

Logements foyers pour personnes âgées : enfin des perspectives claires pour les CCAS/CIAS gestionnaires !

Maj : 25 mai 2007

Contexte

Avec 70% du parc national (soit 110 000 places), les **CCAS/CIAS** sont les **principaux gestionnaires** de logements foyers.

Créés dans les années 60/70 dans le cadre des politiques d'amélioration de l'habitat, les logements foyers sont des logements indépendants (principalement de type T1), situés le plus souvent en centre ville, et qui proposent à leurs résidents des équipements et services à la carte (blanchisserie, restauration, etc.) Les résidents peuvent également faire appel à des services de soins à domicile, à des médecins et des infirmières libérales de leur choix.

La vocation première de ces établissements est d'**offrir aux personnes âgées autonomes à revenus modestes un habitat collectif**. Dans ce cadre, les personnes âgées peuvent bénéficier d'une aide au logement (APL ou allocation logement) et de l'aide sociale. Solution alternative et de proximité entre le domicile et l'établissement médicalisé, les logements foyers contribuent à lutter contre l'isolement des personnes âgées. Si bon nombre d'entre eux sont aujourd'hui confrontés aux enjeux du vieillissement de leurs résidents, tous doivent faire face à une réglementation qui a tardé à prendre en compte leur originalité.

L'UNCCAS est attachée aux principes ayant présidé à la création des logements foyers : accessibilité à la fois territoriale et financière ; qualité du service ; animation et renforcement du lien social.

Convaincue de la **pertinence** de ces établissements au vu des besoins de **diversification** de l'offre d'hébergement reconnus au plan national¹ et néanmoins consciente de la **nécessaire adaptation** des logements foyers à l'évolution de la population accueillie, l'UNCCAS se mobilise depuis 2002 pour que les gestionnaires aient **les moyens de faire évoluer leurs structures** dans de bonnes conditions.

Dans ce cadre, les négociations entre l'UNCCAS et ses trois interlocuteurs ministériels (ministère délégué aux personnes âgées, ministère de la cohésion sociale et du logement, ministère de l'intérieur avant la nomination du nouveau gouvernement en mai 2007) ont porté principalement sur :

- la **classification administrative** des logements foyers et les règles applicables en matière de sécurité incendie qui en découlent ;
- les conditions de **mise en œuvre de la réforme de la tarification** en vigueur depuis 2001 au sein des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) et qui affectent les logements foyers.

¹ cf. le rapport Grunspan en 2001 ; le Plan « Vieillesse et Solidarités » en 2003 ; le rapport du Commissariat au Plan « Prospective des équipements et services pour les personnes âgées dépendantes » en février 2006 ; le Plan « Solidarité Grand Age » en 2006...

La classification administrative des logements foyers (les règles applicables en matière de sécurité incendie)

- **L'objet des négociations : quelle ligne de partage pour quelles règles de sécurité incendie ...**

Ce qu'ont obtenu l'UNCCAS et les fédérations de gestionnaires en mai 2007

Cinq ans après sa première mobilisation, l'UNCCAS a obtenu qu'une distinction soit clairement établie entre les logements foyers qui relèveront des normes de sécurité des bâtiments d'habitation et ceux qui doivent se transformer en « type J ».

Après d'âpres négociations entre les représentants de gestionnaires, les bailleurs sociaux propriétaires des logements foyers et les ministères concernés, cette clarification est apportée par la **circulaire n°2007-36 DDSC/DGAS/DGUHC du 15 mai 2007** qui précise ce qui avait fait l'objet d'un consensus lors d'une réunion de concertation deux mois plus tôt (le 5 mars).

La décision à l'origine de la première mobilisation de l'UNCCAS...

