

EXPOSE DES MOTIFS ET PROJET DE LOI

**modifiant la loi du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale
(LAPRAMS)**

ET

RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT AU GRAND CONSEIL

**sur le postulat Filip Uffer et consorts
concernant les logements protégés avant 2030 (15_POS_135)**

et

**sur le postulat Claire Attinger Doepper et consorts
pour un accès amélioré à des places en logements protégés (19_POS_156)**

Table des matières

1. Introduction	3
2. Les logements protégés : au cœur des enjeux des vieillissements	7
3. Profil des locataires	12
4. Offre en logements protégés	15
5. Evolution du dispositif de logements protégés : principaux enjeux	20
6. Stratégie du Conseil d'Etat	27
7. Réponse spécifique aux questions des postulants	45
8. Commentaires des articles	47
9. Conséquences	47
10. Conclusion	54
11. Liste des abréviations	55
12. Annexes	57

1. Introduction

Le présent exposé des motifs de projets de loi (EMPL) répond à deux objets parlementaires : le postulat Filip Uffer (15_POS_135) « Logements protégés avant 2030 » - partiellement renvoyé par le Grand Conseil au Conseil d'Etat¹. Le postulat Claire Attinger-Doepper (19_POS_156) « Pour un accès amélioré à des places en logements protégés ». Les postulats demandent principalement au Conseil d'Etat d'évaluer le rôle des logements protégés (LP) dans le dispositif médico-social vaudois, notamment en tant qu'alternative à l'EMS, de proposer une stratégie d'augmentation de l'offre et de faciliter leur accès. Le Conseil d'Etat a décidé de traiter les deux postulats dans une seule réponse en raison de l'unité de la matière et de leur ancrage dans la Loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS ; BLV850.11).

Dans sa réponse, le Conseil d'Etat souhaite consolider et développer les LP pour renforcer le dispositif de soutien à domicile et ainsi répondre aux enjeux du vieillissement démographique. Avec une action préventive et de promotion de la santé, les LP améliorent la qualité de vie des locataires sur les plans psychosocial et sanitaire. Ils permettent ainsi de repousser de 1 à 2 ans en moyenne l'entrée en EMS et sont donc une réponse efficace pour limiter les coûts de la dépendance dans le grand âge.

La stratégie du Conseil d'Etat se décline en 8 mesures qui visent à préciser et consolider le cadre du dispositif et ses missions, à promouvoir le modèle LP auprès de la population et des acteurs, à valoriser le rôle essentiel des communes, à intégrer davantage les LP dans le réseau médico-social vaudois, à favoriser une meilleure coordination entre les acteurs et à assurer un suivi et un accompagnement du dispositif par les services de l'Etat.

En sus du dispositif de LP, le Conseil d'Etat fait également des propositions pour renforcer la possibilité de vieillir en logement ordinaire (LO) en proposant un incitatif financier à l'adaptation du logement. Enfin, il encourage des projets novateurs développant le partage d'appartement entre seniors et étudiants, favorisant ainsi les liens intergénérationnels et l'entraide.

1.1 Rappel des textes déposés

Le 6 octobre 2015, Monsieur le député Filip Uffer et consorts déposait un postulat dont le texte figure ci-après. Renvoyé par le Grand Conseil à l'examen d'une commission, celle-ci recommandait dans son rapport du 12 mai 2016 le renvoi du postulat au Conseil d'Etat. Le 31 mai 2016, le Grand Conseil décidait son renvoi partiel au Conseil d'Etat, en excluant le dernier tiret du postulat.

Postulat Filip Uffer et consorts – Logements protégés avant 2030 (15_POS_135)

Préambule

Avant de présenter la problématique et les enjeux motivant le présent postulat, il faut rappeler l'histoire et la notion d'appartement protégé.

Dans le cycle de vie d'un individu, la période du 3^e et 4^e âges, font partie d'une continuité. Des phases de transition ont lieu et lorsque les difficultés naturelles dues à l'âge apparaissent, un environnement favorable peut rendre les choses plus faciles. Le concept des soins à domicile vaudois, permettant aux personnes de vivre le plus longtemps possible chez elles, considère que celles-ci doivent être au centre d'un dispositif de prise en charge continue favorable à la qualité de vie, autant que faire se peut.

Depuis bientôt 10 ans, des appartements dits « protégés » ont été construits et mis à disposition de personnes âgées. Il s'agissait de répondre à un besoin d'appartements correspondant, sur le plan architectural, aux normes techniques requises concernant en particulier l'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite. Il s'agissait également de répondre au souhait prioritaire des personnes âgées de vivre à domicile aussi longtemps que possible et de leur offrir un environnement social évitant l'isolement dû à la perte progressive de la mobilité. Le logement protégé offre un cadre sécurisant et un environnement communautaire.

La construction et la mise à disposition, en décembre 2007, de la Maison Mivelaz à Lausanne a servi d'expérience réussie et a conduit, en collaboration avec le service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH), à la définition d' »appartement protégé « .

¹ Une seule question a été exclue par la commission : « D'étudier les conditions qui pourraient être favorables pour que les habitants âgés, vivant seuls dans de grands appartements, les quittent pour un appartement protégé ou accueillent chez eux des colocataires plus jeunes contre des petits services, par exemple. »

Le SASH établit des conventions de prestations avec des organismes d'utilité publique qui gèrent des appartements protégés en offrant un encadrement social sécurisant et disposant d'un local communautaire. On compte aujourd'hui dans le canton environ 2'200 appartements protégés ou adaptés. Le SASH enregistre entre cinq et dix nouvelles conventions de prestations par an. Chaque fois, nous constatons une liste d'attente importante.

*Un exemple d'appartements protégés : la Maison Mivelaz — film de 10 min.
<http://www.archives.vd.ch/mont-dor/mont-dor.html>*

*Aujourd'hui, nous constatons que le terme « **logement protégé** » n'est pas protégé. C'est-à-dire que n'importe quel promoteur peut utiliser ce terme pour de bonnes raisons marketing, mais sans aucune convention avec l'Etat. Cette situation peut conduire à des dérives et induire les futurs habitants en erreur.*

Définitions

Le canton de Vaud connaît un taux de personnes âgées vivant en établissement médico-social (EMS) parmi les plus bas de Suisse. Le développement des alternatives à l'hébergement y concourt dans une large mesure et le canton entend poursuivre ses efforts dans cette voie.

Sur le plan architectural — on se réfère en général à la norme SIA 500 :

*Un « **logement adapté** » présente une structure architecturalement pensée pour un accès et une utilisation facilitée à toute personne fragilisée ou en situation de handicap.*

- *Aucun service annexe particulier n'est proposé.*

*Un « **logement protégé conventionné** » présente les mêmes facilités architecturales permettant l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite ou handicapées, mais propose également :*

- *un panier de prestations socio-hôtelières et un encadrement sécurisant.*
- *L'existence d'un système d'alarme dont la mise en place peut être, au besoin, prévue lors de la construction, ainsi qu'un encadrement approprié pour répondre aux appels.*
- *La mise à disposition, dans l'immeuble ou à proximité de celui-ci, d'espaces communautaires, permettant des échanges, des animations et des manifestations.*
- *Les interventions des centres médicaux-sociaux (CMS) sont facilitées.*

Les structures d'accompagnement médico-social offertes par le canton sont les suivantes :

Le Logement protégé

Le logement protégé constitue, à côté des établissements médico-sociaux et des services à domicile, le 3^e pilier de la politique médico-sociale vaudoise en faveur des aînés.

Il satisfait au désir des personnes âgées de conserver leur chez-soi, leur garantit un cadre sécurisant et favorise les liens sociaux. En règle générale, il comprend deux, voire trois pièces. D'autres modèles de logements — comme des logements communautaires, par exemple — sont également possibles.

Centre d'accueil temporaire

« Les Centres d'accueil temporaires CAT font partie des structures d'accompagnement médico-social vaudois. Ces centres permettent d'accueillir en journée, une ou plusieurs fois par semaine, des personnes âgées vivant à domicile, fragilisées par la vieillesse, un handicap ou l'isolement. »

Court séjour en EMS

« C'est un séjour temporaire dans un EMS ou une division C d'hôpital, reconnu d'intérêt public. Il a pour but de favoriser et de prolonger le maintien dans leur milieu de vie de personnes dépendantes, momentanément affaiblies, en leur offrant la possibilité d'une prise en charge de quelques semaines en EMS ».

L'appartement protégé, quelle problématique et quel enjeu ?

Les personnes qui ont trouvé un appartement protégé proche de leur environnement social, à un prix abordable et assez tôt dans leur parcours de vie pour disposer encore de leur pleine capacité de mouvement, ont beaucoup de chance. Elles pourront vivre encore longtemps chez elles, autonomes et participant aux activités sociales et culturelles de leur lieu de vie.

Malheureusement, il existe un certain nombre d'obstacles, parfois infranchissables, qui font que les personnes concernées repoussent l'idée d'un déménagement et finissent par être obligées de quitter prématurément leur chez-soi pour l'EMS.

Mon hypothèse est que l'offre d'appartements protégés est actuellement nettement trop faible et que le besoin augmentera de manière significative d'ici à 2030. Je suis convaincu que si nous n'anticipons pas ce besoin futur, les soins à domicile et les EMS seront sollicités plus que nécessaire et à un prix nettement plus élevé que si l'offre d'appartements protégés était suffisante. Ce coût sera assumé tant par les communes que par le canton.

Estimation de quelques chiffres d'ici fin 2015 — source de l'estimation, le SASH :

À ce jour, 27 conventions sont signées pour 743 appartements protégés et, d'ici fin 2015, ce seront 10 conventions pour 255 appartements supplémentaires, soit au total 37 conventions pour 998 appartements.

On peut y ajouter une estimation de 1202 appartements protégés/adaptés non recensés.

Au total environs 2200 appartements sur le canton.

Quels coûts et quel potentiel d'économie ?

Indépendamment du souhait d'assurer une qualité de vie pour les aînés, la question du potentiel d'économie est importante :

Je fais l'hypothèse que, grâce à un appartement protégé, une personne retarde son entrée en EMS d'une période de 6 mois.

- *Sachant qu'un lit d'EMS coûte 315,20 francs par jour tout compris, soit environ 110'000 francs par an.*
- *Si on repousse de 6 mois une entrée en EMS, on économise donc 55'000 francs d'EMS.*
- *Durant ces 6 mois, il faudra payer des soins à la maison ; ce coût peut se situer entre 10'000 et 25'000 francs, selon la lourdeur.*
- *Ainsi, l'économie peut se chiffrer entre 30'000 et 40'000 francs.*
- *Cette économie touche l'Etat, les communes, les assureurs et les personnes elles-mêmes.*

Bien sûr reste la question de la durée en EMS après les 6 mois gagnés dans les appartements protégés. Or, il semblerait que, dans le cadre des appartements protégés, les habitants fragiles finissent leur vie soit chez eux, soit à l'hôpital suite à une ou plusieurs hospitalisations ; très peu vont en EMS.

