrat d'AMO) et perçoit un complément de subvention de l'Anah à ce titre (448 € pour un dossier « autonomie »). Les financements de l'Anah et de l'Assurance retraite (628 € au total) permettent de prendre en charge une bonne partie du coût de la prestation d'accompagnement, dont le coût total est cependant variable selon les opérateurs<sup>24</sup> .

---

<sup>24</sup> A noter que le contrat d'AMO doit indiquer le coût complet de la mission d'AMO ainsi que les financements publics auxquels celle-ci peut donner lieu. La rémunération perçue par l'opérateur de l'Assurance retraite ne rentre pas à proprement parler dans cette catégorie (car la prestation correspondante est censée rester gratuite pour le demandeur) mais le fait qu'il s'agit d'un dossier traité selon des règles communes devraient en définitive inciter les opérateurs à le mentionner.

## Préconisations

- En secteur programmé, prévoir le financement direct de la collectivité maître d'ouvrage par la caisse régionale pour les missions d'ingénierie et de suivi-animation dans le cas où l'opérateur de l'opération programmée assure les missions relatives au montage de dossiers de demande de financement pour l'Assurance retraite.
- En secteur diffus, prévoir dans les contrats types des opérateurs d'AMO le cas des dossiers mixtes Anah / Assurance retraite en harmonisant les missions d'assistance à maîtrise d'ouvrage (AMO) des deux organismes.

### 2.4.3 Renforcer la professionnalisation des opérateurs habitat

#### État des lieux

Le rôle clef qui doit être dévolu aux opérateurs dans la simplification du parcours du demandeur et l'élaboration d'un projet de qualité impliquent de mettre l'accent sur leur professionnalisation. C'est un axe prioritaire de la convention conclue entre l'Anah et les fédérations d'opérateurs : PACT, Habitat & Développement et Acad.

Leur rôle de pivot dans la coordination des différents acteurs (ergothérapeute, artisans, famille, financeurs) est essentiel pour garantir la réussite des projets d'autant plus que la spécificité des travaux pour l'adaptation des logements de personnes âgées demande une attention toute particulière. Ces personnes, qui vivent dans leur logement, parfois depuis plus de 50 ans, ne réalisent pas toujours l'ampleur des modifications de leur espace domestique, n'imaginent pas toujours la complexité de certains travaux<sup>25</sup> ni le nombre d'artisans qui devront effectuer les différentes interventions. C'est ici que l'opérateur doit jouer son rôle d'accompagnement renforcé en informant la personne sur les phases de travaux, sur les différents corps de métiers qui seront amenés à intervenir, sur l'organisation de chantier à mettre en place chez elle, afin que les travaux ne soient pas vécus comme une contrainte envahissante. L'opérateur doit porter une politique de concertation entre les acteurs et développer la culture du « travailler ensemble » et ce jusqu'à la réception des travaux, voire jusqu'au paiement du solde des factures.

---

<sup>25</sup> Les travaux d'étanchéité notamment dans les pièces humides constituent un des motifs principaux de contentieux de travaux, du fait de la complexité et de l'intervention de plusieurs entreprises

La Cnav et l'Anah seront particulièrement attentives à ce que cette mission soit assurée dans sa totalité, dans des coûts maîtrisés. C'est en effet un gage de qualité des travaux et satisfaction pour le demandeur.

### **Préconisations**

- Améliorer les contenus de formation délivrés aux techniciens du bâtiment, afin de mieux prendre en compte les problématiques du vieillissement.
- Encourager la mise en place d'une démarche qualité. Déjà initiée par quelques fédérations locales, une telle démarche pourrait être généralisée notamment pour garantir la bonne coordination entre maîtrise d'ouvrage, maîtrise d'œuvre et opérateur.
- Mettre en place un groupe de travail avec les représentants des opérateurs, pour la mise en œuvre opérationnelle des recommandations.
- Rapprocher les démarches de contrôle de l'Anah et de l'Assurance retraite permettant d'apprécier la qualité du travail des opérateurs.
- Mettre en place un dispositif d'évaluation structuré en lien avec les collectivités maîtres d'ouvrage des opérations programmées qui intègre des indicateurs sur la qualité de prestation des opérateurs afin de pouvoir engager et anticiper des actions correctives (les opérations programmées étant d'une durée de 3 à 5 ans, il faut engager ce travail au moins annuellement afin que les effets puissent être positifs dans la durée)
- Pour tout nouvel opérateur désigné ou habilité, veiller à ce qu'il dispose des compétences en interne pour assurer tous les volets de la mission nécessaire dans le champ de l'adaptation du logement.
- Questionner régulièrement les cahiers des charges des missions d'ingénierie et des missions d'AMO de manière à les faire évoluer pour qu'ils puissent apporter le meilleur service aux collectivités locales et aux demandeurs.

### **3. Favoriser l'égalité de traitement sur le territoire**

La sensibilisation des personnes âgées à la nécessité d'envisager des travaux d'adaptation de leur logement et l'accompagnement dans la réalisation de ces travaux (diagnostic, aide à la mobilisation des aides...), ne peuvent être organisés de manière efficiente que s'ils s'inscrivent dans des politiques publiques locales.

Or, les actions publiques en la matière sont mises en œuvre de manière très hétérogène, qu'elles relèvent des départements ou des intercommunalités. L'articulation entre les politiques en faveur des personnes âgées et les politiques de l'habitat reste insuffisante, et au sein de celles-ci, l'adaptation du logement à la perte d'autonomie est peu promue. Les opérations programmées où l'Anah intervient en partenariat avec les collectivités territoriales ne couvrent aujourd'hui que deux tiers du territoire national.

#### **3.1 Mieux prendre en compte l'adaptation de l'habitat à la perte d'autonomie dans les outils de programmation**

Les principaux documents qui cadrent l'intervention en faveur des personnes âgées et/ou sur l'habitat sont d'une part, le schéma gérontologique défini au niveau départemental ; d'autre part, le programme local de l'habitat (PLH) établi au niveau des intercommunalités. Toutefois, le département doit également élaborer un plan départemental de l'habitat (PDH) comme le prévoit depuis 2006 la loi ENL (Engagement national pour le logement).

Ces différents documents s'articulent aujourd'hui difficilement. Les raisons sont variées : finalités ou objectifs non précisés, compétences éclatées entre acteurs, articulation non prévue dans les textes... La nécessité d'adapter l'habitat à la perte d'autonomie et les moyens pour atteindre cet objectif sont, par ailleurs, peu présents dans ces documents. Or la pertinence et la cohérence de l'action publique repose en grande partie sur la qualité de ces documents et sur leur articulation.

### **3.1.1 Mieux prendre en compte l'adaptation de « l'habitat existant » dans le schéma gérontologique départemental**

#### **État des lieux**

Le schéma gérontologique structure la politique départementale en direction des personnes âgées et des personnes handicapées dans l'optique de répondre de la manière la plus efficace possible aux besoins. Etabli pour 5 ans, il doit répondre à cinq objectifs (articles L.312.4 et suivants du code de l'action sociale et des familles) :

- apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ;
- dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ;
- déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre sociale et médico-sociale ;
- préciser le cadre de la coopération et de la coordination entre les établissements et les services sociaux et médico-sociaux ;
- définir les critères d'évaluation des actions mises en œuvre dans le cadre de ces schémas.

Les textes n'abordent pas clairement la problématique de l'habitat : il est question de l'offre sociale et médico-sociale. En conséquence, les schémas gérontologiques sont davantage orientés sur l'offre d'établissements spécialisés ou médicalisés que sur les enjeux de maintien à domicile des ménages. Cette situation est dommageable car elle oriente l'action publique vers la solution la plus coûteuse notamment pour certains types de mobilité réduite : la production de places dans des structures spécialisées. De plus, elle ne promeut pas l'approche préventive nécessaire pour limiter la dépendance liée à l'accident domestique. Dans les rares cas où la question de l'inadaptation des logements a été identifiée, il n'est pas établi de lien avec les dispositifs permettant d'aider les propriétaires à réaliser des travaux. Les dispositifs d'amélioration de l'habitat (opérations programmées) sont rarement prévus.



## Préconisations

- Inscrire dans la loi (code de l'action sociale et des familles) que le schéma gérontologique départemental doit avoir également comme objectif de faire le bilan de l'offre de logements au regard des besoins des personnes âgées et de déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre de logements adaptés. A cette occasion, il doit également comporter un volet information et sensibilisation des ménages.
- Promouvoir une meilleure articulation du plan d'action gérontologique avec les objectifs de mise en œuvre des opérations programmées d'amélioration de l'habitat permettant l'amélioration et l'adaptation de l'habitat existant.

### **3.1.2 Mieux prendre en compte la problématique de l'adaptation du logement des personnes âgées dans les politiques locales de l'habitat**

#### État des lieux

Le programme local de l'habitat (PLH) est le document essentiel de définition et de programmation des investissements et des actions en matière de politique du logement à l'échelle d'un établissement public de coopération intercommunale. Il définit, en effet « *pour une durée de six ans, les objectifs et les principes d'une politique visant à répondre aux besoins en logements et en hébergement, à favoriser le renouvellement urbain et la mixité sociale et à améliorer l'accessibilité du cadre bâti aux personnes handicapées en assurant entre les communes et entre les quartiers d'une même commune une répartition équilibrée et diversifiée de l'offre de logements.* »

Le programme local de l'habitat doit notamment préciser dans ce but « *les actions à mener en vue de l'amélioration et de la réhabilitation du parc existant, qu'il soit public ou privé* » (L. 302-1).

La prise en compte de la problématique de la perte d'autonomie des personnes âgées dans les PLH n'est pas clairement précisée dans le texte législatif. Cette question de l'adaptation est traitée à travers le prisme du handicap ou des « besoins particuliers des personnes mal logées ». En revanche, l'article R. 302-1-2 du CCH évoque explicitement parmi les objectifs du PLH « *les principaux axes d'une politique d'adaptation de l'habitat en faveur des personnes âgées et handicapées* ».

Pourtant, la problématique de la perte d'autonomie ne constitue pas toujours une priorité pour les intercommunalités, ce qui conduit à la réalisation d'un diagnostic sommaire des enjeux en matière d'adaptation des logements et une sous-estimation ou inadaptation des objectifs et moyens de traitement des logements au regard des besoins.

L'articulation et la coordination entre la compétence habitat des collectivités, la compétence sociale des communes et la compétence gérontologique des conseils généraux demeurent donc un enjeu majeur.

### **Préconisations**

- Préciser si besoin dans la loi, qu'il appartient au PLH de définir les objectifs et les principes d'une politique visant à répondre aux besoins liés au vieillissement de manière à inciter les collectivités à mieux intégrer cette problématique dans leurs politiques de l'habitat.
- Inciter à l'articulation du PLH avec le plan d'action gérontologique des conseils généraux et les actions sociales des communes.
- Faire connaître le guide « Connaissance des marchés locaux de l'habitat » réalisé par l'Anah qui précise la méthodologie de prise en compte de la problématique du vieillissement dans le diagnostic habitat du territoire.
- Élaborer un guide méthodologique sur les PLH précisant la prise en compte des questions de l'habitat privé en général et de la problématique de la perte d'autonomie en particulier.

