

Le logement accompagné: alternative à l'EMS?



Choisir librement son lieu de vie !
C'est le désir de tout un chacun,
même âgé ou en situation de
handicap. Ce souhait met au défi
les politiques publiques et le travail
social. Le logement accompagné
est-il la solution ?

Par **Valérie Hugentobler**, professeure, Haute école de travail social et de la santé · EESP · HES-SO, Lausanne

[1] Aujourd'hui, quels que soient l'âge ou l'état de santé, le souhait de rester vivre à son domicile privé le plus longtemps possible ou de retrouver une autonomie dans un logement à soi est largement partagé par la majorité des personnes vieillissantes ou en situation de handicap. Le développement de lieux de vie adaptés et accompagnés représente un enjeu de taille, tant pour les politiques publiques que pour les professionnel-le-s du travail social.

Rappelons en préambule qu'il y a quelques décennies encore, l'institution d'hébergement, le home, a représenté une aide précieuse, en particulier pour les très âgés ou pour des personnes en situation de handicap sans possibilités de subvenir à leurs besoins. On y trouvait le gîte, le refuge, le couvert, des relations sociales, parfois une activité. C'était un lieu sécurisant pour des populations fortement précarisées et vulnérables. Le développement de la sécurité sociale depuis le milieu du XXe siècle, qu'il s'agisse de l'assurance invalidité ou de l'assurance vieillesse et survivants, a permis de sécuriser les parcours de vie. Il a permis à chacune et chacun de faire face aux aléas de l'existence en assurant un minimum de sécurité matérielle.

Autonomie et dignité

Parallèlement au développement de ces dispositifs sociaux sont apparues les notions de dignité, de choix et d'autonomie. La notion d'autonomie s'est presque érigée en norme ces dernières années. Elle est devenue une injonction sociale très forte, dont on pourrait d'ailleurs discuter d'un point de vue théorique, tant pour les individus que pour les professionnel-le-s.

Comment citer cet article ?

Valérie Hugentobler, «Le logement accompagné: alternative à l'EMS?», REISO, Revue d'information sociale, mis en ligne le 28 juin 2018, <https://www.reiso.org/document/3211>

Le développement des politiques sociales va dans le sens de cette préservation de l'autonomie et du choix, en proposant toute une série de mesures qui doivent permettre à tout un chacun de recourir aux prestations les mieux adaptées à sa situation et à ses besoins. C'est dans cette mouvance que se sont mis en place des dispositifs comme la contribution d'assistance pour les personnes bénéficiaires de l'assurance-invalidité ou encore les allocations pour impotent dans le cadre de l'AI ou de l'AVS. Ces moyens sont alloués directement aux bénéficiaires, dans un système de *cash for care*, avec l'idée de leur permettre de se fournir en prestations ou en services adaptés et à la carte. Dans ce contexte se développe aujourd'hui la réflexion sur l'habitat, la question du choix du lieu de vie étant considérée comme un élément incontournable du respect de la dignité et de la volonté individuelle.

Les politiques publiques actuelles en matière d'aide et de soins vont dans cette direction : avec une forte orientation des prestations vers le domicile, à travers un moratoire sur les EMS dans certains cantons et un fort développement des structures d'aide et de soins à domicile et des prestations ambulatoires. Cette évolution correspond de manière assez consensuelle à un souhait des individus de rester dans leur lieu de vie et des politiques, qui tentent ainsi de freiner l'augmentation des coûts.

Mais avec d'un côté une forte médicalisation des institutions et d'autre part une orientation importante vers le domicile, nous sommes parfois confrontés à des situations pour lesquelles il manque des alternatives. Certaines personnes ne sont pas assez « mal fichues » pour entrer en institution, mais souffrent d'une santé qui se péjore dans un domicile dont l'agencement ne se prête pas à ces nouvelles difficultés.