Se fondant sur l'arrêté du 19 novembre 2001 instaurant à partir d'avril 2002 de **nouvelles règles de sécurité incendie** au sein des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (établissements recevant du public dit ERP de « **type J** »), la Commission centrale de sécurité* décide d'intégrer automatiquement les logements foyers parmi les établissements devant souscrire à cette nouvelle réglementation. Ce faisant, elle impose d'importants travaux de mises aux normes pour l'ensemble des gestionnaires, sans distinction des besoins réels liés au degré de dépendance des personnes hébergées. A l'époque, l'UNCCAS dénonce cette interprétation de la Commission centrale de sécurité mais déjà, sur le terrain, les logements foyers sont menacés de fermeture pour non respect de règles qui ne leur sont pas adaptées...

** présidée par le Ministre de l'Intérieur, cette commission donne son avis sur les modifications et les interprétations de la réglementation relatives aux normes de sécurité.*

Les deux critères retenus pour définir la ligne de partage entre les normes « habitation » et les normes de « type J »

Ces critères se fondent sur le degré de dépendance des personnes âgées hébergées. Tant que leur **GMP**** demeurera **inférieur à 300** et qu'ils n'accueilleront pas plus de **10% de personnes âgées classées en GIR 1 et 2**, les logements foyers pourront conserver leur statut de bâtiment d'habitation. Dès que l'un de ces deux seuils sera dépassé, le logement foyer sera contraint de se soumettre aux normes du Type J avec, notamment les incidences que cela comporte en matière de coût de mise aux normes.

** Pour mémoire, la mesure du degré de dépendance des personnes âgées

Le degré de dépendance des personnes âgées est évalué au moyen d'une grille nationale qui permet une répartition en six groupes, appelés « **GIR** » (du GIR 1 pour les personnes très dépendantes au GIR 6 pour les personnes âgées relativement autonomes). Cette grille sert notamment de référence pour l'attribution de l'APA (aide personnalisée à l'autonomie). En établissement, le GIR des résidents sert à calculer le taux de dépendance moyen dans l'établissement ou **GMP** (GIR Moyen Pondéré).

Sur le terrain

- Lorsque le logement foyer accueille des personnes âgées autonomes relevant principalement des GIR 5 et 6, il est considéré comme un établissement **d'habitation collectif** classique. Les **parties privatives** doivent appliquer les normes de sécurité propres aux bâtiments d'habitation en vigueur à leur date de création. Seules les **parties collectives** relèvent de la catégorie « établissement recevant du public » (ERP), mais non de « type J ». Cette réglementation habitation vaut tant pour les **logements foyers existants** que pour les **logements foyers neufs**.
- Lorsque le foyer logement dépasse le seuil du GMP 300 ou qu'il accueille plus de 10% de personnes classées en GIR 1 et 2, il doit alors se conformer aux règles de sécurité incendie applicables aux « établissements recevant du public » (ERP) de « type J ».

Le contrôle des règles de sécurité

Selon la nature de leurs activités et leur capacité, les établissements recevant du public (ERP) sont classés en « types » (J, L, M, N, O, etc.) et en « catégorie » (selon le nombre de personnes accueillies). Les structures d'accueil pour personnes âgées et personnes handicapées sont dites de « **type J** ».

Localement, les ERP sont soumis au contrôle de **commissions de sécurité** départementales, lesquelles se fondent sur les préconisations de la Commission centrale de sécurité.

Grâce à des visites de terrain, les commissions départementales vérifient la correcte application des règles de sécurité au regard des **mesures édictées par le « Code de la Construction et de l'Habitation » et le « Règlement de sécurité »**. Les principaux contrôles concernent les dispositifs permettant de réduire les risques d'incendie.

Le maire autorise l'ouverture ou la fermeture d'un établissement par arrêté, après avis de ces commissions...

□ Avec ces éclaircissements, la vocation initiale du logement foyer réaffirmée

L'UNCCAS se réjouit de cette clarification entre les logements foyers dont la vocation est d'accueillir des personnes âgées autonomes et les EHPAD.