### **3.2 Promouvoir la mise en œuvre d'opérations programmées permettant d'accompagner des politiques de maintien à domicile des personnes âgées dans chaque département**

#### **État des lieux**

L'opération programmée constitue le cadre privilégié pour la mise en œuvre d'une politique locale d'adaptation des logements à la perte d'autonomie.

Engagée et pilotée par une collectivité territoriale, elle permet de mobiliser pendant une durée de 3 à 5 ans une ingénierie complète pour accompagner les propriétaires dans l'élaboration de leur projet ainsi que des financements pour la réalisation des travaux. En matière d'ingénierie, une équipe d'animation pluri-disciplinaire intervient pour repérer, informer et sensibiliser les ménages aux enjeux d'adaptation du logement, réaliser un diagnostic pour déterminer les difficultés de la personne et identifier les caractéristiques du logement afin d'effectuer des préconisations de travaux qui intègrent les besoins en adaptation du logement, rechercher si besoin les entreprises susceptibles de réaliser les travaux, effectuer le montage de dossiers de financements pour solvabiliser au mieux les ménages.

En opération programmée, cette ingénierie, financée par la collectivité et l'Anah est gratuite pour le propriétaire. Elle constitue donc un levier essentiel.

Force est cependant de constater que le volet « autonomie » est peu présent dans les opérations programmées. En 2012, seules 254 opérations programmées sur 855 intégraient un tel volet. Ce constat doit cependant être nuancé par le fait que les autres enjeux d'amélioration de l'habitat présents dans les opérations programmées (lutte contre l'habitat indigne, rénovation énergétique) participent également de l'adaptation du logement en vue de favoriser le maintien à domicile.

Plus préoccupant est le fait que lorsque le volet « autonomie » existe, il est principalement porté par des communes et des intercommunalités. Seule une trentaine de départements se sont engagés dans le pilotage d'un programme d'intérêt général (PIG) dédié à cet objectif. Le lien semble aujourd'hui insuffisamment fait entre politique d'amélioration de l'habitat, d'une part, et politique de prévention et d'accompagnement de la dépendance, d'autre part.

## **Préconisations**

- Proposer à chaque département, de porter avec le soutien de l'Anah une opération programmée (programme d'intérêt général) orientée vers le maintien à domicile. Ce programme devra intégrer la lutte contre l'habitat indigne et la lutte contre la précarité énergétique, afin d'être en mesure de traiter les situations les plus difficiles. A ce titre, il pourra bénéficier des financements majorés prévus dans le cadre des PIG « Habiter Mieux »<sup>26</sup>. Ces programmes seront la déclinaison opérationnelle du volet « maintien à domicile » des schémas gérontologiques.

---

<sup>26</sup> Pour les PIG labellisés « Habiter Mieux » le taux de subvention de l'Anah pour la part fixe est porté exceptionnellement à

- Rendre le volet « autonomie » obligatoire dans le diagnostic préalable aux opérations programmées financé par l'Anah de manière à identifier les logements du parc privé nécessitant une adaptation à la perte d'autonomie et de définir les moyens à mettre en œuvre.
- Rendre le volet « autonomie » obligatoire dans les opérations programmées dès lors que des besoins ont été identifiés.

### **3.3 Renforcer l'égalité de traitement des retraités du régime général face aux aides « habitat et cadre de vie » de l'Assurance retraite**

Le caractère extra-légal des prestations d'action sociale des caisses de retraite et le caractère limitatif des budgets d'action sociale ont pu conduire dans certaines situations à l'adoption par les Conseils d'administration de critères de prise en charge, plus ou moins restrictifs.

Pour accompagner ces démarches, certaines caisses ont mené, parallèlement, des expérimentations sur des publics plus « jeunes » que le public habituel de l'action sociale de l'Assurance retraite et auprès des bénéficiaires des minima sociaux.

Or, on le sait, pour les aides à l'habitat, face au déni du vieillissement et au refus des travaux, plus on intervient tôt, plus on a le temps de convaincre et plus les travaux peuvent être réalisés.

Afin de renforcer l'égalité de traitement et de favoriser la montée en charge des aides à l'habitat, plusieurs pistes de travail ont été retenues.

#### **3.3.1 Réaliser un bilan partagé de la procédure « habitat et cadre de vie »**

La procédure « habitat et cadre de vie » a été mise en place il y a deux ans. Un bilan va être réalisé en concertation avec le réseau de l'Assurance retraite au premier trimestre 2014. Il en résultera des actions concrètes d'amélioration de la gestion de l'aide et de la fluidité du parcours de la personne retraitée.

---

50 % pour la première année de la convention; et la part variable par logement, au titre du Fonds d'aide à la rénovation thermique (Investissement d'Avenir), est portée à 550 € pour la durée de l'opération (au lieu de 413 € pour les opérations programmées non labellisées).

Dans ce cadre, et comme cela a déjà été évoqué, des expérimentations seront menées, afin de réduire le temps de traitement des aides et le nombre d'interlocuteurs pour la personne âgée. Les expérimentations permettront de tester un circuit raccourci, pour les retraités, ayant un projet de travaux pré-défini. Il s'agirait de supprimer l'étape de l'évaluation globale des besoins, si la demande concerne uniquement des travaux.

Dans ce cadre également, une réflexion sera menée sur les critères d'accès aux aides habitat, en prenant en compte les moyens humains et budgétaires alloués lors de la prochaine COG, ainsi que les spécificités liées aux aides habitat. En effet, il apparaît opportun de viser un public plus jeune que le public habituel de l'action sociale de l'Assurance retraite. Il est indispensable que ces critères soient partagés par l'ensemble des acteurs.

En outre, dans une optique d'harmoniser les pratiques des caisses, des travaux seront menés, afin de garantir un socle minimal de travaux finançables par chaque caisse.

Par ailleurs, ce bilan sera l'occasion d'identifier les besoins dans le réseau, afin de renforcer l'expertise des techniciens en charge de l'instruction des dossiers.

## **Préconisation**

- Réaliser un bilan partagé de la procédure « habitat et cadre de vie » de l'Assurance retraite et mener une réflexion sur les critères de pré-ciblage des aides habitat.

### **3.3.2 Sanctuariser le budget dédié aux aides habitat**

Il a été proposé, dans le cadre des négociations de la prochaine convention d'objectifs et de gestion avec l'Etat, de sanctuariser le budget dédié aux aides à l'habitat. Ainsi, une ligne budgétaire dédiée à l'habitat et non fongible devrait être créée. L'objectif est que chaque caisse ait une visibilité et un objectif précis sur les aides à l'habitat à délivrer. Les objectifs quantitatifs, qui pourront être assignés aux caisses régionales, seront fonction des budgets alloués, dans le cadre de la prochaine convention d'objectifs et de gestion.

## **Préconisation**

- Flécher un budget pour les aides habitat, afin de favoriser la montée en charge du dispositif.

### **3.3.3 Poursuivre les formations des évaluateurs**

Les préconisations du présent rapport vont dans le sens d'un recours préalable non systématique à l'évaluation globale des besoins. Les expérimentations à venir de ce circuit simplifié s'appliqueront aux retraités ayant déjà le projet d'adapter leur logement.

Cependant, il ne faut pas négliger le rôle des évaluateurs, dans la sensibilisation à la prévention des chutes et à l'importance de l'adaptation du logement, ainsi que dans l'accompagnement des retraités à l'acceptation de travaux. En effet, lors des visites à domicile qu'ils effectuent chez les personnes âgées, ils sont à même de délivrer des conseils sur le bien vieillir. Une des conditions de réussite de cette mission, qui leur a été confiée, est leur formation à la problématique de la prévention des chutes et du vieillissement dans un logement inadapté.

## **Préconisation**

- Renforcer le contenu des séances d'informations destinées aux évaluateurs, y inclure plus d'informations institutionnelles, notamment sur les aides de l'Anah, les opérations programmées sur leur territoire d'intervention...

### 3.3.4 Mieux appréhender le public cible

A travers la connaissance qu'on a du public, il est plus facile de mettre en place un repérage efficient. Pour la branche retraite, l'enjeu est bien de détecter les personnes au bon moment et, en fonction de leurs besoins et de leur fragilité, proposer des réponses diversifiées, de manière à accompagner les personnes âgées à chaque étape de leur vieillissement.

Face à l'enjeu d'organiser un repérage des territoires et des publics nécessitant des interventions prioritaires, l'Assurance retraite et l'Assurance Maladie accompagnent le développement d'observatoires des fragilités au sein des Carsat qui constituent un outil de repérage des difficultés sociales particulières et/ou des situations individuelles de rupture vécues à certaines étapes de la vie des retraités. Cet outil constitue un complément des partenariats construits pour repérer les personnes âgées isolées (par exemple, partenariats avec les centres sociaux ou avec les centres communaux d'action sociale).

Les observatoires des fragilités ont deux finalités :

- Prévention prospective : il s'agit à travers des outils de cartographie de collecter les données nécessaires à la réalisation d'analyses populationnelles par territoire pour mettre en place des programmes locaux d'interventions prioritaires ;
- Prévention opérationnelle : il s'agit également à travers du requêtage sur les données assurance maladie et assurance retraite dont disposent les Carsat de disposer d'outil de repérages individuels pour proposer une offre de service globale destinée à accompagner les populations à risque.

Par ailleurs, la Cnav, par le biais de l'Unité de recherche sur le vieillissement, effectue des études sur le logement des personnes âgées. Ainsi, des recherches sur les conditions d'habitat des retraités, le patrimoine, le logement et son environnement sont menées. En juin 2012, une enquête sur « l'aménagement du logement, son accessibilité et les aides techniques »<sup>27</sup> a été publiée.

---

<sup>27</sup> [http://www.fng.fr/html/etudes\\_recherche/1pdf/FNG\\_Cnav\\_Renaut\\_Post\\_Enquetes\\_HSM.pdf](http://www.fng.fr/html/etudes_recherche/1pdf/FNG_Cnav_Renaut_Post_Enquetes_HSM.pdf)

## Préconisations

- Approfondir la connaissance du public, par des recherches sur la fragilité et le logement des personnes âgées menées directement par la Cnav et l'Anah ou par des acteurs du monde de la recherche.
- Améliorer le repérage de la fragilité et des situations nécessitant une intervention proactive.