C'est pourquoi la réflexion devrait logiquement se porter sur l'adaptabilité du logement privé. A l'heure actuelle toutefois, peu de moyens sont envisagés pour des aménagements du lieu de vie habituel. Outre les fonds privés, des aides au logement existent, comme c'est le cas dans certains cantons [2], sous forme d'abaissement des loyers, de prêts, de cautionnement, d'arrière-cautionnement et d'aide individuelle, mais ces moyens restent relativement limités. Les moyens mis en place pour favoriser l'accompagnement à domicile par le biais des prestations sociales ne sont pas non plus accessibles à tous : la contribution d'assistance (AI) par exemple n'existe pas sous cette forme dans le régime de l'AVS, alors même qu'elle favoriserait peut-être une vie plus longue au domicile privé pour certaines personnes âgées, leur permettant de financer des prestations d'aide qui souvent font défaut, sont difficiles à financer et ne sont pas prises en charge par la protection sociale [3].

Il y a donc aujourd'hui des alternatives à inventer pour certaines situations. L'option du logement adapté ou accompagné ou de modèles d'habitat alternatif sont des pistes à explorer. Idéalement, ces alternatives au domicile traditionnel et à l'institution d'hébergement devraient s'inscrire dans une continuité, dans un accompagnement graduel qui pourrait le cas échéant s'adapter à l'évolution de la situation des individus.

Emergence du logement accompagné

L'engouement pour les logements adaptés et/ou accompagnés se traduit actuellement par la construction de plusieurs projets d'envergure. Si les cantons n'intègrent généralement pas ces logements dans leur planification cantonale, ils en soutiennent néanmoins largement le développement. Le Canton de Vaud propose ainsi d'une part une possibilité d'aide financière à l'investissement, et d'autre part conclut des conventions qui permettent le remboursement par les régimes sociaux des prestations fournies dans ces logements. Par ailleurs, un travail de communication et d'information est proposé à travers un recensement de l'offre existante ainsi que la mise à disposition d'outils, comme un modèle de contrat pour les bénéficiaires de logement.

Si l'émergence de ce type de structures se présente comme une alternative intéressante au logement privé traditionnel, comme une possible étape « intermédiaire » entre celui-ci et l'institution d'hébergement, ces logements représentent aussi un marché immobilier nouveau, susceptible de générer des revenus intéressants pour leurs promoteurs. Avec le risque que les enjeux économiques et financiers l'emportent sur d'autres considérations. La

grande disparité des modèles proposés, les profils des locataires et la dispersion des promoteurs rendent difficile une vision d'ensemble et la comparaison entre ces différents modèles. Cette évolution soulève donc toute une série de questions auxquelles il s'agira de répondre pour adapter au mieux l'offre proposée. Nous revenons ici sur quelques questions et enjeux centraux dans la réflexion.

Peu de données

Tout d'abord, il paraît important de mieux documenter ce phénomène. Malgré les quelques enquêtes de satisfaction réalisées ces dernières années, peu de données sont disponibles sur cette nouvelle réalité. Qui sont les personnes qui emménagent dans ce type de logements ? Qu'est-ce qui motive leur choix ? Dans quelles circonstances ? A quel moment de leur parcours de vie ? Alors que la décision d'entrer en EMS correspond souvent à un non-choix et coïncide avec un sentiment d'échec et de perte, qu'en est-il de la transition vers ce type de logement ?

La dénomination même de ces logements pose question. Le terme « adapté » recouvre une certaine objectivité factuelle – avec une architecture et un environnement conçus, adaptés et adaptables à des locataires en situation de fragilité. Le qualificatif « protégé » est plus problématique. Il renvoie à une dimension « protectrice », proposant une vision encore une fois déficitaire de l'individu. Le besoin d'être protégé, qui renvoie à une forme de vulnérabilité ou de fragilité, peut avoir un effet stigmatisant. Les appellations « accompagné » ou « encadré » paraissent ainsi plus adéquates.

