

***Les résidences
avec services pour
personnes âgées***

Rapport IGAS, février 2015

Eliane Conseil
SANTÉ | SOCIAL

Le contexte du rapport

A travers ce rapport, l'IGAS se penche sur le projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement, adopté en première lecture par l'Assemblée Nationale en septembre 2014, et dont l'article 15 aborde les modifications relatives aux résidences-services. La mission de l'Inspection Générale des Affaires Sociales et du CGEDD¹ a ainsi consisté à identifier et à quantifier les éventuelles difficultés que les usagers de ces résidences peuvent rencontrer ainsi qu'à évaluer l'utilité de leur basculement progressif vers le nouveau modèle défini par le projet de loi et ainsi proposer les modalités de transition les plus adaptées.

L'IGAS s'est tout d'abord attaché à définir les différents types de résidences-services, chacun ayant ses avantages et inconvénients, à savoir :

- les résidences du premier type, qui sont des copropriétés dérogatoires dans lesquelles le syndicat de copropriété offre aux résidents ses propres services ou recourt à un prestataire extérieur, et dont les charges sont assimilées à des charges de copropriété, que les copropriétaires en soient ou non consommateurs effectifs. Ces résidences datent pour les plus anciennes d'entre elles de la fin des années 60 et seraient au nombre de 150 en 2014 ;*
- les résidences du second type, qui ne sont pas concernées par la présente mission, sont des copropriétés de droit commun, dans lesquelles le prestataire offre directement ses services aux résidents. On estime leur nombre entre 300 et 400.*

Alors même que les EHPAD ne correspondent pas toujours à l'idée que les personnes âgées se font de leur retraite et de leur fin de vie, malgré les efforts qualitatifs réalisés en la matière, et qu'ils représentent un coût non négligeable et souvent peu accessible pour un grand nombre d'entre eux, les résidences-services semblent être une alternative intéressante. Celles-ci pourraient en effet, dans les années à venir, constituer une solution mêlant confort et sécurité, en réponse aux problématiques de logement et d'isolement auxquelles sont confrontées les personnes âgées, et dont le coût s'avèrerait plus attractif.

Dans ce contexte, le gouvernement souhaite mieux encadrer les résidences-services afin de prévenir les éventuelles difficultés ou dérives qu'entraîne ce type de dispositif. En effet, ils fonctionnent actuellement sous le régime institué par la loi du 13 juillet 2006 et du 10 juillet 1965 qui fixe le statut de copropriété des immeubles bâtis mais dont le cadre juridique reste flou sur de nombreux aspects développés ci-après.

¹ Conseil Général de l'Environnement et du Développement Durable (CGEDD).

En synthèse

◆ Les limites du modèle actuel

Si les résidences-services pour seniors constituent une réponse possible à l'accompagnement de l'avancée en âge, en dehors du cadre de la loi du 2 janvier 2002, ce modèle comporte certaines limites.

Un dispositif coûteux pour les propriétaires des logements et leurs héritiers

En premier lieu, si certes ces dispositifs ont la particularité, par dérogation, d'offrir une palette de prestations de services à leurs occupants, **le coût de ces services repose, directement ou indirectement, sur l'ensemble des occupants sur la base de contributions forfaitaires, indépendamment de leurs recours effectifs aux services offerts.** La loi de 2006 n'a d'ailleurs pas répondu à ce problème de services non individualisés, notamment pour les copropriétaires devant assumer les charges pour des services qu'ils n'utilisent pas, dans l'attente de vendre ou de louer leur bien, entraînant parfois des charges insoutenables pour ces derniers ou leurs ayant-droits.

Un dispositif peu lisible et dont le recours suppose une certaine prudence

En second lieu, les résidences-services ont été développées en dehors de tout cadre juridique clairement établi et adapté, rendant leur mode de fonctionnement peu lisible, d'autant plus que l'on ne dispose que de peu de données sur ce type d'hébergement. **Cette méconnaissance ne permet pas une transparence à l'égard des usagers, par ailleurs de plus en plus âgés :**

En effet, depuis 1986, diverses mesures fiscales encouragent le développement de ces résidences par des réductions de l'impôt sur le revenu, ou encore via le dispositif « Censi-Bouvard », en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016 pour les résidences ayant obtenu l'agrément qualité, bien que progressivement réduites ou supprimées. Or, **les modalités d'obtention de ces avantages fiscaux n'apparaissent pas clairement** aux yeux des usagers ;