### **3.4 Conditions d'élargissement du public visé par la gratuité d'un diagnostic logement**

Pour répondre à la demande de la lettre de mission de préciser les conditions d'élargissement du public visé par la gratuité d'un diagnostic logement par la Cnav, deux hypothèses sont envisageables :

- Le premier scénario consiste à proposer le diagnostic « logement-autonomie » commun, tel qu'il est défini dans la partie 2.2.1.
- Le second scénario consiste à une évaluation globale des besoins, tournée vers l'habitat. En effet, l'Assurance retraite propose aux retraités, entrant dans les critères de son action sociale une évaluation globale des besoins. La possibilité d'une évaluation plus tournée vers l'habitat proposée aux retraités répondant à des critères peut être envisagée. L'avantage de cette solution est qu'elle privilégie une approche globale et permet un premier pas dans l'acceptation des travaux. Cette évaluation globale des besoins pourrait être proposée à des retraités, n'entrant pas dans les conditions administratives de prise en charge par l'Assurance retraite. Ce service offert serait l'occasion pour les retraités de prendre conscience de leurs besoins en matière de logement et pourrait les inciter à faire les travaux nécessaires.

Dans les deux cas, il faut définir les critères permettant d'accéder à ce diagnostic. Le rapport Broussy préconise l'instauration d'un diagnostic Habitat-Mobilité pour les retraités entre 70-75 ans et préfigure des critères de priorité tels que les minimas sociaux, le veuvage, les hospitalisations récentes, les carrières pénibles... Sachant que l'âge est un frein aux travaux, il est essentiel que ce diagnostic soit proposé à des retraités plus jeunes que la moyenne d'âge des bénéficiaires de l'action sociale.



Le tableau, ci-dessous, donne le nombre de retraités à différents âges et selon des critères de fragilité financière.

	Ayant eu 65 ans en 2012	Ayant eu 70 ans en 2012	Dont l'âge est compris entre 70 et 75 ans
Nombre total de retraités	690 336	480 412	2 721 254
Nombre de retraités non imposables	156 898	159 691	975 291
Nombre de retraités bénéficiaires de l'Aspa	19 549	7 434	18 004

Source : Cnav, 29/11/2013

A enveloppe constante, il est difficile de prévoir un élargissement. Il est nécessaire de dédier un budget à ces diagnostics systématiques. Par ailleurs, ce diagnostic devrait être limité au secteur diffus.

Un travail à conduire pour associer d'autres partenaires à cette démarche (mutuelle, assurances, retraites complémentaires) est nécessaire.

## Annexes :

- 1- La lettre de mission
- 2- La convention de partenariat entre l'Anah et la Cnav
- 3- Le tableau récapitulatif des préconisations
- 4- La fiche de présentation des ateliers logement du Prif
- 5- Les barèmes des aides de l'Anah et de l'Assurance retraite
- 6- Les coûts de travaux d'adaptation de logement de personnes évaluées en GIR 5 et 6
- 7- L'accompagnement par l'opérateur habitat
- 8- Présentation des PIG et des OPAH
- 9- La liste des personnes auditionnées



*La Ministre de l'égalité des Territoires  
et du Logement*

*La Ministre déléguée aux Personnes Agées  
et à l'Autonomie*

*Paris, le*      **01 OCT. 2013**

*Objet : Lettre de mission à :*

*Madame Isabelle ROUGIER, Directrice générale de l'ANAH,  
Monsieur Pierre MAYEUR, Directeur général de la CNAV.*

Monsieur le Directeur Général,

L'adaptation de leur logement est pour les personnes âgées l'un des enjeux principaux qui se posent pour leur maintien à domicile et est facteur de prévention (de chute, de l'isolement, de la précarité énergétique,...).

De nombreux dispositifs et acteurs concourent déjà pour inciter les ménages à engager des travaux et couvrir en partie les frais engendrés.

L'Agence nationale de l'habitat subventionne les chantiers initiés par les propriétaires les plus modestes dès lors qu'ils répondent à des besoins d'adaptation. La Caisse nationale d'assurance vieillesse vient en appui des personnes âgées les plus fragiles, notamment économiquement. Les départements et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie prennent en charge les travaux d'adaptation des logements pour les personnes les plus dépendantes. Les communes, via les centres communaux d'action sociale, viennent en appui des dispositifs existants. Un crédit d'impôt commun aux personnes âgées et handicapées a été instauré pour l'équipement et l'adaptation des logements (fin prévue en 2014). Par ailleurs, certaines caisses de retraite développent des politiques d'adaptation de l'habitat pour leurs adhérents. S'ajoutent à cela des dispositifs spécifiques développés par les collectivités locales.

Cette multiplicité d'acteurs est parfois complexe à gérer pour la personne âgée, ses aidants ainsi que les professionnels intervenant à ses côtés. De surcroît, elle n'est pas de nature à favoriser une culture de l'adaptation du logement et apparaît particulièrement inégalitaire puisque la prise en charge peut différer en fonction des territoires, du niveau de dépendance, de la caisse de retraite dont dépend la personne âgée, etc.

Monsieur Pierre MAYEUR  
Directeur général de la CNAVTS  
110, avenue de Flandre  
75019 PARIS

.../...

En outre, le développement des nouvelles technologies de soutien à l'autonomie au domicile est de plus en plus important et peut utilement aider les personnes âgées à rester chez elles.

Bien conscients des relations déjà privilégiées que vous entretenez pour traiter au mieux ce sujet, nous vous missionnons afin de nous faire des propositions qui répondent aux enjeux précédemment cités :

- définir le contenu d'un diagnostic logement ;
- préciser les conditions de l'élargissement du public visé par la gratuité d'un diagnostic logement par la Cnav ;
- renforcer l'égalité de traitement des demandes des personnes âgées par la Cnav, que le territoire soit couvert ou non par un dispositif type opération programmée d'amélioration de l'habitat ;
- dans la mesure du possible, aboutir à un dossier unique de demande de subvention Cnav/Anah afin de simplifier les démarches pour les personnes âgées de GIR 5 et 6, et plus globalement travailler conjointement aux moyens de faciliter le parcours du demandeur ;
- répertorier les aides des caisses de retraites de base et complémentaires pour permettre une meilleure connaissance et mobilisation des aides existantes ;
- établir un guide des aides conditionnées à une perte d'autonomie ;
- définir les modalités d'intervention de la CNSA dans l'adaptation des logements en lien avec l'action des conseils généraux ;
- développer le partenariat avec les artisans et les prestataires d'équipement de l'habitat en matière d'adaptation du logement pour améliorer leur compétence. Une attention particulière sera accordée, dans ce cadre, à la domotique et au numérique, qui devront être pris en compte dans la liste des travaux pris en charge. A ce titre, travailler avec les professionnels du bâtiment sur les conditions de mise en œuvre et du référencement d'un réseau agréé, formé à la conception et à la réalisation de travaux répondant à la problématique du vieillissement et de la dépendance ;
- afin de garantir la qualité des préconisations des travaux d'adaptation des logements, établir un référentiel ou guide méthodologique sur les préconisations de travaux d'adaptation ayant pour objectif le maintien à domicile et la prévention de la perte d'autonomie ;
- rechercher les moyens d'améliorer le financement des projets de travaux (avances sur subventions, prêts sociaux...).
- mieux articuler le plan Habiter Mieux et vos actions en matière d'adaptation des logements à la perte d'autonomie

Pour mener à bien cette mission, vous veillerez à associer de manière très étroite à votre réflexion la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, l'Association des Départements de France, l'Association des Maires de France ainsi que l'Union nationale des centres communaux d'action sociale.

De même, il semble nécessaire que vos propositions prennent en compte les avancées déjà réalisées par la Capeb, la FFB et le Groupement des industries du génie numérique, énergétique et sécuritaire (Igues). Une attention particulière à la place des ergothérapeutes devra également être au cœur de votre mission.


Afin de pouvoir profiter du renouvellement de la convention d'objectifs généraux de la Cnav et du projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement demandé par le Président de la République pour la fin 2013, vous nous ferez part de vos conclusions et recommandations avant fin novembre. Aussi, vos propositions devront être opérationnelles et pragmatiques.

En cas de besoin, nos secrétariats se tiennent à votre disposition pour toutes questions logistiques.

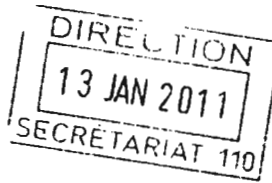
Nous vous prions de croire, Monsieur le Directeur Général, à l'assurance de nos salutations distinguées.



Cécile DUFLOT



Michèle DELAUNAY



## CONVENTION DE PARTENARIAT

**ENTRE**

**LA CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE VIEILLESSE**, établissement public administratif de l'Etat, régi par les articles L. 222-1 et suivants du code de la sécurité sociale, représentée par la présidente de son conseil d'administration et son directeur, et ci-après désignée « la CNAV » ou l'Assurance Retraite

**ET**

**L'AGENCE NATIONALE DE L'HABITAT**, établissement public administratif, représentée par sa directrice générale, et ci-après désignée « l'Anah » ou l'Agence,

au titre du programme Habiter Mieux, financé par l'Etat dans le cadre des investissements d'avenir, le Commissariat général à l'investissement et la Direction générale de l'aménagement, du logement et de la nature, s'associent à cette convention".

Vu les articles L. 321-1 et suivants et R.321-1 et suivants du code de la construction et de l'habitation,

Vu la convention Etat – Anah du 14 juillet 2010 relatif au programme « rénovation thermique des logements privés » au titre des investissements d'avenir,

Vu l'arrêté du 6 septembre 2010 relatif au règlement des aides du fonds d'aide à la rénovation thermique des logements privés (FART),

Vu le règlement général de l'Agence nationale de l'habitat approuvé par arrêté interministériel du 2 juillet 2010,



Vu les délibérations du conseil d'administration de l'Anah n°2010-51 à 55 du 22 septembre 2010 et n°2010-61 du 30 novembre 2010 relatives au régime d'aides applicable et à la liste des travaux recevables et autres dépenses associées,

Il est convenu ce qui suit :

## **PREAMBULE**

Premier opérateur de la retraite en France, la **Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse** (Cnav) et son réseau de 16 caisses d'assurance retraite et de santé au travail (Carsat) et de 4 caisses générales de sécurité sociale gèrent la retraite de 12,7 millions de retraités du régime général.

L'action sociale est une des attributions traditionnelles de l'Assurance Retraite, effective depuis sa création en 1967. Elle donne lieu aujourd'hui à intervention au profit de quelque 350 000 retraités du régime général de la sécurité sociale en situation de fragilité économique ou sociale, mais bénéficiant de l'autonomie psychique et physique qui fait souvent, partiellement ou totalement, défaut aux personnes âgées dites «dépendantes ».

Les situations de cumul de ces fragilités, souvent associées à un grand âge, accentuent le risque d'une dégradation rapide de l'état général de ces personnes et donc d'un basculement dans la perte d'autonomie, d'où l'utilité des aides apportées par l'Assurance Retraite, notamment des actions en faveur du logement et du cadre de vie.

Ces actions, qui s'inscrivent dans une démarche de prévention de la perte d'autonomie, visent à répondre au souhait exprimé par de très nombreuses personnes retraitées de vieillir à leur domicile.

La mise en œuvre de ces actions s'appuie, conformément à la conception de l'aide au maintien à domicile de l'Assurance Retraite, sur une évaluation des besoins à domicile, effectuée avec le concours d'un réseau de structures évaluatrices sur la base d'un document national de référence. Ainsi une complémentarité entre les expertises portant sur le projet de vie du retraité et sur les dimensions techniques de son logement est organisée.