Si cette tendance se confirme, il y a fort à parier que la construction d'EMS atteindra un plafond qu'il ne faudra pas dépasser ou alors que certaines hospitalisations devront être remplacées par des placements en EMS.

Difficultés rencontrées :

- *L'offre insuffisante à proximité. Pour une personne du 3^e âge, il est difficile de se refaire un réseau social, si elle doit quitter trop loin son lieu de vie d'avant.*
- *Une décision trop tardive. La structure sécurisante offerte n'est pas en mesure d'offrir un soutien médico-social. La personne en question déménage pour très peu de temps avant de quitter pour aller en EMS.*
- *Un manque d'informations. Trop souvent les personnes âgées n'anticipent pas, par manque d'informations et de conseils.*
- *Quitter un appartement de 5 pièces pas cher pour un appartement protégé plus petit et plus cher.*
- *Dérive due aux définitions peu claires de la notion d'appartements protégés.*
- *Problématique du loyer maximum reconnu par les prestations complémentaires, actuellement les coûts de construction sont devenus trop élevés.*
- ...

Les enjeux :

- *Les baby boomers. D'ici à 2030, la population âgée augmentera de manière significative. Nos concitoyens vivront plus longtemps en bonne santé. Une offre d'appartements protégés de proximité pourrait améliorer la disponibilité de logements par un meilleur tournus.*
- *Une offre adéquate d'appartements protégés diminuera de manière significative le besoin de lits en EMS*
- *Le prolongement du séjour en appartement protégé de 6 mois pour une personne signifie une économie de 30'000 à 40'000 francs par rapport à une entrée prématurée de 6 mois en EMS.*

Conclusion :

Par ce postulat je demande au Conseil d'Etat :

- *de vérifier mon hypothèse d'un besoin accru en appartements protégés d'ici à 2030, notamment en tenant compte de l'impact favorable des appartements protégés sur les soins à domicile ;*
- *de vérifier mon hypothèse que les appartements protégés induisent une relative diminution des besoins de places en EMS ;*
- *de présenter au Grand Conseil une stratégie d'augmentation adéquate de l'offre des appartements protégés à loyer abordable et à proximité raisonnable des habitants de toutes les communes du canton ;*
- *de proposer un cadre incitatif à l'intention des communes ;*
- *de vérifier dans quelle mesure les logements protégés conventionnés ne pourraient pas profiter d'assouplissements de l'application de la loi sur l'aménagement du territoire (LAT) et être acceptés dans les zones d'utilité publique, sans être liés à des hôpitaux ou des EMS ;*
- *d'étudier les conditions qui pourraient être favorables pour que les habitants âgés, vivant seuls dans de grands appartements, les quittent pour un appartement protégé ou accueillent chez eux des colocataires plus jeunes contre des petits services, par exemple.*

Le 2 juillet 2019, Madame la députée Claire Attinger Doepper et consorts déposait un postulat dont le texte figure ci-après. Renvoyé par le Grand Conseil à l'examen d'une commission, celle-ci recommandait dans son rapport du 5 décembre 2019 le renvoi du postulat au Conseil d'Etat. Le Grand Conseil décidait son renvoi au Conseil d'Etat le 24 novembre 2020.

Postulat Claire Attinger Doepper et consorts – Pour un accès amélioré à des places en logements protégés (19_POS_156)

Les personnes ayant besoin d'un logement protégé doivent faire face à de nombreux obstacles, notamment dans leur recherche. Pourtant une liste de tous les logements protégés existants sur territoire cantonal est à disposition, et précise les logements qui ont une convention avec l'ancien Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH), désormais Direction générale de la cohésion sociale (DGCS).

Cependant, lorsque les personnes intéressées veulent postuler pour obtenir ou, respectivement être mises sur liste d'attente pour un tel logement, elles doivent contacter individuellement les hébergeurs et déposer autant de dossiers sur autant de listes d'attentes.

Dès lors, afin de faciliter tant les démarches des citoyens que la gestion des places, la création des plateformes de l'action sociale régionale serait une piste, comme celle de mandater les agences d'assurances sociales chargées de coordonner l'information destinée à la population concernée. En coordination avec les autres acteurs et partenaires régionaux (comme les bureaux régionaux d'information et d'orientation ou les assistantes sociales et assistants sociaux des Centres médico-sociaux (CMS)). Cette coordination pourrait se réaliser dans des plateformes régionales d'information et d'orientation sociales ce qui rendrait le système plus efficient.

J'ai ainsi l'honneur de demander au Conseil d'Etat de mettre en place un processus d'inscription centralisé contenant les offres disponibles en vue d'améliorer l'accessibilité aux appartements protégés.

Ce postulat s'inscrit dans une volonté de poursuivre une politique cohérente dans l'aide et le soutien accordés à nos aînées et aînés et à leurs proches.

1.2 Elaboration de la réponse du CE

1.2.1 Etude de la Haute Ecole de la Santé La Source

Afin de pouvoir bénéficier d'un éclairage scientifique du dispositif des LP, la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) a mandaté la Haute Ecole de la Santé La Source en 2020². Le mandat visait notamment à mieux identifier les profils des locataires en LP et des locataires en logement ordinaire dans deux régions du canton (centre et nord-vaudois), à mettre en évidence les raisons d'entrer en LP ainsi que les besoins d'information et d'orientation de la population. Il s'agissait également de mettre en perspective la capacité des LP à prolonger la vie à domicile tout en établissant des recommandations permettant à la DGCS de proposer des pistes pour renforcer le dispositif des LP comme alternative à l'EMS.

1.2.2 Consultation des parties prenantes

- Les résultats intermédiaires de l'étude de la Haute Ecole de la Santé La Source ont été présentés à un « focus group » composé d'une trentaine de personnes, parmi lesquelles des propriétaires, des prestataires de service en LP, des gérances, des associations actives dans le domaine de la vieillesse, des représentants des Bureaux régionaux d'information et d'orientation (BRIO) et certaines associations ou fondations (A/F) d'aide et soins à domicile en faisant notamment état des recommandations et des pistes d'amélioration du dispositif envisagées. Les remarques ont ainsi été intégrées dans les réflexions de l'équipe de recherche. Une séance de restitution des résultats de l'étude de la Haute Ecole de la Santé La Source a été organisée et s'est principalement focalisée sur les recommandations. Le présent rapport intègre ainsi certaines références, graphiques, résultats et recommandations émis par la Haute Ecole de la Santé La Source ;
- la DGCS a consulté et constitué un groupe de travail avec les 4 Bureaux régionaux d'information et d'orientation (BRIO) afin de définir les nouvelles missions dans le cadre du dispositif LP. Les axes envisagés et les modalités de financement sont validés par les directions respectives des réseaux de soins ;
- une consultation de l'Association Vaudoise d'Aide et de Soins à Domicile (AVASAD) a abouti à la conclusion que les évolutions proposées - qui concernent directement les associations et fondations - font sens et devront se mettre en place dans une logique de coordinations étroites et de synergies, notamment avec les BRIO ;
- une consultation des partenaires LP ainsi que de certaines associations actives dans le domaine de la vieillesse a été réalisée afin de définir une nouvelle terminologie de ce dispositif ;
- certaines propositions proviennent des conclusions des Assises sur les logements adaptés et protégés organisées en 2016, mais également des problématiques formalisées par les partenaires en LP et les locataires ;
- la Direction du territoire et du logement (DGTL) a contribué aux réflexions sur les aspects relatifs à ses champs de compétences (logement d'utilité publique, plan directeur cantonal et zone d'utilité publique).

2. Les logements protégés : au cœur des enjeux du vieillissement

La population vaudoise connaîtra un fort vieillissement durant les prochaines décennies : le nombre des Vaudois.es âgés de 65 ans et plus atteindra entre 229'000 et 248'000 personnes en 2050, contre 135'000 en 2020³. Les personnes de 80 ans et plus seront deux fois plus nombreuses en 2050 qu'aujourd'hui, s'inscrivant dans une fourchette entre 85'000 et 93'000 personnes, contre 38'000 en 2020.

Cette évolution démographique implique des enjeux considérables au niveau des conditions d'habitation des seniors. Actuellement, dans le canton de Vaud, seuls 3,9 % des personnes de 65 ans et plus recourent à l'EMS⁴. Pour les 96 autres pourcents, même fragilisés et moins mobiles, le désir de vieillir chez soi en toute autonomie et le plus longtemps possible est prédominant.

Or, parallèlement à l'augmentation de l'espérance de vie et du nombre d'années vécues en bonne santé, le vieillissement s'accompagne globalement de limitations fonctionnelles progressives réduisant la capacité à réaliser certaines activités de la vie quotidienne. Selon l'Observatoire suisse de la santé (OBSAN), 29 % des seniors recourent à de l'aide et/ou à des soins de longue durée (que la prestation soit formelle ou informelle) et le

² M. Grazia Bedin, M. Droz Mendelzweig, M. Dellepiane, J. Sobriono Piazza, Vivre à domicile le plus longtemps possible, Etude sur les logements protégés mandatée par le Canton de Vaud, Haute Ecole de la Santé La Source, février 2021

³ Perspectives démographiques pour le canton de Vaud, StatVaud, 2021

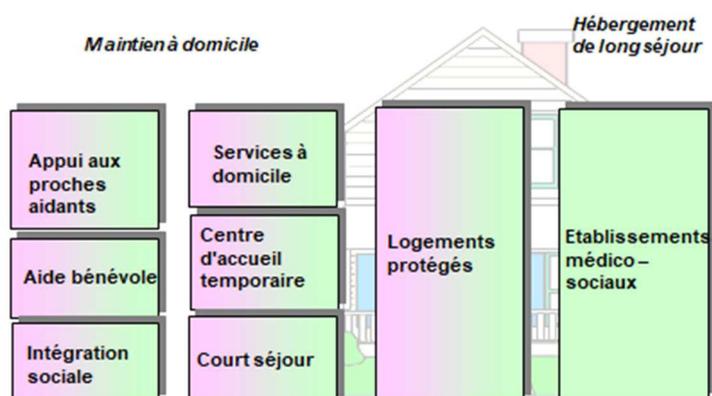
⁴ <https://infosan.vd.ch/chiffres-cles/ems-65-ans-et-plus-recours>

vieillesse de la population engendrera un accroissement exponentiel des besoins de prise en charge de personnes âgées présentant un déclin fonctionnel⁵.