Toutefois, **si le recours à ces résidences est toujours d'actualité, cela nécessite une certaine prudence.** En effet, elles peuvent constituer un risque : celui de préférer une entrée en résidence-services à une entrée en EHPAD, principalement pour des raisons financières. Ce choix présenterait en effet des dangers pour les résidents : baisse de la qualité du service rendu, personnel non formé à la prise en charge de personnes âgées dépendantes, risque de maltraitance, ..., au risque que constitue « *l'existence d'établissements ou services sociaux ou médico-sociaux déguisés en s'exonérant des législations mises en place pour protéger les personnes vulnérables et pouvant mettre en danger leur sécurité* » et « *pour capter une clientèle plus nombreuse, d'accepter l'admission de personnes dont l'état de santé et la perte d'autonomie justifieraient plutôt une entrée en EHPAD* ». Le danger est donc double : pour les personnes concernées de ne pas recevoir toutes les aides auxquelles elles peuvent prétendre (et par là un manque de réponse à leurs besoins), et pour les résidences services de devoir faire face à un afflux de personnes qu'elles ne peuvent maîtriser ».

Ce constat est d'autant plus alarmant que le terme « aide », compris dans la liste des services qu'une résidence peut offrir, **n'est pas accompagné d'une définition claire de son contenu**, qui ne comprend pas, par exemple, les services relevant de l'article L312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) pouvant être fournis par les Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) ou encore les Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD).

Ainsi, l'articulation et/ou la complémentarité entre les services spécifiques de la résidence (qu'ils soient individualisables ou non), les aides que peuvent proposer les services à la personne, et le domaine de l'aide et du soin relevant de la prise en charge de la dépendance au sens du CASF « *rendent nécessaire l'examen des modalités d'articulation entre les diverses réglementations* », comme le précise l'IGAS.

Pour ce qui est de l'articulation entre les services à domicile et les soins, la réglementation est relativement claire : le résident « *peut faire appel aux divers dispositifs de droit commun conçus pour prévenir la dépendance et faciliter le maintien à domicile [...] dans les mêmes conditions qu'à tout autre domicile* ».

Cependant, **la question se pose quant à la substitution ou la complémentarité des services à la**

personne face aux services fournis par la résidence, risquant d'une part de faire payer la personne deux fois dans le cas de certains services non individualisables, autrement dit financés par tous, mais aussi et surtout de constituer une menace pour l'équilibre économique des services et le personnel de la résidence dans le cas où un nombre croissant de résidents auraient recours à des services à la personne extérieurs, au détriment de la résidence.

Une remise en cause du libre choix des résidents

Face à cela, il semble tout de même **difficilement concevable d'imposer aux usagers les services de la résidence, et donc les prestataires choisis par celle-ci, en risquant d'empiéter sur le libre choix de l'usager, tandis qu'une pleine liberté de choix mettrait là aussi en danger le dispositif même des résidences-services**. A ce titre, la loi de 2006 modifiant celle de 1965 prévoit la suppression des services mettant en péril l'activité et l'équilibre financier des résidences-services, mais reste relativement floue sur les conditions d'exécution ;

Enfin, l'IGAS ajoute que « *si les résidents des premières résidences services étaient dans une large majorité des propriétaires-occupants ou des propriétaires-bailleurs, la part des locataires est aujourd'hui plus importante* » : or, ces locataires n'ont aucun pouvoir décisionnaire à l'assemblée générale tandis que les conseils syndicaux sont de plus en plus fragiles dans des résidences où la moyenne d'âge est particulièrement élevée (85 ans environ).

Un effet de seuil difficilement atteignable pour certains

Par ailleurs, les résidences les plus anciennes sont aussi confrontées au vieillissement de leurs bâtis, et sont bien souvent mal dimensionnées au regard des réalités économiques mais aussi inadaptées sur le plan architectural aux nouvelles générations de personnes accueillies. En effet, la mission conduite par l'IGAS conduirait à penser qu' : « *il faut au moins 90 logements, voire entre 100 et 110, pour garantir un fonctionnement optimal des services, à un coût maîtrisé pour les occupants* », permettant d'assurer les salaires du personnel et l'équilibre financier selon un seuil établi, seuil que bon nombre de résidences n'atteignent pas toujours aujourd'hui.

◆ Les pistes d'amélioration

Les propositions du projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement

La mission de l'IGAS et de la CGEDD a donc pour objectif d'évaluer les modifications sur le fonctionnement des résidences du premier type prévues par le projet de loi. Celles-ci sont de deux types :

Tout d'abord, **concernant le mode de production et le coût des services**, le projet de loi prévoit :

- d'interdire la régie et la prestation par le syndicat de services individualisables ;
- de poser une distinction entre les services individualisables et non-individualisables par décret. Ainsi, la personne qui n'utilisera pas les services individualisés des prestataires ne participera pas à leur financement ;
- que ces services soient encadrés par une convention avec les prestataires qui bénéficieraient par un prêt à usager d'une partie des parties communes.