Par ailleurs, ces aides en faveur du logement et du cadre de vie s'intègrent dans les dispositifs d'urgence (sortie d'hospitalisation, décès d'un proche ...) et prévoient la possibilité de faire appel à l'intervention d'un ergothérapeute.

Elles s'organisent autour de trois niveaux d'intervention selon la nature des besoins : sensibilisation à la prévention des chutes, installation d'aides techniques et travaux d'amélioration du logement.

Les travaux d'amélioration du logement permettent d'apporter des réponses aux situations de fragilité organisées autour de deux priorités : la prévention de la perte d'autonomie et la prise en compte de la précarité énergétique.

**L'Agence nationale de l'habitat** (Anah) est un établissement public administratif doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière, créé en 1971.

Elle a pour mission de promouvoir l'amélioration de la qualité du parc existant de logements privés. L'Anah encourage et facilite ainsi l'exécution de travaux de réparation, d'assainissement, d'amélioration et d'adaptation d'immeubles d'habitation.

Pour effectuer ces missions, l'Anah accorde, par le biais de son réseau de délégués locaux et délégataires, des aides financières sous forme de subventions aux propriétaires privés, bailleurs ou occupants sous conditions de ressources, qui réalisent des travaux d'amélioration des immeubles ou des logements construits depuis plus de 15 ans, sauf exceptions.

L'Agence attribue également des subventions d'ingénierie (opérations programmées d'amélioration de l'habitat – OPAH –, programme d'intérêt général – PIG au sens du code de la construction et de l'habitation –,...) aux collectivités locales et à leur groupement pour la mise en place de dispositifs opérationnels visant à mobiliser les propriétaires, dans le cadre de projets de territoires ou de programmes thématiques, sur la réalisation d'actions visant à la mise en œuvre des priorités gouvernementales en matière d'habitat privé.

De plus en plus les bénéficiaires de l'Anah, dans le cadre de ces opérations programmées, ont préalablement fait l'objet d'actions locales de repérage à partir de leurs situations individuelles.

Les propriétaires ayant réhabilité leur logement et ayant reçu une subvention s'engagent à occuper celui-ci pendant 6 ans ou à le donner en location, pendant neuf ans, à titre de résidence principale.

Les articles L.321-1 et suivants et R.321-1 à R.321-36 du code de la construction et de l'habitation (CCH) définissent l'organisation et le fonctionnement de l'Anah ainsi que certaines règles d'attribution des subventions. Ce dispositif réglementaire est complété par le règlement général de l'agence approuvé par arrêté interministériel qui précise les conditions d'attribution, de versement et de remboursement des aides, et par des délibérations du conseil d'administration qui fixent notamment la liste des dépenses subventionnables et le régime des aides.

Les nouvelles orientations de l'Agence, approuvées par le conseil d'administration de l'Anah le 22 septembre 2010, font de l'aide aux propriétaires occupants les plus modestes une des priorités de l'Agence, avec trois axes d'intervention : le traitement de l'habitat indigne et très dégradé, la lutte contre la précarité énergétique et l'adaptation des logements au vieillissement et au handicap. Ces axes d'intervention peuvent se conjuguer : la précarité énergétique est ainsi très souvent liée à des situations de vétusté voire de dégradation du logement (le parc en étiquette G - le plus énergivore - est quasi exclusivement issu du parc privé). L'amélioration thermique du logement est une condition pour faciliter le maintien à domicile des personnes âgées.

Près des deux tiers des propriétaires occupants éligibles aux aides de l'Anah sont âgés de plus de 60 ans et cette population est surreprésentée dans les situations de précarité énergétique.

L'Etat a confié à la l'Anah la gestion du **programme national d'aide à la rénovation thermique de logements privés, -dénommé Habiter Mieux-**, doté d'un financement de 500 millions d'euros au titre des Investissements d'avenir. Ce programme se fixe pour objectif la réhabilitation de 300 000 logements de propriétaires occupants à revenu modeste en situation de forte précarité énergétique sur la période 2010 – 2017 répartis de la manière suivante :

- objectif de traitement de 135 000 logements de 2010 à 2013,
- objectif de traitement de 165 000 logements de 2014 à 2017.



Les modalités de mise en œuvre de ce programme sont définies dans le cadre de la convention dite de rénovation thermique des logements privés signé le 14 juillet 2010 entre l'Etat et l'Agence nationale de l'habitat et l'arrêté du 6 septembre 2010 susvisé. Ce programme constitue un levier d'action pour la résorption des situations de précarité énergétique, amplifié par son articulation avec les démarches de l'Anah, des collectivités territoriales et de tous les acteurs engagés dans la lutte contre la précarité énergétique.

Le partenariat entre l'Anah et la CNAV repose sur le principe de complémentarité, afin de répondre au mieux aux besoins des personnes retraitées poursuivant un objectif d'amélioration de leur logement.

Les deux établissements souhaitent collaborer pour mieux articuler leurs actions et démarches dans les domaines de la prévention de la perte d'autonomie et de la lutte contre la précarité énergétique des personnes retraitées.

L'Anah et la CNAV s'accordent ainsi à :

- développer un meilleur accompagnement des retraités dans leurs démarches d'amélioration de leur logement,
- assurer une plus grande solvabilisation des retraités pour la réalisation des travaux nécessaires,
- harmoniser les instruments et les conditions financières de mise en œuvre.

La présente convention est conclue pour une durée de 7 ans à compter de sa signature. Les ajustements qui s'avèreront nécessaires en cours de période conventionnelle se feront par voie d'avenants.

Un bilan intermédiaire sera réalisé en 2013 afin d'évaluer la convention et de définir les objectifs sur la période 2014-2017.

## **ARTICLE 1 – LES CONSTATS PARTAGES**

L'Anah et la CNAV ont dégagé quatre constats partagés qui constituent les fondements des champs opérationnels retenus en commun :

1. les propriétaires occupants éligibles aux aides de l'Agence se caractérisent par une importante proportion de ménages âgés : 62% ont plus de 60 ans contre 46% pour l'ensemble des propriétaires occupants. La proportion des plus de 75 ans est particulièrement élevée : 37% contre 20% pour l'ensemble des propriétaires occupants. Cette caractéristique s'accroît quand on se focalise sur le monde rural, où la proportion de ménages de plus de 60 ans s'élève à 68 % ;
2. la combinaison des aides à l'amélioration de l'habitat de l'Anah et celles de la CNAV peut manquer de lisibilité et être source de complexité administrative pour les personnes âgées, d'autant qu'il s'agit de personnes modestes ;
3. les opérateurs chargés d'accompagner les personnes âgées dans la définition des travaux à entreprendre peuvent être communs aux deux institutions ;
4. la mobilisation du réseau des structures évaluatrices de l'Assurance Retraite facilitera le repérage des personnes retraitées, dont le logement nécessite des travaux d'adaptation ou d'économie d'énergie.

## **ARTICLE 2 – LES CHAMPS OPERATIONNELS DE PARTENARIAT**

Au regard des constats partagés, l'Anah et la CNAV conviennent de coopérer activement dans les quatre domaines suivants :

1. l'information des acteurs de l'habitat et des personnes âgées affiliées à la CNAV sur les aides proposées par les deux établissements,
2. la participation des caisses régionales de la CNAV aux contrats locaux d'engagement du programme Habiter Mieux, programme de rénovation thermique des logements privés de l'Etat géré par l'Anah,
3. l'articulation des aides de l'Anah et de la CNAV en faveur de l'autonomie des personnes âgées,
4. l'harmonisation des instruments de mise en œuvre et un partage de l'expertise des deux établissements.

## **ARTICLE 3 – LES AXES DE PARTENARIAT**

### **III- 1 - Information sur les aides proposées par l'Anah et par la CNAV**

L'Assurance Retraite et l'Anah organisent l'information sur l'intérêt et les conditions des aides des deux institutions, auprès des acteurs des dispositifs concernant l'habitat et auprès des retraités propriétaires occupants.

#### **▪ *Actions d'information et de formation organisées par la CNAV***

Ces actions concernent en premier lieu des structures évaluatrices mais aussi l'ensemble des intervenants de l'aide au maintien à domicile.

Ces structures évaluatrices ont un rôle d'information générale à jouer lors des évaluations sociales. Il leur appartient également d'orienter le retraité, le cas échéant, vers d'autres financeurs, suivant la nature des travaux.

La structure évaluatrice fournira aux retraités concernés des informations ciblées sur les aides financières de l'Anah (notamment, une information sur les aides existantes de l'Anah sera présentée dans le courrier adressé au retraité afin de l'informer de la visite d'un prestataire habitat).

La formation des équipes des structures évaluatrices de la CNAV aux aides et règles de l'Anah apparaît nécessaire pour améliorer le processus d'information du public et garantir la qualité du service rendu aux personnes de manière générale. La CNAV associera l'Anah dans l'organisation d'actions d'information et de formation des personnels dans ce domaine.

La Cnav mobilisera son réseau de l'aide à domicile pour sensibiliser les retraités sur les aides des deux établissements.

#### **▪ *Actions d'information et de formation organisées par l'Anah***

Dans le cadre de sa mission d'information et d'animation de son réseau, l'Anah organisera en partenariat avec la CNAV des actions d'information et de formation des acteurs locaux (prestataires habitat, collectivités locales, services de l'Etat, ...) sur les aides et règles d'attribution de la CNAV.

En outre, l'Anah mettra à disposition des retraités des plaquettes d'information relatives aux aides de l'Agence. Ces plaquettes pourront être diffusées dans les points d'accueil retraite.

Enfin, l'Anah invitera son réseau de délégués et de délégataires à informer les caisses régionales de l'Assurance Retraite des dispositifs concernant l'habitat et les retraités sur les règles locales de l'Anah, adaptées, au regard des enjeux territoriaux principalement lorsque des opérations programmées visent spécifiquement les enjeux de maintien à domicile et d'amélioration énergétique des logements.

### **III- 2 – Contribution des caisses régionales aux contrats locaux d'engagement mis en œuvre dans le cadre du programme Habiter Mieux**

Les caisses régionales seront associées par les préfets de département à l'élaboration et à la signature des contrats locaux d'engagement contre la précarité énergétique dans le cadre du programme Habiter Mieux.

Ces contrats locaux d'engagement constituent la déclinaison opérationnelle du programme dans chaque département. Ces contrats ont pour objet de décrire le mode de coopération concerté mis en place au plan local, allant du repérage des situations à traiter à la réalisation des travaux nécessaires.

La contribution des caisses régionales s'opérera tant sur le plan du repérage des ménages retraités propriétaires de leur logement que sur le plan du financement de l'ingénierie et des travaux.