Cette clarification réglementaire réaffirme la **pertinence** du logement foyer, soulignée à l'époque dans le rapport Grunspan² : **accessibilité** sociale grâce à des tarifs d'hébergement avantageux, **sécurisation** de jour et de nuit des personnes âgées, valorisation de l'**autonomie** et **prévention** de la perte d'autonomie, ancrage territorial dû à la proximité des services en ville, optionalité des services proposés.

Pour l'UNCCAS, dans un contexte national marqué par un **besoin de diversification** de l'offre d'hébergement, il ne s'agit pas d'opposer les modes d'accueil mais de les combiner au regard des besoins locaux et de l'offre d'hébergement et de services existants (services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) de qualité en quantité ; infirmières ; services d'aides à domicile ; services de transports adaptés ; autres établissements, etc.).

L'enjeu aujourd'hui pour les gestionnaires de logements foyers qui ont vocation à conserver leur statut d'EHPA est de développer la valeur ajoutée de ces établissements en s'engageant dans de nouvelles dynamiques (architecturales, sociales, territoriales, etc.) visant à promouvoir leur offre spécifique.

² rapport co-piloté en 2001 par la Direction générale de l'urbanisme, de l'habitat et de la construction (DGHUC) et la Direction générale de l'Action Sociale (DGAS) dont l'animation est confiée à Jean-Pierre Grunspan du Conseil général des Ponts et chaussées

Lorsque le logement foyer se transforme en EHPAD, dans quelles conditions doit-il mettre en œuvre la réforme de la tarification en vigueur depuis 2001 ?

❑ Les questions posées par la réforme de la tarification applicable aux EHPAD

Lorsque le logement foyer dépasse le seuil du GMP 300 ou lorsqu'il accueille plus de 10% de personnes classées en GIR 1 et 2 (lorsqu'il bénéficie de forfaits de soins courants - cf. infra), il est dans l'obligation de se transformer en EHPAD. Ce changement de statut, lié à la dépendance des résidents, implique le respect d'une réglementation fondée notamment sur la récente réforme de la tarification de ces établissements.

Les questions concrètes que se posent les gestionnaires de logements foyers amenés à se transformer en EHPAD

(en dehors des questions relatives aux règles de sécurité incendie, clarifiées depuis la circulaire de mai 2007)

- comment faire évoluer la structure pour répondre au mieux à la perte d'autonomie des résidents ?
- dans quelle mesure peut-on envisager une médicalisation partielle de l'établissement ? Qu'en est-il alors de la convention tripartite ?
- quels financements peut-on obtenir pour les travaux d'investissement nécessaires à l'évolution des populations accueillies ?

La réforme de la tarification en deux mots

Cette réforme (décrets d'avril 1999) vise une plus grande transparence des coûts et des prises en charge via notamment la clarification des responsabilités des « financeurs » que sont : les personnes âgées (et leurs familles), les conseils généraux, l'assurance maladie (qui finance la partie soins).

Elle se traduit par la **mise en place de trois tarifs** distincts (contre deux auparavant) : un tarif **hébergement**, un tarif **soins**, un tarif **dépendance**.

La mise en œuvre de la réforme de la tarification des EHPAD passe par la signature d'une **convention tripartite** entre l'établissement, le conseil général et l'autorité qui arrête le tarif soins (préfet ou directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation). Ce document définit les conditions de fonctionnement de l'établissement sur le plan budgétaire mais aussi qualitatif de la prise en charge.

Avant/après la réforme ... le cas du financement des soins

Avant la réforme de la tarification, l'assurance maladie **finançait** la prise en charge des soins dans les établissements sous formes de trois dotations graduelles : le « **forfait de soins courants** », le « **forfait cure médicale** », « **l'unité de soins longue durée** ». Ces forfaits permettaient à l'établissement de financer certaines dépenses de santé, de recruter du personnel et de s'équiper.