Ensuite, **concernant les services à la personne**, le projet de loi prévoit :

- qu'un syndicat de copropriétaires peut fournir lui-même aux occupants de l'immeuble des services spécifiques dont les catégories sont précisées par décret et qui, du fait qu'ils bénéficient par nature à l'ensemble de ses occupants, ne peuvent être individualisés ;
- que les autres services non individualisables sont procurés en exécution d'une convention conclue avec des tiers ;
- que seul un tiers peut assurer des activités individualisables ;
- ainsi, les mots « résidence-services » seraient remplacés par « prestataires appelés à fournir les prestations de services spécifiques individualisables dans les résidences-services », ces dernières ne pouvant plus être organismes de services à la personne.

Enfin, le projet de loi prévoit la **création d'un conseil des résidents** afin de faciliter la prise en compte de leurs demandes, notamment celles des locataires qui n'ont actuellement aucun pouvoir décisionnel auprès de l'assemblée générale des copropriétaires.

Les recommandations de l'IGAS

Face à ce projet de loi, l'IGAS formule, entre autres, quelques recommandations à même de répondre ou de compléter les axes avancés dans le projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement, à savoir :

- mieux définir et mieux connaître les résidences avec services pour personnes âgées, notamment à partir de la loi de 1965 mais aussi de la définition fiscale de celles-ci et de se doter d'un outil de connaissance de ce type de logements, via un dispositif déclaratif en lien avec la loi ALUR par exemple ;
- dans ce sens, clarifier le régime fiscal des résidences-services en redéfinissant le champ d'application du dispositif dit « Censi-Bouvard » pour les résidences avec services pour personnes âgées ;
- élaborer une charte qualité déterminant les droits et obligations des parties prenantes, à laquelle seraient annexés des contrats-type régissant les relations entre les copropriétaires, les résidents et les exploitants de parties communes, ainsi que de devis précis comportant un volet hébergement et un volet services, robustes sur le plan juridique et intelligibles aux usagers ;
- revenir sur l'interdiction de la régie pour les services non-individualisables et la prestation, par le syndicat de copropriété, de services individualisables : en effet, une telle gestion permettrait, toujours selon l'IGAS, de remédier aux faiblesses ou aux abus de prestataires commerciaux, et à la condition que l'activité de services soit fournie à titre non lucratif, sur la base d'une facturation analytique permettant de garantir la transparence, au moins pour les résidences déjà existantes ;
- subordonner la suppression d'un service à une évaluation de l'impact de son déficit au regard de son utilité pour l'ensemble des résidents et sur l'équilibre financier global de la résidence, élément déjà présent depuis la loi de 2006 mais que l'IGAS juge ambigu tel qu'il est actuellement rédigé ;
- préciser les conditions dans lesquelles les résidences-services pourront être amenées à procurer des services à la personne, en confirmant la dérogation à la règle d'activité exclusive dont bénéficient les résidences services du premier type sous réserve de l'obtention de l'agrément qualité ;
- enfin, préciser les missions et les conditions de fonctionnement du conseil des résidents, dont le rôle est actuellement limité selon l'IGAS dans le projet de loi, afin de prévoir la consultation des résidents sur la nature, le contenu et la qualité des services proposés.²

En conclusion, et comme l'affirme l'Etat dans le cadre de son groupe de travail « *relatif aux établissements d'hébergement pour personnes âgées et aux autres formes d'habitat avec services* » piloté par la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) en 2013, que **les résidences-services pour seniors constituent une réponse possible**, en dehors du cadre légal de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Il n'est donc pas question pour l'IGAS et la CGEDD de laisser les résidences-services du second type supplanter celles du premier type, comme l'entendait le projet de loi, ni qu'elles soient un entre deux entre services à domicile et EHPAD, au sens du CASF. **Il s'agit principalement ici de définir de façon explicite le terme de résidence-services afin de garantir la transparence de l'information fournie et le libre choix des résidents dans les services qui leur sont présentés**, en distinguant clairement les services individualisables ou non et le mode de calcul de facturation associé.

Aussi, l'IGAS, qui reste dubitative sur ce projet de loi, rappelle que : « *Ces résidences ont vocation demain à se multiplier. D'abord parce qu'elles correspondent aux besoins de centaines de milliers de personnes âgées, seules, qui veulent rester en centre-ville et conserver ou restaurer des relations sociales. Ensuite parce qu'elles n'ont pas l'image désuète d'un certain nombre de logements-foyers. Enfin parce que leurs tarifs, ciblant les classes moyennes supérieures, ne sont pas si éloignés de ceux d'un logement-foyer récent.* »

² L'examen du projet de loi en première lecture facilite la réalisation de travaux d'adaptation du logement, aux frais du locataire, avec l'accord du propriétaire, et donne plus de pouvoir au conseil des résidents, qui ne doit plus seulement relayer les propositions des résidents, mais être informé et consulté sur la nature, le contenu et la qualité des services proposés.