**a)** Dans le cadre des « contrats locaux d'engagement », les caisses régionales participeront au dispositif de repérage mis en place, par la mobilisation de leurs structures évaluatrices. Les retraités pouvant bénéficier d'une aide dans le cadre du programme Habiter Mieux seront identifiés et le cas échéant orientés vers les opérateurs d'ingénierie sociale, technique et financière en secteur diffus, et vers les animateurs d'opérations programmées en secteur programmé.

Les modalités de mise à disposition des données relatives aux évaluations sociales réalisées par les structures évaluatrices seront définies dans le cadre des contrats locaux d'engagement.

**b)** La mise en œuvre du contrat local d'engagement pourra s'appuyer sur l'outil « programme d'intérêt général », permettant la mise en place d'une équipe d'ingénierie. Ces prestations, réalisées sous la maîtrise d'ouvrage d'une collectivité, font l'objet d'un financement de l'Anah à l'ingénierie, versée à la collectivité, dans des conditions définies par la réglementation de l'Agence. En complément, l'Anah allouera, dans le cadre des investissements d'avenir, une aide à l'ingénierie de 300€ (valeur 2011) par logement bénéficiant d'une aide du programme Habiter Mieux, dans les conditions définies par l'arrêté du 6 septembre 2010 susvisé. Pour sa part, la CNAV pourra participer au financement de l'ingénierie correspondant à ses propres interventions, dès lors que l'opérateur est conventionné par la caisse régionale.

Les actions de suivi-animation réalisées dans le cadre des opérations programmées d'amélioration de l'habitat (OPAH) comportant un volet "lutte contre la précarité énergétique" font également l'objet d'une aide de l'Anah versée à la collectivité maître d'ouvrage, dans des conditions définies par la réglementation de l'Agence. Comme pour les programmes d'intérêt général, cette aide est complétée d'une aide du programme Habiter Mieux. Les mêmes actions sont susceptibles d'être co-financées par la CNAV, sous la double réserve que des propriétaires occupants du territoire concerné relèvent de son périmètre d'intervention et que l'opérateur d'ingénierie soit conventionné par la caisse régionale".

En secteur diffus, le financement attribué par l'Assurance Retraite à l'opérateur d'ingénierie spécialisée conventionné par la CNAV complète celui alloué au propriétaire occupant par l'Anah au titre des investissements d'avenir (pour mémoire, l'opérateur doit être agréé au titre de l'article L.365-3 du CCH s'agissant de l'Anah). Les montants de ces financements sont fixés dans les délibérations du conseil d'administration de l'Assurance Retraite et s'agissant du programme Habiter Mieux par l'arrêté du 6 septembre 2010 susvisé.

c) Outre les aides financières de l'Anah et du programme Habiter Mieux, les travaux de rénovation thermique concernant des logements occupés par des retraités relevant du régime général bénéficieront d'aides financières de la CNAV ; la liste des travaux éligibles à une aide de l'Assurance Retraite correspondant à celle de l'Anah.

Pour les travaux d'économie d'énergie relevant du programme Habiter Mieux, une procédure dérogatoire est prévue. En effet, dans ce cas, la caisse peut recevoir directement du prestataire habitat le dossier d'aide financière. Le retraité peut donc bénéficier d'une aide financière de la Cnav, sans passer par l'évaluation sociale préalable. Toutefois, la possibilité d'en bénéficier ultérieurement lui reste ouverte.

### **III- 3 – Partenariat en faveur de l'autonomie des personnes âgées**

L'Anah et l'Assurance Retraite agissent pour l'adaptation des logements aux besoins spécifiques des personnes en situation de perte d'autonomie liée au vieillissement et dont la nécessité a pu être justifiée à la suite des évaluations sociales et techniques. Les aides financières octroyées par l'Agence et par l'Assurance Retraite visent à permettre aux personnes en perte d'autonomie de demeurer à leur domicile aussi longtemps qu'elles le souhaitent.

Les travaux visés par ces aides concernent notamment l'accessibilité à l'intérieur du logement (adaptation des ouvertures et du sol, etc.) et l'adaptation du logement pour permettre l'accomplissement de gestes quotidiens. Les critères et modalités d'intervention sont fixés dans les délibérations des conseils d'administration de l'Agence et de l'Assurance Retraite.

a) Les évaluations de la perte d'autonomie en groupe iso-ressource (GIR) réalisées par les structures mandatées par la CNAV mettant en évidence l'appartenance à un GIR de niveau 1 à 6 et les évaluations techniques réalisées par un de ses prestataires permettant de vérifier l'adéquation du projet de travaux aux besoins sont reconnues par l'Anah et peuvent permettre le versement d'aides financières à la personne, dès lors que les travaux figurent dans la liste des travaux subventionnables.

b) Les opérations programmées d'amélioration de l'habitat comportant un volet « adaptation du logement aux situations de perte d'autonomie » ou les « programmes d'intérêt général » intégrant ce thème permettent la mise en place d'une équipe d'ingénierie. En complément des aides propres de l'Anah au maître d'ouvrage, les actions de suivi-animation sont susceptibles d'être co-financées par la CNAV, sous la double réserve que des propriétaires occupants du territoire concerné relèvent de son périmètre d'intervention et que l'opérateur d'ingénierie soit conventionné par la caisse régionale".

### **III- 4 - Harmonisation des instruments de mise en œuvre et partage de l'expertise des deux établissements**

a) Aux fins de créer un véritable levier d'action commun et de faciliter les conditions d'intervention des deux organismes, les dispositions d'harmonisation des instruments de mise en œuvre ci-après seront mises en place au niveau :

- des travaux finançables

Pour simplifier les démarches des retraités et les interventions des prestataires habitat, l'Anah et l'Assurance Retraite s'accordent sur une liste commune de travaux finançables.

- des missions confiées au titre de la prestation habitat

L'Assurance Retraite et l'Anah définissent en commun le référentiel, précisant les missions demandées et financées aux prestataires habitat.

**b)** L'Anah et la CNAV conviennent également de se concerter pour arrêter, le cas échéant, un programme d'études et d'évaluations communes, relatives au logement des personnes âgées.

Elles s'engagent à diffuser toute information auprès de leur réseau respectif, afin de faciliter leurs démarches et recherches de l'aide appropriée.

L'Anah apporte à la CNAV, en tant que de besoin, son expérience et son expertise en matière de travaux d'amélioration de l'habitat. La CNAV apporte à l'Anah, en tant que de besoin, sa connaissance et son expertise en matière d'évaluation sociale des retraités et d'analyse technique.

#### **ARTICLE 4 : OBJECTIFS EN NOMBRE DE LOGEMENTS TRAITES ET MODALITES DE FINANCEMENT**

**a)** Les interventions de l'Anah, ne s'adressent pas spécifiquement aux retraités mais l'analyse des dossiers des propriétaires occupants ayant obtenu une subvention pour travaux en 2008/2009 (soit environ 100 000 ménages) révèle que l'âge moyen des bénéficiaires est de 56,2 ans et que 44% ont plus de 60 ans.

Dans le cadre de la présente convention, la CNAV et l'Anah estiment que, sur la période 2011-2013, l'Assurance Retraite peut transmettre au moins 50 000 signalements en besoin de travaux débouchant sur l'attribution d'une aide de l'Anah.

**b)** Les signataires intervenant chacun au titre de leurs compétences et domaines d'intervention participent au financement d'actions de repérage, d'ingénierie spécialisée et de travaux d'amélioration du logement.

La CNAV et l'Anah veilleront, par la mise en commun de leurs concours financiers aux prestations d'ingénierie et à la réalisation des travaux, selon leurs règles propres, à produire un effet de levier financier suffisamment incitatif afin d'atteindre leurs objectifs.

A cet effet, la CNAV prévoit un concours financier global de 90 M€ sur la période 2011-2013. L'Anah prévoit un engagement global de 560 M€ dont 336 M€ au titre de ses aides propres et 224 M€ au titre de l'aide de l'Etat pour la mise en œuvre du programme Habiter Mieux.

#### **ARTICLE 5 : COMMUNICATION ET INFORMATION**

Toute publication et support de promotion de la présente convention élaborée par ou à l'initiative de la CNAV, de l'Anah ou d'un des acteurs de leur réseau devra comporter les logos respectifs des deux organismes et respecter les chartes graphiques respectives ainsi que les logos du programme Habiter Mieux et des Investissements d'avenir dans le cadre d'une communication dédiée à la rénovation thermique.

## ARTICLE 6 : MODALITES DE SUIVI ET PLAN DE CONTROLE

a) Un comité de suivi de la convention composé des directeurs des deux établissements ou de leurs représentants se réunira au moins deux fois par an pour s'assurer de la bonne exécution des termes de la convention et en faciliter la réalisation.

En fonction des points abordés, des personnes extérieures à l'Agence et à l'Assurance Retraite pourront être associées au comité de suivi.

Pour ce qui concerne le programme Habiter Mieux, l'Assurance Retraite devient membre du comité de pilotage institué dans le cadre de la convention dite de rénovation thermique des logements privés signé le 14 juillet 2010 entre L'Etat et l'Anah. Les actions et financements mobilisés dans le cadre de cette convention au titre de ce programme seront repris dans le bilan annuel soumis à l'approbation dudit comité de pilotage.

b) L'Agence et l'Assurance Retraite se réservent le droit de faire procéder à tout moment à des contrôles des opérateurs d'ingénierie assurant l'accompagnement des bénéficiaires d'aides aux travaux.

Un plan de contrôle des opérateurs pourra être défini d'un commun accord dans le cadre du comité de suivi.

Dans ce cadre, il est décidé un principe général d'échange d'informations sur les conclusions des contrôles réalisés par les deux établissements, dès lors que l'opérateur d'ingénierie a bénéficié de financements de l'Anah et de la CNAV ou que le propriétaire occupant a bénéficié d'aides aux travaux de l'Anah et de la CNAV.

Fait à Paris, le 23 DEC 2010

Le Directeur de la CNAV



**PIERRE MAYEUR**

La Directrice générale de l'Anah



**ISABELLE ROUGIER**

Le Commissaire général à l'investissement



**RENE RICOL**

Le Directeur général de l'aménagement, du logement et de la nature ...