Dans ce contexte, le dispositif LP et les prestations préventives qui y sont fournies sont une réponse aux besoins des personnes confrontées à un processus de fragilisation qui souhaitent vivre de manière indépendante le plus longtemps possible. Ce dispositif est indubitablement de nature à ralentir le déclin fonctionnel et à repousser, voire à éviter, l'entrée en EMS.

2.1. Le dispositif cantonal des logements protégés

Dans son Rapport sur la politique sanitaire 2008-2012, le Conseil d'Etat précise que les LP constituent le 3^{ème} pilier de la politique médico-sociale du Canton de Vaud, à côté des prestations favorisant le maintien à domicile (aide et soins à domicile, centres d'accueil temporaire, courts-séjours, appui aux proches aidants, bénévolat) et l'hébergement de long séjour (EMS).



Les LP s'intègrent dans le dispositif plus large du maintien à domicile. Avec le virage ambulatoire opéré dans les années 80, le Canton de Vaud a développé le dispositif de maintien à domicile en renforçant notamment les services d'aide et de soins à domicile et les réseaux de soins. Dans ce cadre, l'EMS apparaît comme la dernière étape d'un continuum de prise en charge, accueillant des résidents plus âgés et plus dépendants, pour une durée plus courte. Entre ces deux acteurs importants de l'aide aux personnes âgées fragilisées ou dépendantes, s'est également développée toute une palette de prestations d'aide, de soutien et d'accompagnement. Citons notamment les structures intermédiaires (centre d'accueil temporaire, court-séjour), les prestations de soutien aux proches aidants et le dense milieu associatif qui rendent le maintien à domicile possible et de qualité, sous un angle sanitaire et social.

2.2. Bases légales existantes

Le Canton de Vaud définit les logements protégés dans plusieurs bases légales, réglementaires et conventionnelles développées dès la fin des années 2000. Elles visent à définir les LP, soutenir l'accès aux prestations, promouvoir et développer le dispositif LP :

- la loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale du 24 janvier 2006 (LAPRAMS ; BLV 850.11) ;
- le règlement d'application de la loi d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale du 28 juin 2006 (RLAPRAMS ; BLV 850.11.1) ;
- la convention pour la reconnaissance des LP est signée entre la DGCS et le propriétaire ;
- la directive annexée à la convention passée entre la DGCS et le propriétaire du LP décrit le cadre du dispositif ;
- les directives techniques et architecturales du 30 mars 2021 ;
- le règlement d'application de la loi sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité et sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité en matière de prestations complémentaires du 1^{er} mai 2019 (RLVPC-RFM ; BLV 831.21.1), complété par une directive DSAS sur le remboursement des prestations en LP ;
- la loi sur la préservation et la promotion du parc locatif du 10 mai 2016 (LPPPL ; BLV 840.15) ;

⁵ Personnes âgées peu dépendantes de soins – prise en charge dans cinq cantons romands, dossier 58, OBSAN, 2017

- le règlement d'application de la loi sur la préservation et la promotion du parc locatif du 25 octobre 2017 (RLPPPL ; BLV 840.15.1) ;
- le règlement sur les prêts et les cautionnements pour les logements du 9 octobre 2019 (RPCL ; BLV 840.11.5) ;
- la directive sur les logements protégés en termes de limites de surfaces et de revenu locatif au sens de la loi du 10 mai 2016 sur la préservation et la promotion du parc locatif (LPPPL ; BLV 840.15).

2.3. Description du dispositif

2.3.1. Reconnaissance conventionnelle

Un logement protégé conventionné est un appartement indépendant conçu pour permettre le maintien à domicile de personnes âgées ou en situation de handicap⁶ et dans lequel des prestations médico-sociales reconnues par la loi sont dispensées. Les locataires disposent ainsi, moyennant un bail à loyer, au minimum d'un appartement adapté, d'un espace communautaire et d'un encadrement sécurisant. Ces prestations sont garanties grâce à une convention signée entre le Canton et les partenaires concernés par le site de LP en question. Ce partenariat public-privé, encouragé par le Canton depuis 2006, réunit différents acteurs, parmi lesquels des communes, sociétés coopératives, fondations, associations, sociétés anonymes ou privées (cf. chapitre 4.3). La convention permet également aux locataires de bénéficier d'aides financières individuelles. Elle certifie une série d'exigences minimales qui sont détaillées ci-après.

2.3.2. Architecture adaptée

Les directives techniques et architecturales⁷ pour les LP précisent les attentes dans les domaines de l'environnement, espace et accès, immeuble (système distributif, cave, buanderie, local commun), appartement (surface, équipement, cuisine, sanitaire). Elle exige, entre autres, que :

- les LP soient situés dans une zone urbaine ou villageoise ;
- qu'ils bénéficient des infrastructures qui s'y rattachent de manière à favoriser le maintien à domicile et la qualité de l'intégration sociale ;
- que l'environnement proche permette aux locataires de se déplacer librement et d'atteindre sans obstacles les ressources qui leur sont nécessaires (commerces, services publics, activités sportives et culturelles) ;
- que l'accès à l'aide d'un moyen auxiliaire à la voirie, aux transports publics et privés soit garanti ;
- que l'arrêt de transport en commun le plus proche se situe à moins de 200m ;
- que les LP fassent partie d'une structure mixte de logements de manière à favoriser le maintien et la qualité de l'intégration sociale.

Ces exigences sont par ailleurs complétées par une série de recommandations. Par exemple, dans une optique de synergie, la directive recommande que les LP puissent être implantés à proximité d'un centre médico-social (CMS), d'un centre d'accueil temporaire (CAT), d'un cabinet médical, d'un centre d'accueil préscolaire ou parascolaire, ou d'un établissement médico-social (EMS).

2.3.3. Loyers abordables

Seuls les LP reconnus d'utilité publique (LUP) au sens de la LPPPL⁸ par la Direction générale du territoire et du logement (DGTL) peuvent être conventionnés. L'objectif vise à proposer des loyers abordables aux personnes autonomes financièrement et des loyers compatibles avec les normes de loyer des PC AVS/AI pour les personnes qui en sont bénéficiaires.

2.3.4. Collaboration avec le réseau médico-social vaudois

Il est attendu que tout projet de LP s'inscrive en synergie avec le réseau médico-social vaudois et dans un environnement favorable à la mobilité et aux contacts sociaux. Sur cet aspect, la DGCS demande aux partenaires de prendre contact avec les acteurs médico-sociaux (tels que CMS et BRIO) et associatifs (tel que Pro Senectute) de la région dans laquelle s'inscrit le site de LP afin que leurs compétences et leurs conseils puissent être bénéfiques

⁶ Il est nécessaire de préciser que les LP se distinguent des logements supervisés avec encadrement socio-éducatif pour les personnes avec handicap mental ou trouble psychiatrique qui figurent également dans la LAPRAMS ou dans la loi sur les mesures d'aide et d'intégration pour personnes handicapées du 10 février 2004 (LAIH ; BLV 850.61). Les logements supervisés permettent de maintenir des personnes souffrant de troubles psychiatriques à domicile avec un soutien socio-éducatif personnalisé.

⁷ Directives techniques et architecturales du 30 mars 2021, DGCS

⁸ La LPPPL définit des plafonds du revenu locatif selon 6 zones géographiques et par type de logement. Ces plafonds inscrits dans le RPPPL varient selon la typologie de l'appartement et son implantation géographique. Les valeurs plafond peuvent être augmentées lors de performances énergétiques accrues et/ou pour tenir compte des caractéristiques des LP. En effet, les LP présentent des caractéristiques qui engendrent un surcoût à la construction, en lien avec les exigences techniques et architecturales spécifiques (local communautaire au sein de l'immeuble, sanitaires adaptés et de buanderies communes). Ces contraintes sont prises en considération par la DGTL qui peut augmenter les valeurs plafond d'au maximum 5%.

au développement du projet. Le but est ainsi de favoriser une approche communautaire et une intégration cohérente à l'échelle du quartier et de la région. Cette synergie doit être démontrée via la présentation d'un dossier institutionnel à la DGCS.

2.3.5. Mode d'attribution des LP

Chaque site conventionné avec la DGCS doit mettre en place une Commission d'attribution et de suivi (COMAT). Ces commissions intègrent obligatoirement le CMS et/ou le BRIO, le propriétaire et/ou son représentant (gérance). Le prestataire de service peut être représenté, ainsi que la Commune, notamment lorsque le terrain est cédé en droit de superficie (DDP). Cette COMAT attribue les LP aux locataires en appliquant les critères d'attribution convenus pour assurer une adéquation entre les besoins de la personne et les prestations fournies en LP. Appliqués avec souplesse, les critères sont globalement les suivants :

- être âgé ou en situation de handicap physique⁹ ;
- rencontrer des difficultés motrices (barrières architecturales) ;
- avoir besoin de soutien social, de contacts ;
- avoir besoin de sécurité ;
- d'autres critères peuvent s'ajouter, notamment la priorité donnée aux habitants de la commune.

La COMAT tend également à rechercher un équilibre entre les âges et les besoins afin de favoriser une dynamique sociale équilibrée au sein de l'immeuble.

2.3.6. Bail à loyer et contrat de prestations

Lors de son entrée dans un LP, le locataire signe un contrat de bail à loyer ainsi qu'un contrat de prestations spécifiques aux LP qui intègre également les modalités d'intervention des régimes sociaux. L'articulation entre le droit du bail, les régimes sociaux et le contrat de prestations nécessite l'utilisation d'un bail à loyer spécifique, dont un modèle est vivement recommandé par la DGCS.

2.3.7. Prestations

Les prestations définies dans le cadre conventionnel visent à assurer la sécurité des personnes, à fournir l'assistance dont elles ont besoin, à éviter leur isolement social, tout en garantissant le respect de leur indépendance. L'aspect sécurisant se compose des prestations d'accompagnement social et d'animation proposées par le/la référent-e social-e (RS) et par la mise à disposition d'un appareil d'appel à l'aide. Il est ici très important d'ajouter que, à la différence d'un EMS, aucune présence professionnelle n'est assurée de manière permanente. Pour cette raison et en prévision de situations d'urgence, le locataire est invité à se doter d'un dispositif d'appel à l'aide.