Sur le papier, ces logements proposent un encadrement sécuritaire et un accompagnement social, parfois un service d'animation, voire d'autres prestations. Qu'en est-il dans les faits ? Les prestations proposées varient-elles fortement d'un modèle à l'autre ? Sont-elles demandées et utilisées par les locataires ? Sont-elles conformes à leurs attentes ? Même si les quelques données disponibles semblent plutôt positives, certaines évaluations laissent apparaître des sentiments de frustrations ou de déceptions de locataires ou de leurs proches par rapport à ce qu'ils avaient imaginé en emménageant et la réalité de la vie dans leur nouveau logement.

Risque de ghettoïsation

L'axe architectural proposé, s'il est bien pensé, peut servir de support physique pour le développement de sociabilité au sein des structures. Avec l'avancée en âge, ces logements accueilleront de plus en plus souvent des personnes vivant seules, potentiellement isolées. L'habitat accompagné devrait servir de support à la vie sociale.

Le choix du lieu d'implantation et de la taille de ce type d'habitat représente également un enjeu central. D'une part parce que sa forme et sa taille détermineront son ouverture sur l'extérieur, sur le voisinage, favorisant plus ou moins les échanges non seulement à l'intérieur de la structure, mais également dans des relations de proximité. La taille et la composition des logements, avec plus ou moins de mixité sociale et générationnelle constituent un enjeu, et le risque d'une forme de ghettoïsation, de logements regroupant uniquement des vieux, voire des vieux malades et pauvres, existe. Les modèles développés doivent pouvoir favoriser la mixité des publics.

Référente sociale : un nouveau métier

Le rôle des professionnel-le-s dans ces structures est encore largement sous-estimé. Ces référentes sociales, référentes de maison ou encore concierge sociale [4] représentent de nouvelles figures professionnelles. Les terminologies variées utilisées pour les nommer démontrent bien le flou qui prévaut à l'heure actuelle dans ce domaine. C'est une profession nouvelle, en pleine construction. Différentes études réalisées à l'étranger sur des modèles d'habitat similaires, les quelques évaluations à disposition et les observations que nous avons eu l'occasion de réaliser sur le terrain permettent de dire que ces professionnelles jouent un rôle absolument central, mais peu

connu, peu reconnu et trop peu valorisé.

Lorsque des conflits surviennent, elles sont en première ligne et leur capacité à les gérer est primordiale pour assurer la stabilité dans les structures. Ce sont elles qui sont en position de créer des espaces de rencontres et d'échange entre les locataires et qui créent du lien, de la cohésion sociale. Mais c'est aussi sur elles que reposent de nombreuses attentes de la part des locataires et de leurs proches, notamment en termes de présence, de protection, de surveillance. Des attentes auxquelles elles n'ont dans bien des cas pas la possibilité de répondre, faute de moyens à disposition.

Si les aspects matériels et techniques, ainsi que l'aménagement des lieux de manière adaptée en termes d'accessibilité sont importants et peuvent souvent être améliorés, il est donc primordial de ne pas négliger les aspects relationnels au cœur de ces nouveaux types de logement. Ils y apportent une réelle plus-value. Et face à l'augmentation croissante des besoins en aide, plus qu'en soins, la dimension sécuritaire de ces logements et un accompagnement social de qualité constituent indéniablement un atout de ces nouveaux modèles d'habitat. Le logement accompagné permet de favoriser l'autonomie malgré les difficultés liées à un âge avancé ou une situation de handicap.

[1] Cet article a été publié dans Actualité Sociale N° 73, mars-avril 2018, le magazine d'[AvenirSocial](#).

[2] Aides à la pierre, voir pour le canton de Vaud: <https://www.vd.ch/index.php?id=7989>

[3] Les prestations d'aide fournies par les services d'aide et de soins à domicile sont généralement à charge des clients : seuls les bénéficiaires de prestations complémentaires (AVS), donc sous condition de ressources, peuvent les voir remboursées.

[4] Le féminin est utilisé, car il s'agit essentiellement de femmes.