**JEAN-MARC MICHEL**



## Préconisations de l'Anah et de la Cnav sur l'adaptation des logements pour l'autonomie des personnes âgées

Décembre 2013

Numéro	Préconisations de l'Anah et de la Cnav	Calendrier de mise en œuvre
<b>Mieux sensibiliser, à l'échelle nationale, les personnes âgées, les aidants et les professionnels à l'importance de la réalisation de travaux d'adaptation du logement</b>		
n°1	Mieux connaître les leviers de décision pour adapter les messages. Viser un public large : les futurs et jeunes retraités, les personnes âgées et leurs aidants (famille, professionnels intervenants au domicile)	Définition d'un plan d'actions conjoint sur la communication au premier semestre 2014
n°2	Définir un vocabulaire permettant de mieux sensibiliser les ménages à la démarche de travaux d'adaptation en privilégiant une approche positive	2014
n°3	Initier une réflexion plus large sur l'image, la qualité et le design des produits proposés, afin de mieux les valoriser	2014
n°4	Concevoir un contenu d'informations de service public fiable et donnant confiance, à intégrer sur les sites internet des deux institutions (Cnav et Anah)	2015
n°5	Élaborer un guide pour mieux sensibiliser le public cible (personnes âgées et aidants) et les professionnels intervenant auprès des personnes âgées, de la nécessité d'adapter le logement et les informer des moyens techniques et financiers pour y parvenir	Publication au premier semestre 2014

## Faciliter et améliorer le parcours du demandeur

n°6	Recenser et évaluer quelques exemples d'organisations locales permettant de faciliter l'accès à l'information des particuliers de manière à identifier des bonnes pratiques	Premier semestre 2014
n°7	Afin d'accompagner les acteurs des territoires dans la mise en place de dispositifs d'information locale, élaborer un cahier des charges précisant les modalités d'organisation de cette information, de coordination entre les réseaux ainsi que les contenus d'informations. Engager sur cette base une animation coordonnée des réseaux locaux de l'Assurance retraite et de l'Anah	Second semestre 2014
n°8	Inscrire dans le schéma gérontologique un volet « information et sensibilisation ». Cette proposition permettrait d'organiser et de coordonner au plan départemental l'information sur les questions relatives à l'adaptation du logement à la perte d'autonomie	Selon le calendrier législatif
n°9	En partenariat avec la CNSA, s'appuyer sur les expérimentations des maisons de l'autonomie (MDA) pour renforcer, dans ce cadre, l'information à visée préventive	Premier semestre 2014
n°10	Systématiser un diagnostic commun (diagnostic « logement/autonomie ») pour les dossiers Assurance retraite-Anah	Mise en place d'un groupe de travail pour le suivi de la mission avec les opérateurs au premier semestre 2014
n°11	S'appuyer davantage sur les ergothérapeutes, en précisant les cas où leur expertise est indispensable	Définition courant 2014
n°12	Renforcer la formation et la sensibilisation des évaluateurs conventionnés avec l'Assurance retraite à la précarité énergétique	A lancer courant 2014
n°13	Améliorer les échanges/retours avec les délégations locales sur les signalements faits par les caisses régionales, notamment la concrétisation des financements et le devenir des projets de travaux, ce qui permettrait aux caisses de mieux calibrer leurs signalements pour les rendre plus efficaces	Recueil des bonnes pratiques locales au premier semestre 2014 et définition de pistes d'améliorations



n°14	Inciter l'opérateur habitat à conseiller systématiquement les ménages sur le couple de travaux autonomie/énergie	Mise en place d'un groupe de travail pour le suivi de la mission avec les opérateurs au premier semestre 2014
n°15	Travailler avec les professionnels du bâtiment à une évolution des labels « Handibat » et « Pro de l'accessibilité » afin de mieux prendre en compte les questions de perte d'autonomie des personnes âgées et de distinguer deux situations différentes (qui induisent deux modes d'approche différents) : le cas du traitement des besoins spécifiques des personnes âgées relativement autonomes et le cas du traitement des besoins des personnes non autonomes	Mise en place d'un groupe de travail avec les professionnels du bâtiment au premier semestre 2014
n°16	Garantir le respect par les entreprises des préconisations de l'opérateur dans le cadre des dossiers financés par l'Anah et l'Assurance retraite en incluant dans les labels l'exigence d'articulation avec celui-ci	Mise en place d'un groupe de travail avec les professionnels du bâtiment au premier semestre 2014
n°17	Développer le nombre d'entreprises labellisées (on compte en 2013, 270 entreprises pour « les Pro de l'accessibilité » et 2 000 entreprises pour « Handibat »), tout en veillant à la qualité des processus de labellisation	Mise en place d'un groupe de travail avec les professionnels du bâtiment au premier semestre 2014
n°18	Elaborer un guide technique à destination des professionnels du bâtiment	2015
n°19	Elaborer une grille mettant en concordance les barèmes de revenus Anah et Assurance retraite, afin de faciliter la lecture des critères d'éligibilité pour les opérateurs habitat et les autres professionnels qui accompagnent et informent les retraités	Premier semestre 2014
n°20	Faire évoluer la liste de travaux subventionnables, afin de mieux prendre en compte les nouvelles technologies, dont la domotique	2014
n°21	Dans le cadre de la mise en place d'un dossier de subvention « unifié », élaborer une fiche de synthèse commune reconnue par les deux organismes.	2014

n°22	Harmoniser les délais d'intervention des opérateurs en opérations programmées	2015 pour les premières évaluations des nouvelles opérations programmées avec volet maintien à domicile
n°23	Accorder un traitement prioritaire aux dossiers Assurance retraite-Anah par l'ensemble des financeurs, en visant prioritairement les opérations programmées	2014 pour les nouvelles opérations programmées avec volet maintien à domicile
n°24	Flécher les dossiers requérant une instruction urgente (exemple : retour à domicile après hospitalisation), afin de rendre leur traitement prioritaire pour l'opérateur puis pour les caisses et les services instructeurs de l'Anah.	2014 sur la base d'une identification des bonnes pratiques locales
n°25	Proroger le dispositif du crédit d'impôt au-delà du 31 décembre 2014	Loi de finances 2015
n°26	Offrir la possibilité de transférer le crédit d'impôt aux enfants ou neveux qui financent les travaux	Loi de finances 2015
n°27	Adapter la liste de travaux éligibles au crédit d'impôt et cibler le dispositif sur les personnes âgées et handicapées	Loi de finances 2015
n°28	En fonction des résultats de la mission d'inspection sur les SACICAP, pérenniser si besoin le micro-crédit à destination des ménages modestes pour le financement des travaux d'adaptation	
n°29	Mobiliser davantage le bénéfice de l'allocation logement pour développer des dispositifs de prêts complémentaires aux subventions	
n°30	Pérenniser le volet de l'allocation logement à caractère social (ALS)	
n°31	Retenir un opérateur habitat commun à l'Assurance retraite et à l'Anah, pour assurer une prise en charge optimale des demandeurs, ainsi qu'une plus grande transparence sur les coûts et financements de l'ingénierie	Lancement sur des territoires pilotes courant 2014
n°32	Rendre l'accompagnement par l'opérateur obligatoire pour toute démarche de travaux mobilisant une aide de l'Anah	2014

n°33	Permettre aux caisses régionales d'être partenaires des opérations d'amélioration de l'habitat visant l'adaptation des logements à la perte d'autonomie	Lancement sur des territoires pilotes courant 2014
n°34	En secteur programmé, prévoir le financement direct de la collectivité maître d'ouvrage par la caisse régionale pour les missions d'ingénierie et de suivi-animation dans le cas où l'opérateur de l'opération programmée assure les missions relatives au montage de dossiers de demande de financement pour l'Assurance retraite	Lancement sur des territoires pilotes courant 2014
n°35	En secteur diffus, prévoir dans les contrats types des opérateurs d'AMO (assistance à maîtrise d'ouvrage) le cas des dossiers mixtes Anah / Assurance retraite en harmonisant les missions d'AMO des deux organismes	2014
<b>Favoriser l'égalité de traitement sur le territoire</b>		
n°36	Inscrire dans la loi (code de l'action sociale et des familles) que le schéma gérontologique départemental doit avoir également comme objectif de faire le bilan de l'offre de logements au regard des besoins des personnes âgées et de déterminer les perspectives et les objectifs de développement de l'offre de logements adaptés.	Selon le calendrier législatif
n°37	Promouvoir une meilleure articulation du plan d'action gérontologique avec les objectifs de mise en œuvre des opérations programmées d'amélioration de l'habitat permettant l'amélioration et l'adaptation de l'habitat existant	Selon décisions interministérielles
n°38	Préciser, si besoin dans la loi, qu'il appartient au PLH de définir les objectifs et les principes d'une politique visant à répondre aux besoins liés au vieillissement de manière à inciter les collectivités à mieux intégrer cette problématique dans leurs politiques de l'habitat	Selon le calendrier législatif
n°39	Inciter à l'articulation du PLH avec le plan d'action gérontologique des CG et les actions sociales des communes	Selon décisions interministérielles

n°40	Faire connaître le guide « Connaissance des marchés locaux de l'habitat » réalisé par l'Anah qui précise la méthodologie de prise en compte de la problématique du vieillissement dans le diagnostic habitat du territoire	2014
n°41	Élaborer un guide méthodologique sur les PLH précisant la prise en compte des questions de l'habitat privé en général et de la problématique de la perte d'autonomie en particulier	2015
n°42	Proposer à chaque département, de porter avec le soutien de l'Anah, une opération programmée (programme d'intérêt général) orientée vers le maintien à domicile. Ce programme devra intégrer la lutte contre l'habitat indigne et la lutte contre la précarité énergétique, afin d'être en mesure de traiter les situations les plus difficiles. A ce titre, il pourra bénéficier des financements majorés prévus dans le cadre des PIG « Habiter Mieux »	A compter de 2014.
n°43	Rendre le volet autonomie obligatoire dans les études préalables et les études pré-opérationnelles financées par l'Anah de manière à identifier les logements du parc privé nécessitant une adaptation à la perte d'autonomie et de définir les moyens à mettre en œuvre dans l'opération programmée (moyens en terme d'ingénierie et de financements). Pour rappel, le volet habitat indigne et énergie est déjà obligatoire	2014
n°44	Rendre le volet autonomie obligatoire dans les opérations programmées dès lors que la problématique « autonomie » a été identifiée en étude pré-opérationnelle	2014
n°45	Réaliser un bilan partagé de la procédure Habitat et cadre de vie de l'Assurance retraite et mener une réflexion sur les critères de préciblage des aides habitat	2014
n°46	Flécher un budget pour les aides habitat de l'Assurance retraite	A définir en fonction de la prochaine convention d'objectifs et de gestion
n°47	Approfondir la connaissance du public, par des recherches sur la fragilité et le logement des personnes âgées menées directement par la Cnav et l'Anah ou par des acteurs du monde de la recherche	Programme à élaborer conjointement en 2014



# Les ateliers logement

## « Un habitat confortable et facile à vivre »

### Le contexte

Aujourd'hui l'espérance de vie a dépassé les 80 ans en France – contre 49 ans au début du XXe siècle – avec une perte d'autonomie de plus en plus tardive.

La retraite est désormais vécue comme une « deuxième vie » modifiant ainsi l'approche traditionnelle de la vieillesse.

Le PRIF – Prévention Retraite Île-de-France – regroupe les trois principaux régimes de retraite intervenant en Île-de-France, l'Assurance retraite (CNAV), la Mutualité Sociale Agricole (MSA) et les caisses du Régime Social des Indépendants (RSI), dans un but commun : proposer des actions de prévention aux bénéficiaires des seniors afin de favoriser le vieillissement réussi.

Il développe des ateliers de prévention sur 4 thématiques principales : la santé et le bien être, la mémoire, l'activité physique et l'habitat. L'atelier logement « Un habitat confortable et facile à vivre » est l'un des programmes proposés par le PRIF.