Le/la référent-e social-e (RS) est l'élément charnière du dispositif, placé-e au cœur de la dynamique sociale avec de multiples missions :

- accueillir, informer et accompagner les nouveaux locataires ;
- veiller à offrir un encadrement sécurisant et un accompagnement social adapté : il/elle assure une surveillance régulière, par une présence dans l'immeuble en étant disponible à des heures déterminées ou en organisant des visites planifiées ; il/elle détermine de manière adéquate quel service doit être mobilisé en cas de besoin (144, médecin de famille, médecin de garde, CMS, OSAD) ; lorsque le besoin est avéré, un système de surveillance et d'intervention 24h sur 24h (par ex. Secutel) doit garantir la sécurité recherchée par les locataires des LP ;
- organiser des rencontres et activités d'animation conviviales dans les espaces communs : ces espaces sont en principe réservés aux locataires mais peuvent également être ouverts sur l'extérieur. L'objectif est de rendre l'espace d'habitation plus ouvert et riche en possibilités de partage. L'espace communautaire doit notamment être équipé d'une cuisine afin de favoriser l'organisation de repas communautaires. Les prestations d'animation proposées en LP sont variées et variables d'un site à l'autre. Les repas organisés au sein de l'espace commun, les activités de gym douce, les jeux de société et les sorties sont les plus fréquents ;
- collaborer avec le réseau social et médico-social : le/la RS apporte à chaque personne le soutien nécessaire et assure la mise en lien avec les autres prestations disponibles au niveau régional, notamment des prestations d'aide et de soins à domicile (aide au ménage, livraison de repas, de soutien, de réadaptation et d'intégration sociale), de même que des mesures préventives et de promotion de la santé peuvent être proposées sur la base d'une évaluation menée par les professionnel-le-s des Centres médicaux-sociaux

⁹ Relevons qu'un premier site de LP spécifiquement destiné aux personnes en situation de handicap est conventionné avec le Canton depuis l'automne 2021. Ce projet a notamment permis à certains résidents de l'EMS Plein-Soleil à Lausanne de quitter l'institution pour un LP et à d'autres de repousser l'éventualité d'une entrée en EMS.

- (CMS), et/ou des OSAD privées et/ou des infirmier·ère·s indépendant·e·s ;
- tenir à jour un dossier administratif pour chaque locataire ;
- effectuer la comptabilité des espaces communautaires et des animations.

Les compétences sociales du/de la référent·e social·e sont centrales dans le dispositif des logements protégés. Mais les profils de formation des RS peuvent être variés. Un bon tiers bénéficie d'un CFC d'assistant·e socio-éducatif, un cinquième a un CFC d'employé·e de commerce, de ménage collectif ou d'aide hospitalière et les autres possèdent des diplômes supérieurs (HES, Master) et un profil d'infirmier·ère, d'éducateur·trice ou de travailleur·euse social·e.

2.3.8. Aides financières individuelles

La convention permet l'octroi d'aides financières aux locataires bénéficiaires des prestations complémentaires à l'AVS/AI (PC AVS/AI) afin de financer les prestations sociales fournies et caractéristiques des LP conventionnés, c'est-à-dire l'encadrement sécurisant, l'accompagnement social et l'animation ainsi que, le cas échéant, la jouissance de l'espace communautaire.

Aujourd'hui, les plafonds de ces aides sont inscrits dans la directive d'application du RLVPC-RFM.

Prestations	Plafonds appliqués en CHF
Encadrement sécurisant et accompagnement social	Max. 250.-/appartement/mois
Animation	Max. 100.- /personne/mois/sur facturation
Accès espace communautaire	Max. 100.-/appartement/mois

Les LP ne sont pas pensés pour accueillir spécifiquement des personnes économiquement défavorisées, mais l'objectif de la mise en œuvre des aides individuelles est de permettre à chacune et à chacun, quels que soient ses revenus, d'y accéder.

L'encadrement sécurisant et l'accompagnement social sont facturés de manière forfaitaire en intégrant les frais relatifs aux charges salariales du/de la RS et de la personne chargée de sa supervision, les frais de remplacement durant les vacances, l'anticipation des annuités et un forfait pour frais de bureautique, formation et frais divers. Ainsi, le montant peut varier selon les conventions signées.

Ce montant est intégralement pris en charge par les régimes sociaux pour les locataires au bénéfice des PC AVS/AI

Le financement de l'espace communautaire est mis en œuvre dès lors que les loyers établis sont supérieurs aux normes de loyer inscrites dans la loi fédérale sur les prestations complémentaires AVS/AI du 6 octobre 2006 (LPC ; RS 831.30). Le/la locataire au bénéfice des prestations complémentaires profite ainsi d'une réduction de loyer qui favorise le financement de son projet de vie à domicile et limite les obstacles liés au coût du loyer d'un appartement neuf. De plus, la réforme de la LPC, entrée en vigueur au 1^{er} janvier 2021, prévoit un certain nombre de nouvelles mesures, dont le relèvement des montants maximaux pris en compte au titre du loyer en fonction de la localisation de l'appartement (région 1-Lausanne, région 2-les villes et région 3-la campagne).

Taille du ménage	Nouveau droit LPC			Ancien droit LPC
	Zone 1	Zone 2	Zone 3	
1 personne	1'370.-	1'325.-	1'210.-	1'100.-
2 personnes	1'620.-	1'575.-	1'460.-	1'250.-
3 personnes	1'800.-	1'725.-	1'610.-	1'250.-
4 personnes	1'960.-	1'875.-	1'740.-	1'250.-

Cette aide permet d'augmenter considérablement le taux de loyers compatibles avec les normes de loyer PC. Ainsi,

- toutes régions confondues, la proportion des loyers PC compatibles passe de 70 à 76% ;
- 82% des LP de 2/2.5 pièces sont PC compatibles, contre seulement 44% des 3 pièces ;
- 8% des 2 pièces ont un reste à charge¹⁰ de plus de CHF 150.- (43 % pour les 3 pièces).

¹⁰ Montant dépassant la norme de loyer PC et non pris en compte dans le calcul déterminant le droit à la PC.

3. Profil des locataires

3.1. Âge, sexe et composition du ménage

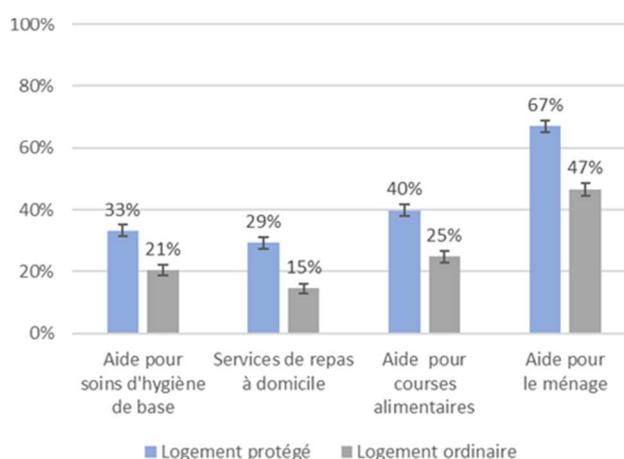
A ce jour, le nombre de locataires en LP s'élève approximativement à 1'800 personnes. Les locataires en LP sont majoritairement des femmes (75%). Dans l'ensemble, la population est plus âgée qu'en logement ordinaire (LO). L'âge moyen des plus de 65 ans est de 82 ans en LP, contre 78 ans en LO. L'étude de la Haute l'Ecole de la Santé La Source confirme que cette différence d'âge n'est pas le fait de la surreprésentation des femmes en LP, puisque ces dernières sont surreprésentées dans toutes les tranches d'âge. Les locataires en LP habitent majoritairement seul·e·s (81%, contre 45% en LO).

3.2. Santé et autonomie

Un certain nombre d'indicateurs montrent que les locataires en LP sont plus fragiles qu'en LO :

- 44% des locataires LP font appel au CMS, contre 29% en LO ;
- 15% des locataires LP bénéficient d'une allocation pour impotent (contre 6% en LO) ;
- Le panier de prestations proposé par les CMS est systématiquement plus sollicité par les locataires en LP. La prestation « aide pour le ménage » est particulièrement significative, 67% de recours en LP, contre 47% en LO ;
- 46% des locataires en LP ont besoin de moyens auxiliaires pour se déplacer, contre seulement 23% en LO.

Pourcentage des habitants et habitantes en LP et en LO faisant recours au moins occasionnellement aux services d'aide spécifiques



Malgré ces indicateurs très contrastés selon que l'on vive en LP ou en LO, les locataires en LP et les locataires en LO auto-évaluent leur état de santé sans différence significative. Ces éléments renforcent l'hypothèse que le dispositif des LP et son approche préventive impactent très positivement la perception de la qualité de vie des locataires.

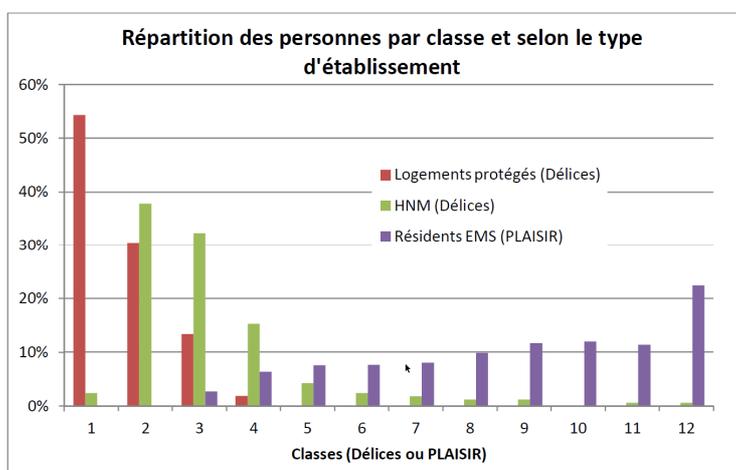
3.3. Profil de dépendance

Une étude¹¹ mandatée par la DGCS (anciennement SASH) et portant sur un échantillon couvrant 7% des locataires des LP, indique que les profils de dépendance des locataires vivant dans des structures conventionnées avec le Canton se situent dans les classes 1 à 4 (sur 12) selon la méthode d'évaluation DELICES¹², soit des profils relativement légers. En effet, 54% des locataires sont dans la classe la plus légère, 30% dans la classe 2, 13% dans la classe 3 et 2% dans la classe 4. Les 3 catégories de soins requérant le plus de temps sont celles en lien avec la mobilité, l'humeur et l'alimentation.

¹¹ Evaluation de la charge en soins des locataires en logements protégés conventionnés avec le Canton de Vaud au moyen de la méthode DELICES, CEESV, juin 2016

¹² « Document d'Évaluation de la Lourdeur et de l'Importance de la Charge en Soins » (DELICES)

En comparant le niveau de soins requis pour cet échantillon à celui des pensionnaires en home non médicalisé (HNM) et en EMS, on constate une gradation entre ces trois types de prise en charge. Ainsi, les résidents des HNM se répartissent principalement dans les classes 2, 3 et 4. Les résidents en EMS (évalués avec la méthode PLAISIR¹³) sont, quant à eux, répartis dans les classes hautes.



Il ressort de cette enquête que le degré de dépendance des locataires en LP correspond à des personnes en mesure de gérer leurs limitations mais présentant un besoin de soutien dans des catégories de soins pour lesquelles les LP sont susceptibles d'apporter une réponse, notamment la sécurité, l'humeur, l'alimentation et la mobilité.