Avec la réforme de la tarification, ce système a été revu au profit d'un tarif soins unique recouvrant l'ensemble des prestations de soins « techniques » et de soins « de base ». Le tarif journaliser afférent aux soins est modulé en fonction du GIR de la personne.

A noter : les logements foyers qui, selon certaines conditions, ont pu conserver leur « **forfait de soins courants** » (ce que l'UNCCAS a obtenu) seront prochainement concernés par la mise en place d'un nouveau dispositif : le « forfait de soin autonomie ». L'UNCCAS restera vigilante sur le périmètre couvert par ce dispositif destiné à remplacer le forfait de soins courants.

Les assouplissements de la réforme de la tarification obtenus en 2005...

En 2005, l'UNCCAS s'est mobilisée dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS 2006) pour que soient assouplies les conditions de mise en œuvre de la réforme de la tarification à l'égard des logements foyers. Elle obtient gain de cause sur certaines de ses revendications, à savoir :

↳ le report de la **date butoir** au 31 décembre 2007 (et non au 31/12/2006) pour la signature obligatoire des conventions tripartites ;

↳ l'accès aux **financements** de la Caisse nationale de solidarité autonomie (CNSA) pour les dépenses d'investissement ;

↳ l'UNCCAS obtient également d'autres **assouplissements**. Alors que le PLFSS supprime le **forfait de soins courants** dans les logements foyers, ceux dont le GMP est supérieur à 300 peuvent le conserver (sans pour autant être dans l'obligation de signer une convention tripartite).

Autre aménagement : les personnes âgées accueillies dans les logements foyers qui demeurent EHPA pourront bénéficier de l'APA à domicile.

Enfin, le conventionnement partiel est autorisé (soumis à certaines conditions devant faire l'objet d'un décret – cf. ci-après - le passage en EHPAD pourra être réalisé sur une partie seulement de la capacité du foyer logement).

... la suite de ces assouplissements confirmés en 2007

Le décret n°2007-793 du 9 mai 2007, pris en application de l'article 48 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2006 (PLFSS 2006), vient confirmer et préciser deux assouplissements de la réforme de la tarification pour les logements foyers :

↳ Il ouvre la possibilité aux logements foyers qui n'ont pas de section de cure médicale mais un forfait de soins courants et un GMP supérieur à 300 de **déroger à l'obligation de signer une convention tripartite** (cf. le tableau ci-après).

Cette ouverture est une réponse aux logements foyers qui ne souhaitent pas entrer dans le conventionnement EHPAD. Elle est toutefois soumise à l'obligation de n'accueillir pas plus de 10 % de personnes âgées classées en GIR 1 et 2 ;

↳ Il permet aux logements foyers de **signer un conventionnement partiel** (convention tripartite) sur la capacité d'accueil correspondant au nombre de résidents classés en GIR 1 à 4. Cette possibilité s'accompagne de conditions architecturales puisque ces résidents devront être installés dans un bâtiment distinct ou dans un corps de bâtiment de l'immeuble ou dans des locaux constitués en unités de vie autonomes.

- **Récapitulatif : dans quelle mesure les logements foyers peuvent-ils déroger à la réforme de la tarification ?**