### L'atelier « Un habitat confortable et facile à vivre » et ses objectifs

Cet atelier est un programme créé en 2012 par le PRIF et les PACT départementaux 75/92 et 94.

Il a pour objectifs principaux :

- de sensibiliser les seniors aux problématiques de l'adaptation du logement,
- d'informer les personnes retraitées des acteurs professionnels (nationaux et de proximité) ainsi que des dispositifs d'aide existants,
- d'encourager les aménagements préventifs dans les logements franciliens,
- de créer du lien social de façon durable sur les territoires.

### La cible

Proposés en Île-de-France, ces ateliers s'adressent aux personnes retraitées, de plus de 55 ans, quel que soit leur régime d'appartenance.

### L'organisation des ateliers

Les ateliers se déroulent en 5 séances de 2h30 à 3h et réunissent 12 à 15 personnes ; ils ont lieu dans des structures de proximité permettant de favoriser le lien social dans les communes.

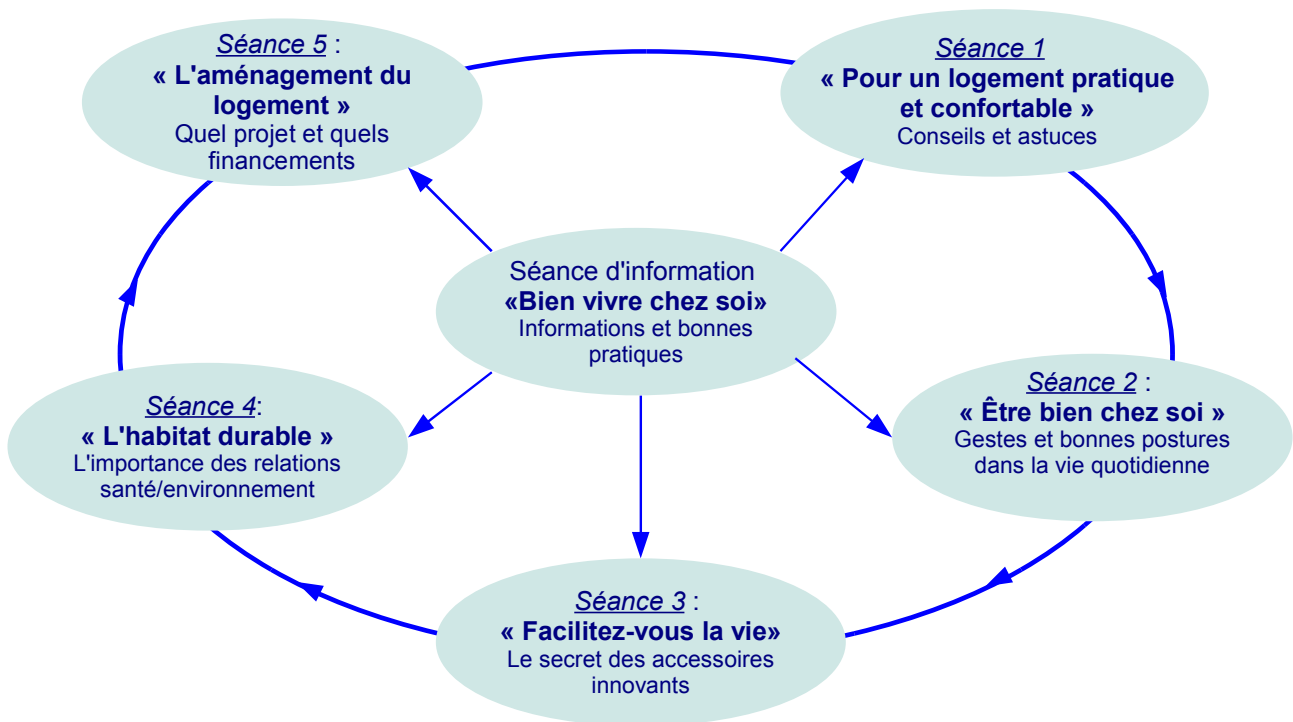
Au préalable, une réunion d'information, sous forme de conférence interactive, a lieu afin de permettre aux structures de constituer le groupe.

Animés par des professionnels et des experts de l'habitat, ils s'appuient sur une méthode interactive conjuguant contenu scientifique, conseils, expérimentation et convivialité.

## Déroulement des séances

Les cinq séances permettent d'aborder les différentes problématiques de l'habitat ; elles permettent aux participants de prendre conscience de l'importance de l'aménagement de leur domicile, d'évaluer leur propre logement en terme de praticité et de confort.

En partant des aménagements les plus simples (chemin de lumière pour la nuit, rehaussement du lit ...), progressivement, l'atelier aborde des aménagements plus importants (Électricité aux normes, douche à l'italienne ...) ; tout en informant sur les acteurs de proximité en mesure d'accompagner les retraités dans leur démarche ainsi que les modes de financement existants.



La séance d'information se présente comme une conférence interactive : destinée à un large public, elle aborde en 2h à 2h30 les différentes thématiques développées au cours de l'atelier.

### *Séance 1 : Un logement pratique et facile à vivre*

Identifier les « obstacles » d'un logement qui peuvent être facilement évités en aménageant légèrement son habitat.

### *Séance 2 : Être bien chez soi*

Les gestes et postures à adopter dans la vie quotidienne.

Chaque situation de la vie quotidienne est abordée, du lever du lit au réveil la nuit, en passant par les tâches ménagères.

### *Séance 3 : Facilitez vous la vie*

Présenter les aides techniques aux personnes retraitées et leur permettre de les tester au cours de la séance.

### *Séance 4 : L'habitat durable*

Sensibiliser les retraités aux relations entre habitat et santé, et les moyens d'agir.

### *Séance 5 : L'aménagement du logement et les financements existants*

Comment réaliser un projet et se faire accompagner par des professionnels. Les participants connaissent à l'issue de cette séance les aménagements possible pièce par pièce ainsi que les professionnels nationaux ou de proximité en mesure de les conseiller. Les aides financières sont détaillées.

**HABITAT ET CADRE DE VIE**

**BAREME DE RESSOURCES ET DE PARTICIPATION 2014**

RESSOURCES MENSUELLES				PARTICIPATION DE L'ASSURANCE RETRAITE calculée sur le coût des travaux pris en compte, dans la limite du plafond d'intervention fixé par le Conseil d'administration de la CNAV		
1 personne		2 personnes				
	Jusqu' à	835 €	Jusqu' à	1 451 €	65 %	
De	836 € à	894 €	De	1 452 € à	1 549 €	59 %
De	895 € à	1 009 €	De	1 550 € à	1 696 €	55%
De	1 010 € à	1 090 €	De	1 697 € à	1 754 €	50%
De	1 091 € à	1 140 €	De	1 755 € à	1 818 €	43%
De	1 141 € à	1 258 €	De	1 819 € à	1 921 €	37%
De	1 259 € à	1 423 €	De	1 922 € à	2 134 €	30%
	Au-delà de	1 423 €		Au-delà de	2 134 €	Pas de participation de l'Assurance retraite

## Travaux préventifs

**Travaux de prévention :** les configurations du logement peuvent constituer de véritables obstacles pour les activités de la vie quotidienne et, dans certains cas, entraîner des chutes dont les conséquences sont parfois dramatiques (8000 décès de personnes âgées suite à des chutes à domicile). Des aménagements du logement sont donc préconisés afin de prévenir les risques de chute. Pour des personnes encore autonomes (GIR 5 et 6), on préconise essentiellement la mise en place de dispositifs de soutien (barre d'appui, barre de relèvement, main courante) et des adaptations des pièces les plus sensibles pour faciliter l'utilisation des équipements de bain, WC, cuisine, seuils, etc.)

**Les travaux doivent permettre de faciliter :**

- \_ l'accès à l'immeuble ou à la maison
- \_ l'accès aux pièces
- \_ les déplacements
- \_ l'utilisation des équipements

**Caractéristiques des logements et de la composition des ménages âgés (pour établir le type de logement ou de maison qui fera l'objet de l'estimation)**

Pour les PO de l'Anah de 60 ans et plus (Filocom 2009)

Nbr des ménages en collectif : 654 369 (taille des ménages 1.79 personne)  
Nbr des ménages en individuel: 2 765 305 (taille des ménages 2.05 personne)

En individuel :  
21% habitent dans 55 à 74 m<sup>2</sup> (2 à 3 pièces)  
31% habitent dans 75 à 95 m<sup>2</sup> (3 à 4 pièces)  
34% habitent dans 95 à 150 m<sup>2</sup> (4 à 5 pièces)

En collectif:  
21% habitent dans 36 à 54 m<sup>2</sup> (2 à 3 pièces)  
35% habitent dans 55 à 74 m<sup>2</sup> (3 à 4 pièces)  
21% habitent dans 75 à 94 m<sup>2</sup> (4 à 5 pièces)

**Estimation du montant des travaux**

Base retenue pour les cas : logement collectif et/ou maison individuelle de plain pied (environ 75

Compte tenu de la taille des logements (jusqu'à 5 pièces) et la composition des ménages (pas plus 2 personnes en moyenne), il a été retenu le principe de l'aménagement d'une unité de vie (pièces humides et 1 à 2 pièces principales uniquement) qui constitue le cas 1 de la simulation