3.4. Profil économique des locataires au bénéfice des PC

La population en LP est composée de personnes ayant moins d'aisance financière que l'échantillon contrôle des seniors en LO. Le nombre de bénéficiaires PC AVS/AI dans les LP est plus important que dans les LO, soit 43% contre 18%. Cela peut être expliqué par le fait que :

- 84% des locataires en LO occupent leur logement depuis plus de 10 ans, rendant très plausible que leur loyer est inférieur à ceux pratiqués dans des LP récemment construits ;
- la part de propriétaires est plus grande chez les personnes âgées en LO (35%) qu'au sein des locataires en LP (anciennement propriétaires à hauteur de 14%).

Le monitoring établi par la DGCS indique que parmi les 43% de bénéficiaires PC AVS/AI :

- 83% sont au bénéfice d'une rente PC, d'un subside intégral à l'assurance maladie et de remboursement de frais de maladie (dont font partie les prestations en LP) ;
- 14% ne bénéficient pas de rente, mais sont au bénéfice du subside intégral à l'assurance maladie et du remboursement de frais de maladie ;
- 3% présentent un excédent de ressources qui doit être consommé avant de pouvoir solliciter uniquement le remboursement des frais de maladie.

Dans cette dernière catégorie de 3%, les excédents de ressources avant ouverture d'un droit au remboursement se déclinent de la manière suivante :

- montant annuel moyen de l'excédent de ressources : CHF 2'149.-
- montant annuel médian¹⁴ de l'excédent de ressources : CHF 2'454.-
- montant minimum annuel de l'excédent de ressources : CHF 359.-
- montant maximum annuel de l'excédent de ressources : CHF 4'000.-

Le monitoring de la DGCS indique également que 83% des locataires PC AVS/AI bénéficient du nouveau droit PC, et notamment de l'augmentation des normes de loyer PC entrées en vigueur au 1^{er} janvier 2021, alors que 17% conservent l'ancien droit PC.

¹³ Méthode de mesure de la charge en soins requis spécialement développée pour les institutions de long séjour

¹⁴ 50% des personnes concernées ont un excédent de revenu annuel inférieur à CHF 2'454.-.

4% des locataires PC bénéficient d'un supplément pour fauteuil roulant. Ce montant maximal de CHF 6'000.-/année permet d'assumer des loyers supérieurs aux normes de loyer PC. Dans ces cas de figure, les aides individuelles PC/RFM pour l'abaissement du loyer s'appliquent de manière subsidiaire et ne sont généralement plus nécessaires.

3.5. Les raisons d'entrées en LP

L'étude de la Haute Ecole de la Santé la Source confirme que la propension à la mobilité résidentielle est très faible chez les seniors. Seules 6% des personnes âgées en LO recherchent activement une alternative de logement. En effet, la grande majorité des seniors ne souhaite pas quitter un logement occupé depuis plus de 10 ans et présentant un bail peu onéreux.

Aussi, quatre raisons principales agissent sur les motivations à déménager en LP :

- l'anticipation de problèmes de santé ;
- la recherche d'une architecture plus adaptée à la mobilité : cela peut découler d'un logement surdimensionné ou inadapté, ou de manière plus globale d'un environnement défavorable au vieillissement ;
- la recherche d'un environnement plus adapté à la situation familiale, la solitude résultant d'un veuvage semble ici prépondérante ;
- la recherche de plus d'interactions avec le voisinage, vraisemblablement liée au problème de solitude qui concerne une part importante des seniors.

Un tableau indiquant les raisons ayant motivé le déménagement en LP est présenté en annexe.

3.6. Types de ménages

Quatre profils idéal-types de ménages se démarquent en LP :

1. 19% des locataires en LP sont des couples. Ce groupe accueille la plus grande proportion d'hommes et est le moins défavorisé économiquement, avec notamment une proportion plus faible de bénéficiaires PC AVS/AI (29% contre une moyenne de 43%). 28% d'entre eux sont motivés à entrer en LP pour soulager un proche.

Parmi les 81% de personnes vivant seules :

2. 28% sont des personnes veuves qui habitaient en couple ou en famille avant le déménagement ;
3. 25% sont des personnes demeurées seules dans un grand logement. Les femmes sont surreprésentées dans ce groupe (87%) ainsi que les personnes les plus âgées (âge médian de 84 ans) ;
4. 28% des personnes habitaient déjà seules dans un petit logement. Ces locataires sont plus jeunes (âge médian de 79 ans), plus défavorisés (63% au bénéfice des PC) et plus fragiles (50% ont recours au CMS).

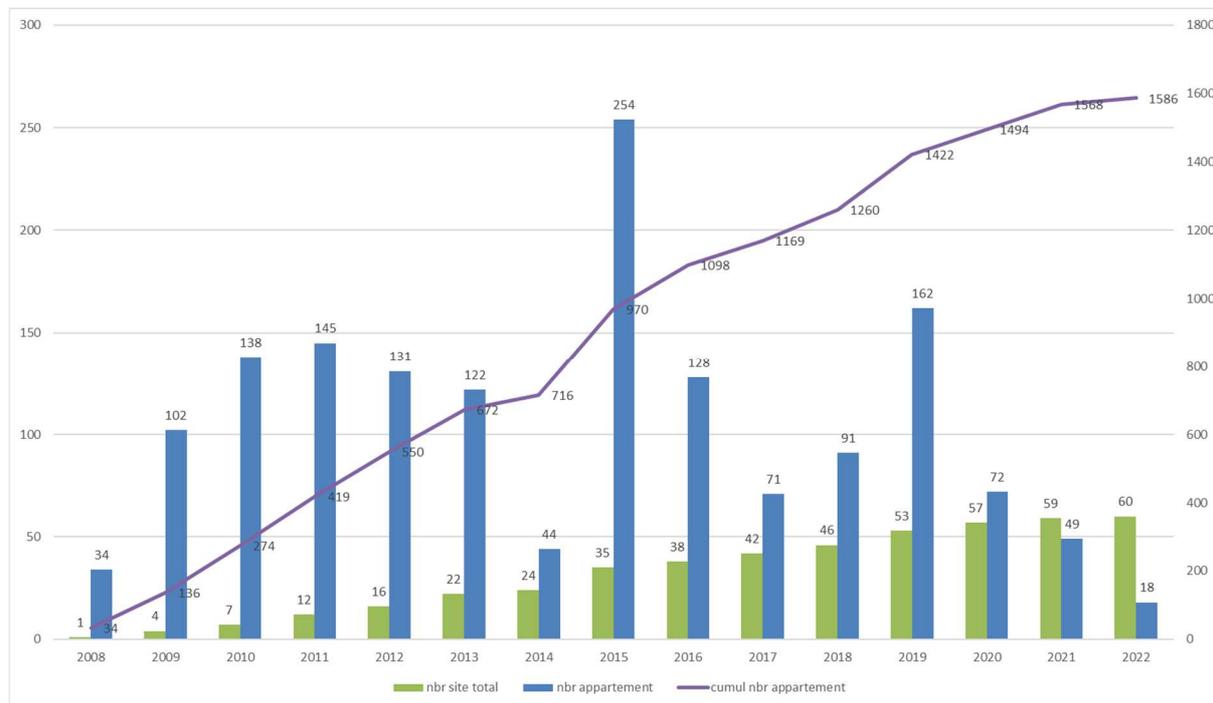
3.7. Âge d'entrée en LP

En moyenne, les personnes entrent en LP à l'âge de 73 ans. Cependant, si nous ne prenons en considération que les seniors de 65 ans et plus, l'âge moyen s'élève à 77 ans. Cette moyenne indique que les personnes ont de la difficulté à anticiper leur déménagement et que certains envisagent un LP trop tardivement. En effet, **près de 40% des locataires sont entrés en LP après l'âge de 80 ans.**

Un tableau de répartition par classe d'âge est présenté en annexe.

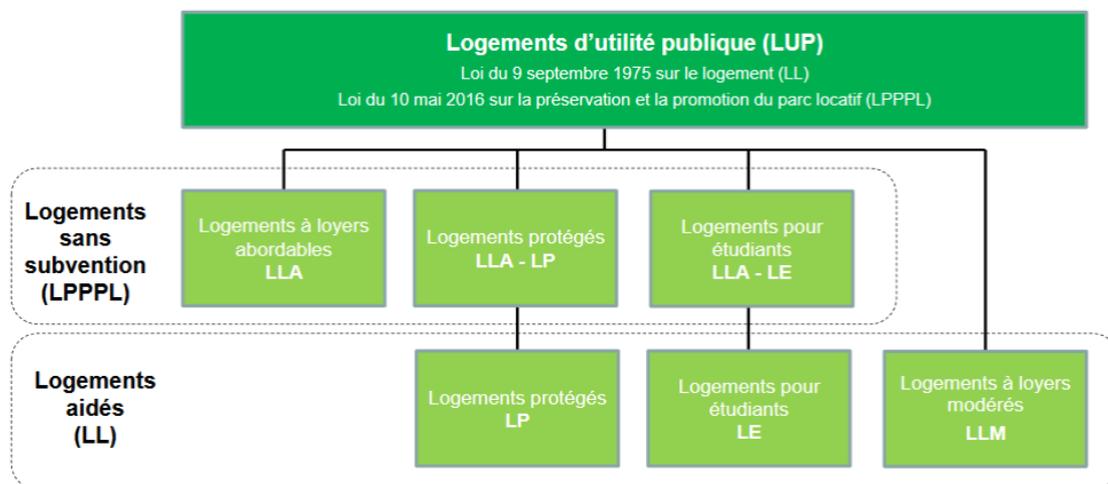
4. Offre en logements protégés

Depuis l'entrée en vigueur de la LAPRAMS, l'évolution des LP est restée constante. En moyenne, 110 LP conventionnés se sont construits chaque année, ce qui représente entre 4 et 5 nouveaux sites.



Depuis l'entrée en vigueur de la Loi sur la préservation et la promotion du parc locatif (LPPPL) le 1^{er} juin 2018, les quatre catégories suivantes ont été qualifiées de logements d'utilité publique (LUP) :

1. les logements à loyers modérés (LLM). Les premiers logements au bénéfice d'une aide à la pierre datent des années 1980 et sont destinés aux personnes à revenus modestes ;
2. les logements protégés (LP). Les LP au sens de la LL sont construits depuis 2009 et destinés au maintien à domicile de personnes âgées ou en situation de handicap. Ils peuvent bénéficier d'un prêt ou cautionnement cantonal ;
3. les logements à loyer abordable (LLA) constituent la catégorie de logements d'utilité publique destinée à la classe moyenne qui a vu le jour avec la LPPPL. Lorsqu'elle intègre une mission de LP (LLA-LP), cette catégorie offre les mêmes prestations que les LP, avec la différence de ne bénéficier d'aucune aide financière de l'Etat à la construction. Leur revenu locatif reste toutefois plafonné et est contrôlé annuellement par l'Etat ;
4. les logements pour étudiants (LE). Les premiers LE ont été créés en 2010 et peuvent, tout comme les LP, bénéficier d'un prêt ou d'un cautionnement cantonal.