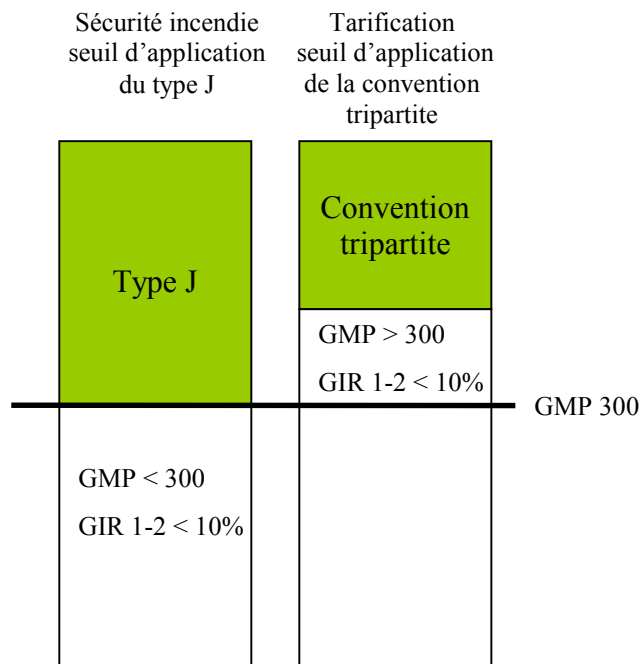
Situation actuelle	Si le GMP est inférieur à 300	Si le GMP est supérieur à 300	Date du droit option
L'établissement n'a <u>Ni</u> de Section de Cure Médicale, <u>ni</u> de Forfait de Soins Courants	Il reste EHPA	Il se transforme en EHPAD	Avant le 31 décembre 2007
L'établissement a une Section de Cure Médicale (SCM)	Il reste EHPA et perd la SCM	Il se transforme en EHPAD	Avant le 31 décembre 2007
L'établissement a un Forfait de Soins Courants (FSC)	Il reste EHPA et perd le FSC	Il se transforme en EHPAD <u>ou</u> il reste EHPA et maintient son FSC (décret du 9 mai 2007) dans la limite de 10 % de GIR 1-2	Avant le 9 novembre 2007 (soit 6 mois après la parution du décret)
L'établissement a une Section de Cure Médicale <u>et</u> un Forfait de Soins Courants	Il reste EHPA et perd le FSC et la SCM	Il se transforme en EHPAD	Avant le 31 décembre 2007

L'harmonisation des critères

L'UNCCAS a toujours été favorable au maintien du GMP 300 comme critère permettant de déterminer une ligne de partage entre les établissements (ceux relevant des normes habitation et ceux relevant du type J).

Lorsqu'à l'issue des négociations avec la DGAS, un second critère (10% de GIR 1 et 2) a été retenu, l'UNCCAS s'est mobilisée pour qu'il y ait une harmonisation entre l'évolution des règles relatives aux normes de sécurité incendie et l'évolution des conditions de mise en oeuvre de la réforme de la tarification.

Aujourd'hui, dans les deux cas, le critère du GMP 300 et la limite de 10% de GIR 1 et 2 servent de référence.



Aujourd'hui, les alternatives d'un CCAS/CIAS gestionnaire de logements foyers

- Le maintien en EHPA

Sous réserve que le GMP reste inférieur à 300 et que l'établissement n'accueille pas plus de 10% de GIR 1 et 2, le logement foyer peut conserver son statut d'EHPA. Sa vocation sociale est alors préservée, ce qui n'exonère pas le gestionnaire du respect des obligations contenues dans la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (formalisation d'un projet de vie, élaboration d'un règlement intérieur et d'un contrat de séjour, mise en place d'un conseil de vie sociale, etc.).

Même si le GMP est supérieur à 300, le logement foyer qui a un forfait de soins courants (FSC) peut conserver son statut d'EHPA sous réserve qu'il n'accueille pas plus de 10% de GIR 1 et 2. Dans ce cas cependant le logement foyer devra se soumettre à l'application des normes de sécurité « Type J » .

- Le passage en EHPAD

Tous les logements foyers sont libres de choisir délibérément de se transformer en EHPAD. Par contre, ils y seront contraints par la loi dans certains cas :

- Lorsque le logement foyer bénéficie d'une section de cure médicale et que son GMP dépasse 300.

- Lorsque le logement foyer bénéficie d'une section de cure médicale et d'un forfait de soins courants et que son GMP dépasse 300.

- Lorsque le logement foyer ne bénéficie ni d'une section de cure médicale ni d'un forfait de soins courants et que son GMP dépasse 300.