	Objectif recherché	Interventions	Type de travaux	Estimation des travaux	Coût en HT	Montant par intervention
Aménagement de l'intérieur du logement uniquement	<b>Objectif cas 1 :</b> Faciliter l'accès et l'utilisation des équipements sanitaires au sein de l'unité de vie	<b>Intervention limitée à l'unité de vie :</b> Pièces humides (salle d'eau/ WC) et pièce de vie (chambre 1)	Remplacement d'une baignoire par une douche à l'italienne (avec élargissement de la porte pour faciliter le passage de béquilles par exemple), Pose de barres d'appui au niveau des équipements sanitaires (WC + SDE), Pose de revêtement anti-dérapant dans les WC et salle d'eau Installation électrique : ajout ou déplacement de prise, automatisation : volet roulant et éclairage (dans les pièces humides et la chambre)	0. Installation du chantier 1. Aménagement de la salle d'eau 2. Aménagement des WC 3. Elargissement des 3 portes (SDE, WC, chambre) 4. Intervention ponctuelle sur l'installation électrique 5. Automatisation (prises, éclairage et 1 volet)	1 000 € 3 800 € 800 € 2 100 € 1 000 € 700 €	1 000 €     8 400 €
	<b>Objectif cas 2 :</b> Faciliter l'accès et l'utilisation de la cuisine, Faciliter les déplacements dans l'ensemble du logement ou de la maison	<b>CAS 2 :</b> Intervention à l'unité de vie Et aménagement de la cuisine Aménagement des espaces de circulations (couloirs, salon, chambre 2)	Pose de revêtement anti-dérapant dans la cuisine et autres pièces principales Elargissement des portes (cuisine, chambre 2, salon) Installation électrique : ajout ou déplacement de prise, automatisation : éclairage (dans la cuisine et autres pièces principales)	0. Installation du chantier 1. Remplacement des revêtements du sol dans l'ensemble des pièces 2. Elargissement des 2 portes (cuisine, salon, chambre) 3. Intervention ponctuelle sur l'installation électrique en cuisine 5. Automatisation (prises, éclairage)	1 000 € 3 000 € 2 100 € 1 000 € 1 000 €	1 000 €    7 100 €
				<b>Total cas 1 coût avec installation du chantier</b>	<b>9 400 €</b>	
				<b>Total interventions cas 2</b>	<b>8 100 €</b>	
				<b>Total cas 1+ cas 2 (avec une installation chantier)</b>	<b>16 500 €</b>	
Aménagement des abords/espaces extérieurs	<b>Objectif 3 :</b> Faciliter l'accès à l'immeuble ou à la maison	<b>CAS 3 :</b> Aménagement des abords et/ou espaces extérieurs	Pour la maison individuelle : 2 marches/ automatisation de la porte de garage et éclairage de l'espace extérieur (jardin) Pour le logement en collectif : Réfection des seuils entre les pièces et le balcon remplacement du revêtement de sol des balcons	0. Installation du chantier 1. Installation d'une rampe pour franchir les marches 2. Automatisation des portes du garage 3. Intervention ponctuelle sur l'installation électrique, éclairage en jard 4. Remplacement des revêtements du sol des balcons 5. Adaptation des seuils - pièces/ balcon	1 000 € 1 000 € 2 000 € 1 000 € 1 000 € 1 200 €	1 000 €     2 200 €
					<b>Total interventions cas 3 pour la maison avec installation de chantier</b>	<b>5 000 €</b>
				<b>Total interventions cas 3 pour le logement avec installation de chantier</b>	<b>3 200 €</b>	
		Total général en maison individuel		Cas 1+cas2+cas3.1 (avec une installation de chantier)	20 500 €	
		Total en logement collectif avec balcon		Cas 1+cas2+cas3.1 (avec une installation de chantier)	19 700 €	
		Total en logement collectif sans balcon/ ou maison individuelle sans les espaces extérieurs		Cas1+ cas 2 (avec une installation de chantier)	16 500 €	
Aménagements complémentaires	Faciliter l'accès à l'étage	Aménagement de l'escalier existant	Installation d'un monte escalier	Forfait variable: min 12 000€		12 000 €
	Faciliter l'usage des équipements	Si automatisation/ Domotique simple Si système de domotique global avec programmation	Cf travaux déjà préconisés (sur-lignés jaune) Intervention pour création du système: surcoût de 35% par rapport à un montant total de travaux d'un logement	Forfait variable: min 5 000€ à 7000 € Forfait variable: min 13 000€ à 20 000 €		6 700 € 20 000 €

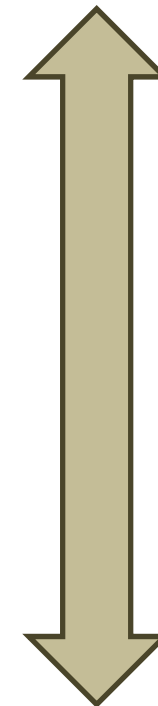
Si travaux de maîtrise de l'énergie : compter entre 10 000 et 15 000€ de travaux supplémentaires



## Annexe 7

# L'accompagnement par l'opérateur habitat Descriptif des différents niveaux d'intervention

Niveau 1	<b>Information</b>	Information sur l'intérêt de la démarche de travaux, les modalités d'accompagnement et les aides financières
Niveau 2	<b>Définition du besoin</b>	Analyse de situation sociale et financière de la personne, diagnostic de ses capacités physiques, état des lieux technique du logement et préconisations de travaux répondant au besoin
Niveau 3	<b>Financement</b>	Recherche de financements, élaboration du plan de financement prévisionnel, montage de dossiers et transmission aux services instructeurs (aides publiques, sociales, prêts...).
Niveau 4	<b>Réalisation des travaux</b>	Réalisation des travaux par la ou les entreprises, suivi de chantier et vérification de l'adéquation entre les travaux réalisés et le besoin de la personne



L'accompagnement par  
l'opérateur habitat

DIRECTION GENERALE EN CHARGE DES POLITIQUES D'INTERVENTION ET EN CHARGE DE  
L'EXPERTISE ET DE L'ANIMATION TERRITORIALE  
SERVICE DES ETUDES, DE LA PROSPECTIVE ET DE L'EVALUATION

# PIG & OPAH

Version du vendredi 6 décembre 2013

## 1. Le PIG

Le Programme d'Intérêt Général (PIG) (R 327-1 du code de la construction et de l'habitation) est un programme d'action visant à améliorer des ensembles d'immeubles ou de logements, approuvé par le Préfet du département ou le Délégué.

Sous l'impulsion politique de la collectivité territoriale, sur la base d'une contractualisation avec l'État et l'Anah voire à défaut, sur décision propre de l'État, l'objectif du PIG est de promouvoir des actions d'intérêt général, afin de résoudre des problèmes particuliers dans l'habitat existant, dont la nature peut être sociale ou technique, et ce, hors d'une logique de projet de quartier ou de développement territorial. Sa durée est libre, à la discrétion des autorités locales, compte tenu du contexte et des enjeux locaux : un an, 3 à 5 ans maximum.

En territoire urbain ou rural, les collectivités territoriales peuvent avoir à résoudre des problèmes spécifiques en matière d'amélioration de l'habitat, à des échelles de territoire plus ou moins grandes - agglomération, bassin d'habitat, canton, voire département ou pays et sans que pour autant, ces territoires ne présentent des dysfonctionnements urbains et sociaux notables.

Ce type de programme s'inscrit en général en cohérence avec les documents de programmation existants, tels que le Plan Départemental d'Action pour le Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD), le Programme Local de l'Habitat (PLH) ou le Programme Départemental de l'Habitat (PDH). Les PIG correspondent ainsi souvent à une déclinaison « habitat » des politiques sociales ou à une réponse à une problématique technique spécifique :

- traiter le logement des personnes âgées, des personnes handicapées, des étudiants, des jeunes travailleurs ;
- lutter contre la précarité énergétique ;
- lutter contre les situations liées à la sécurité ou la santé dans l'habitat (habitat indigne ou dégradé en diffus) ;
- prendre en compte dans l'habitat existant des contraintes particulières - zones inondables, zones de bruit, zones sismiques....

Par ailleurs, les situations exceptionnelles, consécutives à une catastrophe, qu'elle soit naturelle ou non, peuvent se traiter dans le cadre d'un PIG. Le recours à ce type de PIG doit permettre de réaliser des interventions techniques d'urgence sur les habitations et d'accompagner les habitants.

## 2. L'OPAH

Définies par l'article L303-1 du CCH, les OPAH constituent depuis 1977 le principal outil d'intervention publique sur des territoires, notamment les centres urbains et les bourgs ruraux, présentant des difficultés liées à l'habitat privé. Les OPAH et leurs déclinaisons (OPAH de Renouvellement urbain, OPAH de revitalisation rurale, OPAH Copropriété) permettent de cibler l'action publique à l'échelle d'un quartier ou secteur. Elles doivent répondre avant tout à un projet global, porté par la collectivité, à la fois urbain, social et économique et non être appréhendées comme de simples outils de distribution de subventions aux propriétaires privés sans engagements ni contreparties urbaines et sociales.

Elles s'inscrivent en cohérence avec les orientations fixées par le PLH ou avec des secteurs en politique de la ville. L'OPAH doit avoir ainsi un rôle d'ensemble permettant de définir une stratégie globale conduisant à une

synergie entre les actions sur l'habitat et d'autres actions d'accompagnement (actions d'aménagement urbain, actions foncières, animation commerciale...). Une opération dure de 3 à 5 ans.

### **3. Les priorités d'intervention dans les programmes**

Avec les évolutions du régime des aides en 2011, les thématiques des opérations programmées se sont recentrées vers les priorités de l'agence. En 2012, la lutte contre l'habitat indigne a concerné 290 programmes, la maîtrise de l'énergie plus de 300 programmes, le traitement des copropriétés dégradées 136 programmes, et l'adaptation du logement à la perte d'autonomie 254 programmes.

### **4. Les profils des programmes**

Les PIG et les OPAH de droit commun représentent plus de 62% du secteur programmé en 2012. On constate une augmentation du nombre d'OPAH-RU qui traduit une mobilisation des collectivités locales pour la rénovation des centres anciens. Les logements subventionnés dans le cadre d'opérations programmées sont majoritairement dans des territoires urbains confrontés à des problématiques de copropriétés fragiles voire dégradées (OPAH-Copropriétés et Plans de sauvegarde) et à des pathologies de cœurs de ville où perdurent des situations d'habitat indigne.

Pour les réponses territoriales à caractère rural les collectivités disposent des OPAH de revitalisation rurale. Elles permettent notamment aux personnes âgées en perte d'autonomie d'adapter leur logement afin de s'y maintenir.

## Liste des personnes auditionnées

---

- Association des départements de France (ADF) : Jean-Pierre Hardy, chef du service « Politiques sociales » et Augustin Rossi, chargé de mission
- Association des maires de France (AMF) : Marie-Claude Serres Combourieu, Responsable Département Action Sociale, Educative, Sportive et Culturelle et Sylvain Bellion, Directeur du département « Ville, urbanisme, habitat et transports »
- Union nationale des centres communaux d'action sociale (UNCCAS) : Christophe Piteux, Délégué Général Adjoint, Amandine Descamps, Conseiller technique
- CNSA : Luc Allaire, directeur et Bernard Descargues, chargé de mission – projets aides techniques
- Confédération de l'Artisanat et des Petites Entreprises du Bâtiment (CAPEB) : Alain Chouguiat, Service des Affaires Economiques
- Fédération Française du bâtiment (FFB) : Valéry Laurent, direction des affaires techniques et Hélène Dussaux, direction aux affaires économiques, financières et internationales
- Fédération nationale des Pact : Eric Malevergne, chargé de mission
- Fédération nationale Habitat & Développement : Michel Pelenc, Directeur et Nicolas Rousseau, chargé de mission
- Association nationale française des ergothérapeutes (ANFE) et Syndicat National des Ergothérapeutes Libéraux (SYNFEL) : Eric Trouvé, Président et Elisabeth Eckberg
- Industries du génie numérique, énergétique et sécuritaire (IGNES) : Guillaume ADAM, Responsable des Affaires réglementaires et Giovanni UNGARO, Directeur Assistance à l'Autonomie de Legrand
- Fédération CINOV : Thierry Saniez, Délégué général et Jean-Luc Reneiro, Président de Cinov Ergonomie
- CONSUEL : Michel Faure, Directeur Général, Consuel et Erika Chapolin Saïdi, Responsable du domaine performance énergétique, Consuel
- REUNICA : Christian BRUGEILLES, Directeur de l'Action Sociale du Groupe Réunica, Vice-Président de Réunica Domicile et Thomas GODARD, Directeur adjoint des Activités Sociales de REUNICA