Au 31 mars 2022, parmi les 1586 LP conventionnés existants, 703 logements ont bénéficié d'un prêt du Canton, 211 sont des logements à loyer modéré (LLM) avec une mission de LP, 30 sont des logements à loyer abordable avec mission de LP (LLA-LP), et 642 logements se sont historiquement construits sans reconnaissance LUP.

4.1. LP non reconnus par la DGCS

Les structures de LP ne sont pas soumises à une autorisation d'exploiter de la part du Canton. La définition des LP inscrite dans la loi, respectivement la LAPRAMS, étant peu contraignante, de nombreuses structures se développent sur le territoire sans qu'il soit possible à ce stade de les identifier de manière exhaustive et de connaître les prestations spécifiques qui y sont délivrées. Aujourd'hui, la DGCS estime que les logements protégés non conventionnés avoisinent les 1'000 appartements.

Deux catégories de LP « non conventionnés » sont identifiables :

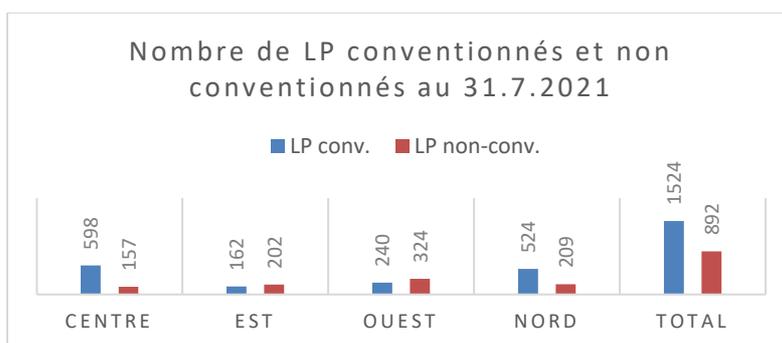
1. **LP de type structure de soin de jour ou de nuit (SSJN)** avec prestations sociales et médicales spécifiques ; la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal ; RS 832.10) reconnaît les SSJN, non pas comme un prestataire distinct, mais comme un lieu au sein duquel des soins ambulatoires sont dispensés (art. 25 a, al. 1^{er} LAMal). L'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins du 29 septembre 1995 (OPAS ; RS 832.112.31) prévoit que les soins fournis dans les SSJN sont tarifés comme les EMS et non comme les soins à domicile (art. 7 al. 4 OPAS). Le Canton a choisi de délimiter le périmètre des SSJN en introduisant une définition dans la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public du 5 décembre 1978 (LPFES ; BLV 810.01) et d'en tenir une liste exhaustive¹⁵.

12 sites de logements protégés de ce type figurent sur cette liste au 1^{er} janvier 2021. La LPFES précise à son article 26h que les structures de soins de jour ou de nuit sont notamment des lieux qui permettent aux patients de résider durablement et en communauté, de disposer de soins en tout temps, immédiatement et sur appel et de bénéficier de soins assimilables, par leur fréquence et leur intensité, à ceux qui seraient fournis en EMS. Les prestations sociales qui sont délivrées à côté des prestations relevant de la LAMal sont peu connues.

2. **LP avec prestations sociales spécifiques** (accompagnement social, ménage, blanchisserie, repas etc.) et collaboration avec OSAD (soit CMS, soit OSAD privée). Dans ce cadre également, les prestations délivrées ne sont pas clairement identifiées par la DGCS. Ce type de logement semble représenter la majorité des sites non reconnus par le Canton.

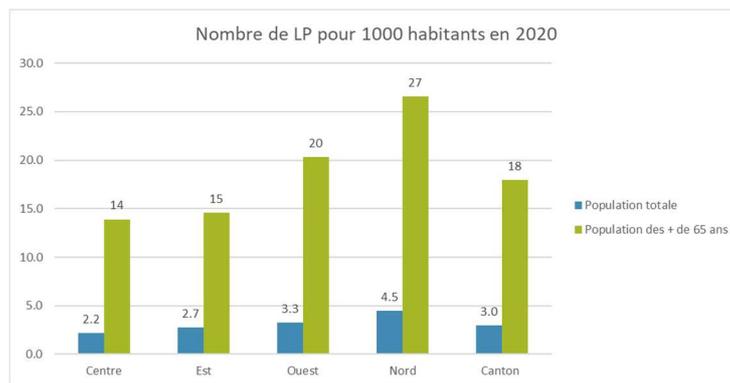
4.2. Répartition par région sanitaire

La région Centre du canton accueille aujourd'hui le plus grand nombre de LP, soit 755 LP (conventionnés et non conventionnés).



En proportion de sa population, la région Nord dispose néanmoins du parc de LP le plus important, presque deux fois plus important que dans la région Centre, soit 27 LP pour 1'000 habitants de plus de 65 ans, contre 14 pour 1'000 dans la région Centre.

¹⁵https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/sante/Professionnels/SSJN/Liste_des_structures_de_soins_de_jour_et_de_nuit_SSJN_2021_sign%C3%A9e.pdf



La répartition des sites par zones géographiques nous indique que les LP conventionnés sont principalement implantés dans les villes (y compris Lausanne) et périphéries urbaines, 88% des sites. Seuls 12% des sites se situent à la campagne.

Région selon la LPC ¹⁶	Nbr	%
Région 1 (Lausanne)	9	16
Région 2 (Villes et périphéries urbaines)	41	72
Région 3 (Campagne)	7	12
Total	57	100

Si on prend en considération le nombre d'appartements, les proportions restent sensiblement identiques, à la différence qu'un écart se creuse davantage entre les villes et périphéries (y compris Lausanne) et la campagne (91% contre seulement 9%).

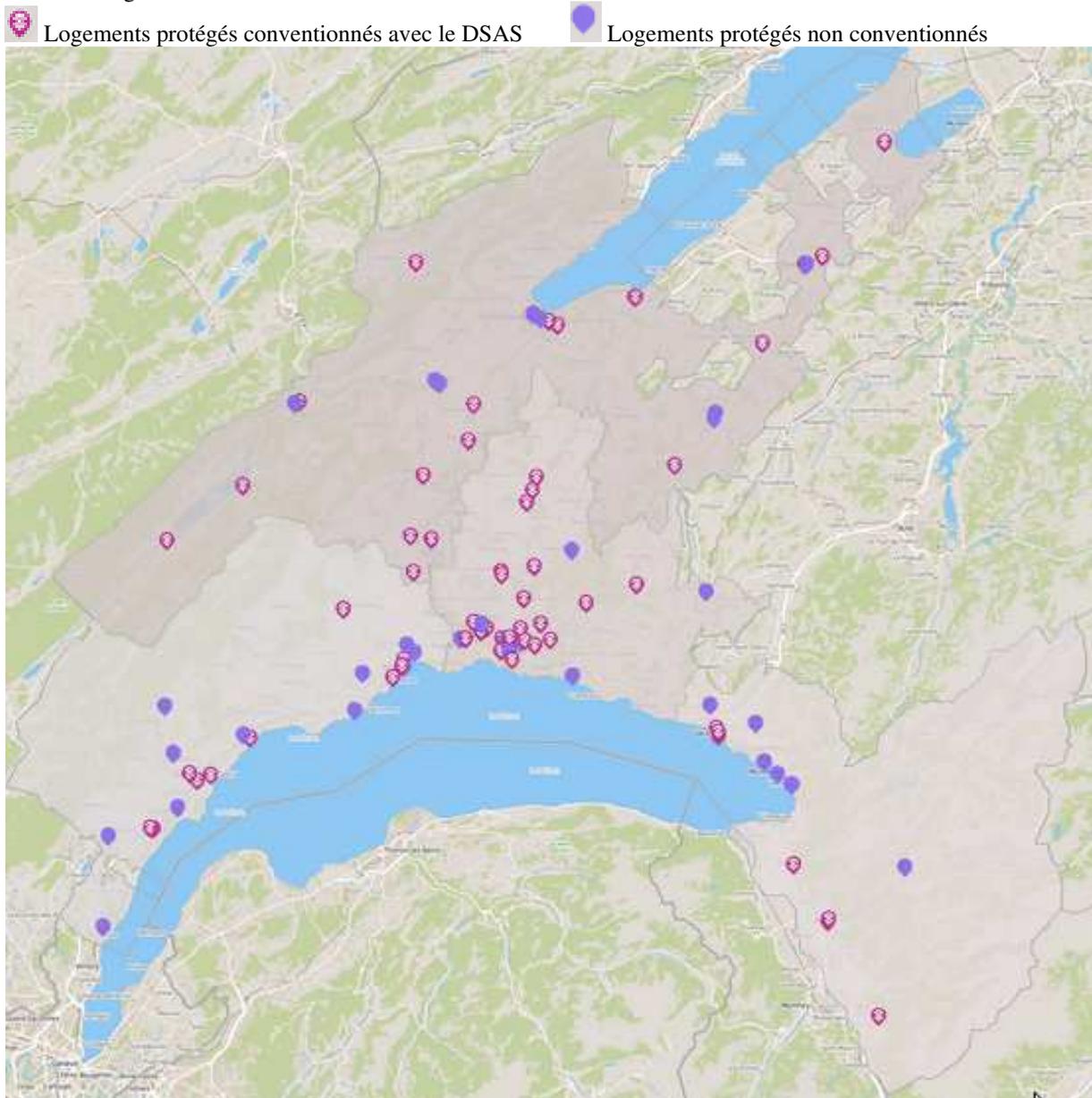
Régions selon la LPC	LP - tous
Région 1 (Lausanne)	22%
Région 2 (Villes et périphéries urbaines)	69%
Région 3 (Campagne)	9%
Toutes les régions	100%

Depuis l'entrée en vigueur des directives de la DGCS¹⁷, les LP conventionnés sont uniquement constitués de 2 ou 3 pièces. Les 1 pièce sont considérés comme trop petits pour permettre une bonne qualité de vie, notamment lorsque la personne doit bénéficier de moyens auxiliaires. Les 4 pièces ne se justifient pas au regard du profil des locataires, vivant très majoritairement seuls. Ces configurations d'appartement peuvent néanmoins être implantées au sein de l'immeuble en marché libre pour les familles. La répartition des typologies de LP conventionnés par région est présentée en annexe.

¹⁶ Loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI

¹⁷ Directives techniques et architecturales pour les LP reconnus LUP, 30 mars 2021

Le guichet cartographique du Canton - <https://www.geo.vd.ch/> - permet de visualiser les différentes structures au sein des 4 régions sanitaires.