Les enjeux et problématiques

◆ Une nécessaire clarification du cadre légal

De ces travaux, quelques interrogations demeurent toutefois en suspens :

Tout d'abord, la montée en charge de la dépendance chez les personnes âgées accueillies au sein de ce type de résidence. Or, bien que des dispositifs de droit commun existent (SSIAD, SAAD) et que ces résidences ne rentrent pas dans le cadre légal de la loi 2002-2 du CASF, la mission aborde peu cet aspect des limites de l'accompagnement auxquelles les résidences doivent faire face lorsque l'autonomie d'un résident valide à son entrée se dégrade pour atteindre des GIR équivalents à des GIR d'EHPAD (1 à 4). Qu'en est-il de la décision du conseil d'Etat selon laquelle « **certaines résidences avec services, se substituant dans leurs prestations de services et dans le public accueilli à des établissements sociaux et médico-sociaux, peuvent être requalifiées en établissements relevant du L. 312-1-6° du CASF relevant du régime d'autorisation prévu dans le CASF** », repris par la loi de finance de la sécurité sociale de 2007. Ainsi, les établissements concernés sont régis par la loi de 2002-2 en remplissant leur mission de « conseil, prévention, sécurité » dans un but de « maintien à la vie autonome. »³

Quant à la question de la définition des résidences et de leur appartenance ou non au secteur médico-social, le syndicat des résidences services, appuyé par l'IGAS, rappelle que si des liens peuvent évidemment être créés avec les EHPAD, et pourraient en ce sens s'inscrire dans les schémas départementaux et régionaux de l'autonomie, ces dispositifs n'ont pas vocation à être adossés à des structures de ce type.

◆ Des interrogations quant à l'avenir des résidences-services et à leur modèle tarifaire

La question de la qualité de la prise en charge et de l'accompagnement

Dans ce cas, quelles conditions sont prévues pour établir ces requalifications et quelles modalités d'évaluation et d'autorisation faut-il fixer face aux autres résidences qui ne sont pas soumises à ces exigences⁴ mais dont les usagers seront un jour ou l'autre eux aussi amenés à perdre en autonomie ? Par conséquent, quelle montée en charge des résidences-services requalifiées observera-t-on à l'avenir, résidences qui seront peu à peu, et quoi qu'on en dise, apparentées à des établissements ou services sociaux et médico-sociaux selon un mode de financement totalement différent ? Est-ce là un nouveau modèle tarifaire auquel nous assistons, tout droit venu de puissants groupes immobiliers, et quelle adaptation faut-il alors opérer ? Quel droit de regard auront les tutelles du secteur social et médico-social dans ce cas ?

Si, n'étant pas financées par des fonds publics, ces résidences ne sont pas contrôlées sur la qualité de l'accompagnement proposé, qu'en est-il de la prise en charge proposée aux personnes âgées vieillissantes relevant davantage d'un EHPAD que d'une résidence-services et dont le transfert est impossible, faute de places disponibles ou de ressources financières suffisantes ?

En somme, **les résidences-services ont-elles un rôle à jouer, et si oui lequel, dans la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et face au manque de places sur le territoire**, d'autant plus que celles-ci rentrent dans le cadre de la loi d'adaptation de la société au vieillissement (contrairement au CASF) ?

Le modèle tarifaire

La participation financière des acteurs à la solidarité nationale peut légitimer ce type de modèle qui s'avère en effet intéressant pour les collectivités locales qui n'auraient pas à en assumer la gestion directe, en cohérence avec la politique de développement des logements adaptés et de création d'emplois, toujours selon les dires du syndicat en question que rapporte l'IGAS. Ces derniers vont même jusqu'à proposer de repenser les logements-foyers du secteur médico-social en ce sens pour leur assurer une plus grande souplesse de fonctionnement.

³ L'examen et l'adoption en première lecture du projet de loi les 17, 18 et 19 mars derniers montre qu'un pas en avant a été fait en incluant les centres de santé dans le champ du conventionnement des résidences autonomie, permettant notamment aux centres de santé infirmiers d'assurer des soins soit directement au domicile des personnes.

⁴ Certaines résidences-services sont actuellement soumises à l'évaluation externe.

Dans un contexte budgétaire restreint où le nombre de places, aussi bien en SSIAD qu'en EHPAD, reste limité, et à l'aube de cette nouvelle loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement qui essuie d'ores et déjà de nombreuses critiques, le gouvernement devra non seulement faire preuve d'une plus grande précision sur sa volonté de redéfinir le modèle de ces résidences-services, en veillant notamment à sa lisibilité, mais aussi d'une certaine prudence quant à l'impact d'un tel modèle tarifaire, et de ses éventuelles modifications dans une logique de facilitation de l'accès à la santé qui pourraient en découler dans les années à venir...