Le gestionnaire doit alors satisfaire à un certain nombre d'exigences réglementaires (dont la réglementation sécurité incendie de type J). Il a jusqu'au 31 décembre 2007 pour signer une convention tripartite avec le Conseil général.

- La transformation et la médicalisation d'une partie seulement de l'établissement

La transformation d'une partie de l'établissement donnant lieu à un conventionnement partiel doit se faire sur un bâti distinct, dans un corps de bâtiment de l'immeuble ou dans des locaux constitués en unités de vie autonomes. Ce conventionnement partiel présente néanmoins quelques difficultés : fortes exigences architecturales, difficile cohabitation entre résidents valides ou non, etc.

- La reconversion

Face aux problèmes de vacances ou aux difficultés induites par la transformation de l'établissement, ce dernier peut être affecté à un autre usage, pour d'autres publics du CCAS.

Les différentes phases de mobilisation de l'UNCCAS depuis 2002

- Les communiqués de presse (sur le site web de l'UNCCAS)
 - *la mobilisation de l'UNCCAS a porté ses fruits : les logements foyers sortent de l'impasse (25 mai 2007)*
 - *Les logements foyers victimes d'ultimes tergiversations ministérielles : l'UNCCAS dit STOP ! (4 décembre 2006)*
 - *Foyers logements : l'UNCCAS confiante sur l'évolution de la réglementation sécurité-incendie (24 mars 2006)*
 - *Les foyers logements obtiennent enfin des assouplissements réglementaires après des années de mobilisation (5 décembre 2005)*
 - *Foyers logements : les années se suivent et malheureusement se ressemblent... (motion du Conseil d'administration de l'UNCCAS votée à l'unanimité en Assemblée générale le 3 novembre 2005)*
 - *L'UNCCAS interpelle Hubert Falco sur les foyers logements (29 juin 2004)*
 - *Foyers logements, éternels oubliés des réformes ? : invitation à participer à la journée nationale du 2 juin 2004 à l'Hôtel de ville de Paris (26 mai 2004)*
 - *Les foyers logements, "les oubliés" de la réforme de la tarification des EHPAD... Les professionnels et les fédérations d'établissements pour personnes âgées toujours en attente de la diffusion officielle du rapport final GRUNSPAN (20 janvier 2003)*
- Quelques soutiens dont l'UNCCAS a bénéficié au plan national
 - le **réseau des CCAS/CIAS** : en mars 2007, lorsque l'UNCCAS se mobilise autour du maintien du GMP 300 comme ligne de partage entre établissements, elle reçoit le soutien de plus de **500 CCAS/CIAS** de son réseau. Ces derniers manifestent leur soutien en transmettant une délibération officielle demandant la prise en compte du GMP 300 dans l'application du type J dans les logements foyers ;
 - le **Comité National des Retraités et Personnes Agées (CNRPA)** : réuni le 14 décembre 2006, il adopte à l'unanimité une motion de soutien à l'UNCCAS en faveur du GMP 300 comme ligne de partage entre le type J et les règles de sécurité habitation dans les logements foyers ;
 - l'**Union sociale pour l'habitat (USH)** : à la même époque, l'UNCCAS bénéficie du soutien de l'USH pour la démarche autour du GMP 300, de même que l'**ADHEPA** et l'**UNIOPSS** (lors de la réunion de concertation du 5 mars et du CNOSS du 15 mars 2007).

Epilogue

Pour reprendre les propos du centre d'analyse stratégique dans son rapport sur la prospective des équipements et services pour personnes âgées dépendantes (2006) : « *les acteurs décentralisés ont besoin de moyens ; ils ont aussi besoin de repères, de visibilité. Plutôt qu'un "stop and go" financier, réglementaire ou décentralisateur, ils ont besoin de continuité, d'incitations et d'une revue régulière des contraintes qui leur sont imposées* ».