Les expériences des partenaires indiquent qu'une implantation de sites de LP à la campagne fait également sens, bien que leur localisation ne favorise pas de la même manière la proximité avec les services, commerces et transports publics.

Actuellement, la DGCS accorde un maximum de liberté aux partenaires privés même si ces derniers doivent respecter les exigences des directives techniques et architecturales, évoquées en amont, en termes de localisation et d'environnement proche.

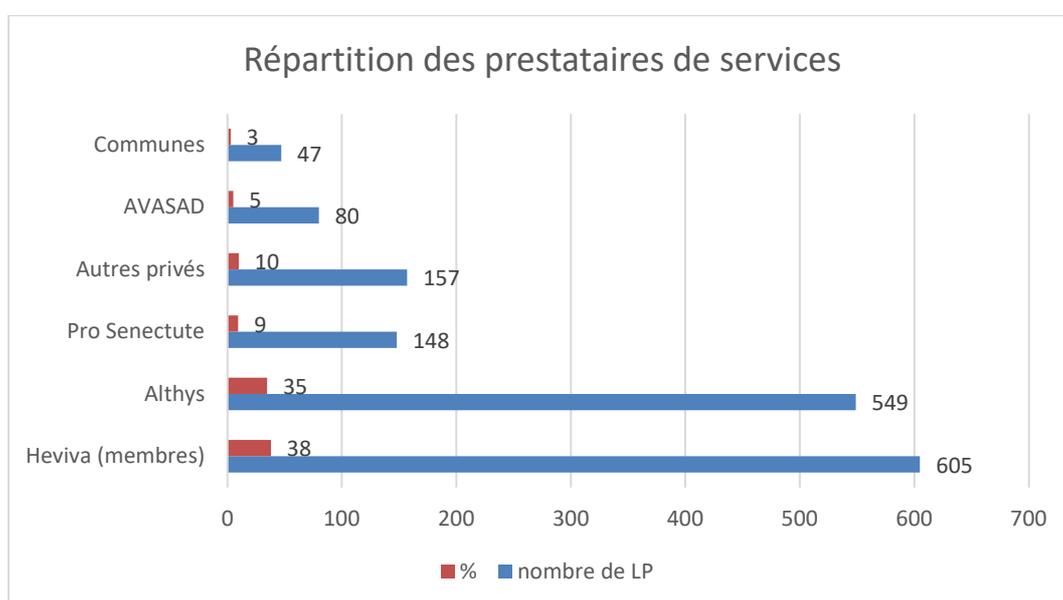
4.3. Acteurs des LP et partenaires de la DGCS

Deux fonctions sont principalement représentées :

1. une fonction de propriétaire (notamment : sociétés d'habitation coopératives à but non lucratif, Fondations, Sociétés Anonymes, Communes, privés) ;
2. une fonction de prestataire de service pour l'encadrement sécurisant, l'accompagnement social et l'animation (Fondations, Associations, Communes) et souvent distincte de la fonction 1.

Certaines associations d'aide et de soins à domicile s'investissent comme prestataires de service au sein des LP. Ces exemples indiquent que de telles synergies entre soutien social et soins peuvent apporter une réelle plus-value en termes de coordination dans l'accompagnement à domicile.

Les EMS souhaitent de plus en plus créer et gérer des LP afin de compléter la palette de l'offre de leurs prestations et ainsi créer des synergies avec les structures intermédiaires (CAT notamment) ou d'autres prestations telles que blanchisserie ou restauration. Cette perspective est tout à fait compatible avec le développement des LP pour autant que le principe du domicile, de la liberté de choix et d'autodétermination subsistent au sein des logements, tout en assurant une claire distinction des dotations entre l'EMS et les LP.



5. Evolution du dispositif de logements protégés : principaux enjeux

L'habitat occupe une place toujours plus centrale dans les lignes stratégiques pour la politique de la vieillesse. Dans le cadre de la stratégie « Vieillir 2030 » du DSAS¹⁸, qui vise à répondre aux besoins des seniors, l'un des axes stratégiques concerne la politique du logement en proposant des environnements de vie diversifiés soutenant un vieillissement en santé. Cette politique cantonale du vieillissement déploiera ses mesures dès la législature 2022-2027. Au niveau fédéral, le renforcement financier de l'accessibilité aux LP fait également l'objet de discussions¹⁹. Le développement des LP est donc au cœur des politiques de la vieillesse car il propose une forme d'habitat qui répond davantage aux souhaits des seniors. Ce dispositif a démontré son efficacité en termes de prévention et de promotion de la santé ainsi que son économicité en complémentarité avec le dispositif des EMS.

5.1. Un dispositif préventif de promotion de la santé

Les dimensions sociales figurent parmi les facteurs-clé du bien-vieillir²⁰ et le dispositif LP a un impact positif sur le plan de la santé.

Les études ont établi les corrélations entre sentiment de solitude et conséquences sur la santé psychique (symptômes dépressifs, risque accru de développer une démence, etc.). L'isolement social agit sur la morbidité et la mortalité au même titre que la consommation de tabac et le surpoids²¹. Par ailleurs, le fait de vivre seul augmente de 50% le risque de développer une démence et anticipe d'une année le diagnostic chez les personnes atteintes de déficience cognitive légère²². Les personnes âgées vivant seules se sentent en moins bonne santé que les personnes socialement bien intégrées²³. Il a été constaté que le simple fait de se sentir seul ou insatisfait des interactions sociales était associé à un taux de déclin moteur plus rapide²⁴. Enfin, une personne en phase de fragilisation est davantage sujette à l'isolement²⁵.

Une étude mandatée par Pro Senectute Suisse²⁶ traite du développement nécessaire de l'accompagnement à domicile des seniors. Trois facteurs déterminants permettent aux personnes âgées de vivre longtemps et dans des conditions satisfaisantes à leur domicile : un entourage disponible, des moyens financiers suffisants et une offre d'accompagnement adaptée à leurs besoins. **L'étude conclut que les personnes qui connaissent des difficultés physiques ont des besoins moins prépondérants que les personnes qui vivent isolées.**

Des mesures sociales préventives présentent donc un avantage qualitatif et économique en ralentissant le déclin fonctionnel, et en repoussant l'entrée en EMS.

L'enquête de la Haute Ecole de la Santé la Source sur le dispositif cantonal de LP a ainsi pu montrer que :

- le rôle du/de la référent·e social·e est déterminant pour stimuler la vie sociale. Les espaces communs sont rarement investis lorsque le/la RS est absent·e et **les locataires confirment la nécessité d'une offre structurelle d'activités** tout en respectant la liberté d'y participer ;
- les locataires se sentent « chez eux » en LP. Ils sont 84% à se sentir très satisfaits (55%) et moyennement satisfaits (29%) des liens sociaux et des interactions avec le voisinage suscités par la vie en LP. Seuls 9% des locataires en LP ont déclaré se sentir isolés. 14% ont dit ne pas se sentir chez eux et 3,5% des locataires se sentent simultanément seuls et pas chez eux. Sans surprise, les locataires actifs dans les moments conviviaux se sentent davantage chez eux que les locataires en retrait (84,7% contre 69,3%). De même, les locataires qui participent régulièrement aux activités ne se sentent pratiquement pas isolés (2,9%), alors que cette proportion s'élève à 14,7% pour les personnes qui participent moins souvent. Enfin, les personnes qui se sentent rassurées par la présence du/de la RS se sentent également plus chez elles que celles qui ne se sentent pas rassurées ;

¹⁸ <https://www.vd.ch/themes/population/seniors/vieillir-2030-la-politique-cantonale-du-vieillissement/>

¹⁹ Au niveau fédéral, la motion 18.3116 « Prestations complémentaires pour les personnes âgées en logement protégé » charge le Conseil fédéral de soumettre au Parlement une modification de la loi de sorte que les personnes âgées puissent financer leur séjour en LP par le biais des PC à l'AVS. L'objectif étant de retarder, voire éviter, l'entrée en EMS. L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) fera des propositions dans le courant de l'année 2022.

²⁰ Rapport mondial sur le vieillissement et la santé, OMS, 2016

²¹ Routasalo, P.E., et al., Effects of psychosocial group rehabilitation on social functioning, loneliness and well-being of lonely, older people : randomized controlled trial. *Journal of Advanced Nursing*, 65(2), 2009.

²² Grande et al., Vivre seul et incidence de la démence : une étude clinique chez les personnes présentant une déficience cognitive légère, 2018

²³ Höpflinger F., Hugentobler V., Spini D., Age Report IV, Habitat et vieillissement, réalités et enjeux de la diversité, 2019

²⁴ Buchmann et al., Solitude et taux de déclin moteur chez les personnes âgées : perte de mémoire précipitée et de vieillissement, une étude de cohorte à base communautaire, 2010

²⁵ Etude menée sur une cohorte de près de 1'000 personnes âgées vivant dans la communauté, dépourvues de démence au début de l'étude et suivies jusqu'à 12 ans.

²⁶ Accompagnement des seniors à domicile : besoins et coûts, Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie, novembre 2020

- **L'animation sociale développée dans les sites de LP participe à la promotion de la santé des habitants et présente une véritable alternative à l'EMS. Les activités proposées mobilisent clairement des composantes physiques, mentales et sociales.** Le travail d'accompagnement social proposé par le/la RS participe à limiter le processus de fragilisation, en renforçant les capacités des personnes à développer leurs ressources et leur capacité d'initiative dans un cadre communautaire propice au « faire ensemble » ;
- de nombreux LP proposent à leurs locataires d'entretenir un potager. La littérature scientifique laisse apparaître qu'un contact étroit et régulier avec la nature permet d'améliorer la qualité de vie, avec un impact significatif sur la santé psychologique et émotionnelle, ou encore des effets sur les aptitudes « pro-sociales » et engendrant un état physiologique de détente ;
- l'emménagement en LP se fait dans une grande proportion à un âge avancé (20% des nouveaux locataires ont plus de 85 ans), suite à un veuvage, pour ne pas demeurer seul dans un appartement devenu trop grand et pour rechercher davantage d'interactions sociales avec le voisinage. La cohabitation au sein des espaces communs est susceptible de créer des solidarités et de l'entraide générant un sentiment d'utilité connu pour être un vecteur de santé. Les LP sont aptes à éviter des situations d'isolement social, qui proviendraient d'emplacements distants des infrastructures urbaines ou villageoises. Les aménagements intérieurs (logement, espace commun, buanderie) sont plus ergonomiques et les aménagements extérieurs facilitent indubitablement l'accès à l'immeuble.

5.2. Un dispositif qui retarde l'entrée en EMS

Les experts vaudois s'accordent à dire que le recours aux LP est une solution dans la prise en charge des profils légers à domicile, exceptées les situations d'addiction et de handicap mental²⁷ ou de troubles cognitifs avérés.

L'âge moyen d'entrée en EMS gériatrique ou psychogériatrique de l'âge avancé est de 84,1 ans en 2018²⁸ (avec une durée de vie moyenne en EMS de 2,48 ans) alors que l'âge moyen d'entrée en LP est de 77 ans, si on ne tient compte que de la catégorie des locataires entrée en LP après l'âge de la retraite.

En l'absence d'enquête longitudinale, l'étude de la Haute Ecole de la Santé La Source est en mesure de fournir une photographie – au moment de l'enquête - de la durée de résidence moyenne des locataires. Cette durée est de 6 ans. Néanmoins, le projet de vie à domicile en LP s'étend au-delà du moment de l'étude, et il paraît raisonnable, en comparaison intercantonale, d'augmenter cette durée de vie d'un tiers en moyenne. La durée moyenne de résidence en LP est ainsi évaluée à 9 ans.

Avec une durée de vie en LP estimée à 9 ans, la DGCS conclut que **la durée moyenne de vie à domicile est prolongée de 1,9 année grâce au dispositif préventif des LP²⁹.**

Les causes de départ sont pour presque la moitié (46%) le fait du décès, puis en raison d'une entrée en EMS ou en hôpital. Ce taux de décès de 46% est très largement supérieur au taux de décès à domicile de 19% des 65 ans et plus qui ressort de l'enquête OBSAN³⁰. Ces résiliations de bail pour cause de décès sont corroborées de manière qualitative par les RS et sont également le signe de longévité en LP renforcée par l'indicateur de sortie du domicile.

De plus, **les LP tendent à limiter les hospitalisations** à répétition, vraisemblablement en raison du fait qu'ils offrent un frein à la dégradation de l'état de santé. Cet aspect est confirmé par le retour de consultation de l'AVASAD qui relève que le LP, situé entre le domicile et l'hébergement, permet de maintenir des situations parfois précaires dans des milieux ouverts et socialement dynamiques. Le rôle préventif face au déclin fonctionnel est relevé, ainsi que l'influence favorable sur la qualité de vie des clients et sur l'économicité socio-sanitaire.

La consultation effectuée par la DGCS auprès de l'AVASAD indique également que la santé des clients avec un profil de « grande dépendance » se stabilise après une intégration en LP.

A la lumière de ces différents éléments, nous pouvons conclure que **les LP permettent de diminuer la nécessité d'entrer en EMS et/ou de retarder considérablement l'entrée en EMS.** Selon l'étude de La Haute Ecole de la Santé La Source, ce dispositif représente une réponse adaptée, confirmée par les professionnels actifs dans le maintien à domicile, les prestataires de service en LP et les locataires.

²⁷ Personnes âgées peu dépendantes de soins, Prise en charge dans cinq cantons romands, Dossier 58, OBSAN, 2017

²⁸ <https://www.infosan.vd.ch/chiffres-cles/ems-age-moyen-a-lentree/>

²⁹ Dans sa planification médico-sociale 2012-2015, le Canton de Genève évalue que vivre en IEPA réduit de 2 ans le séjour en EMS.

³⁰ Füglistler-Dousse, S. et Pellegrini, S., Les trajectoires de fin de vie des personnes âgées. Analyse des différents types de parcours entre hôpital et EMS, OBSAN, 2019

5.3. Economicité globale des LP

En comparant le coût moyen d'une journée en logement protégé de CHF 165.91 en 2020, au coût moyen d'une journée dans un EMS de gériatrie ou de psychiatrie de l'âge avancé de CHF 335.70 en 2019, l'économie pour chaque journée supplémentaire passée dans un logement protégé et qui diffère l'entrée en EMS peut être estimée à CHF 170.-/jour. Cette estimation est corroborée par une étude qui démontre que pour un même profil de dépendance, pour une personne seule ou en couple, le LP coûte en moyenne 40% moins cher que l'EMS (38% pour une personne seule et 46% pour un couple).

L'entrée en EMS est en moyenne retardée de 1,9 ans chez les locataires en LP de plus de 65 ans. Pour un locataire de plus de 65 ans qui bénéficiait d'un LP avant l'entrée en EMS, l'économie moyenne s'élève à CHF 117'000.-. Compte tenu du fait que le taux d'entrée en EMS est de 3,9% sur les 1'524 locataires en LP de plus de 65 ans, nous pouvons conclure que le dispositif des logements protégés permet à près de 60 personnes de repousser leur entrée en EMS, pour une économie globale de CHF 7 mio/année. Cela équivaut à près de 22'000 journées par année substituées entre le LP et l'EMS. Ces économies concernent différents types de financement (Confédération, Canton, Communes, AOS, usagers).

5.4. Détails des coûts des LP et des EMS et répartition des financements

5.4.1. Détails des coûts pour les LP

Pour déterminer l'économie journalière globale, nous considérons le coût moyen d'un locataire en LP en prenant en compte le loyer moyen actuellement assumé par un locataire en LP, le forfait d'entretien au sens de la loi sur les PC AVS/AI, ainsi que le coût des prestations sociales fournies par la structure. Pour pouvoir comparer ces coûts à ceux d'un séjour en EMS, il faut encore ajouter toutes les autres prestations d'aide et de soins délivrées par les prestataires à domicile. Nous nous référons ici au panier de prestations de l'AVASAD qui a été chiffré dans le cadre spécifique des clients en LP³¹.

Le tableau ci-après détaille les différentes composantes du coût global d'un LP, par mois et par jour, et le répartition selon les sources de financement (usagers, AOS, Canton, Communes et Confédération).

Libellé	Coût/mois moyen	Coût/jour moyen	Usagers		AOS		Canton		Communes		Confédération	
			Taux	CHF/jour	Taux	CHF/jour	Taux	CHF/jour	Taux	CHF/jour	Taux	CHF/jour
Loyer moyen en LP	1267.00	41.65	60%	24.99	-	-	2/8x40%	4.17	1/8x40%	2.08	5/8x40%	10.41
Forfait d'entretien PC	1634.20	53.73		32.24	-	-		5.37		2.69		13.43
Prestations LP	168.00	5.52	60%	3.31	-	-	2/3x40%	1.47	1/3x40%	0.74	-	-
Panier de prestation AVASAD en LP	1977.08	65.00	-	-	-	-	2/3 x 4%	1.73	1/3 x 4%	0.86	-	-
			5%	3.25	30%	19.50	61%	39.65	-	-	-	-
Total	5046.28	165.91		63.79		19.50		52.39		6.37		23.85

Pour un locataire, le fait d'être bénéficiaire des assurances sociales et régimes sociaux détermine en grande partie les financements sollicités, notamment auprès de la Confédération, du Canton et des Communes.

- Pour le financement du loyer et du forfait d'entretien PC, nous savons que 43% des locataires (arrondi à 40% dans le tableau ci-dessus) sont bénéficiaires des prestations complémentaires. Les PC AVS/AI sont financées selon la clé de répartition suivante, 5/8^{ème} à charge de la Confédération et 3/8^{ème} à charge du Canton. Les 3/8^{ème} du Canton sont imputés aux Communes à hauteur du 1/8^{ème} du tout.
- Pour le financement des prestations en LP, le régime social PC/RFM intervient également pour 40% des locataires, selon une clé de répartition de 2/3 pour le Canton et 1/3 pour les Communes.
- Enfin, le panier de prestation de l'AVASAD est financé à hauteur de 61% par le Canton et 4% par les régimes sociaux (2/3 Canton et 1/3 Communes).

³¹ Ce panier de prestation AVASAD contient les prestations suivantes : évaluation/réévaluation prestations non OPAS, évaluation/réévaluation prestations OPAS 7, aide au ménage, lessive et repassage, aide à la famille, veilles et présences, démarches sociales, conseil, orientation, accompagnement psycho-social, moyens auxiliaires, conseil diététique, soins de base, soins infirmiers, ergothérapie, coordination facturable, repas à domicile et Sécutel.

5.4.2 Détails des coûts pour les EMS

Le tableau ci-dessous détaille les coûts pour les EMS de gériatrie et de psychiatrie de l'âge avancé (GER / PAA). En EMS, le coût journalier total est assumé à hauteur de 23,10 % par le Canton (subventions et coût des régimes sociaux à charge de l'Etat) et 13,90 % par les Communes (participation à la cohésion sociale sur les régimes sociaux).

Type d'établissement	Montant moyen par journée d'hébergement (en Fr. /jour)				Répartition par payeur (en Fr. /jour)					
	GER / PAA	EPSM	HNM	Tous	Résidents	AOS	Canton	Comm.	Conféd.	Total
	EMS gériatrie / psychiatrie de l'âge avancé (1)	Etablissement psycho-sociaux médicalisés	Hommes non médicalisés (2)		ressources propres (rentes, fortune)	Assurance obligatoire des soins	Part nette Etat (financement des soins et régimes sociaux)	Part nette communes (régimes sociaux)	Participation pour PC AVS/AI en home	
Nombre de lits	6'279	827	187	7'293						
Niveau moyen de soins requis	8.91	7.18		8.71						
Tarif d'hébergement socio-hôtelier	158.63	177.45	156.24	160.70	95.29		31.34	27.99	6.09	160.70
Soins	80.95	64.38	--	77.00		77.00				77.00
- Participation AOS	16.20	16.20	--	16.20	9.61		3.16	2.82	0.61	16.20
- Participation Etat au soins (fin. résiduel)	42.31	26.16	--	39.39			26.52	12.87		39.39
Infrastructures	12.35	17.78	--	12.65			12.65			12.65
- Subvention Etat aux infrastructures (3)	10.72	8.06	11.80	10.45	6.19		2.04	1.82	0.40	10.45
- Participation du résident à l'entretien/équipement	10.92	10.92	10.92	10.92					10.92	10.92
Allocation d'impotence du résident (4)	0.48	9.23	0.00	1.46			0.88	0.57		1.46
Garanties particulières	3.14	0.00	0.00	2.71	2.71					2.71
Prestations supplémentaires (POS/PSAC) (5)										
Total (en Fr. /jour)	335.70	330.18	178.96	331.47	113.80	77.00	76.59	46.07	18.01	331.47
Total (en millions / an)	754.0	97.7	12.0	864.7	296.9	200.9	199.8	120.2	47.0	864.7
					34.3%	23.2%	23.1%	13.9%	5.4%	100.0%

(1) yc Div C et EMS non RIP

(2) yc PPS

(3) Subvention infrastructures : y compris ex subvention OFAS pour infrastructures et exploitation Lavigny et Levant (compté dans "GER/PAA")

(4) API : chiffre global reporting 2019, pas de détail par type d'établissement

(5) PSAC : montant d'après reporting 2019 pour les EMS GER/PAA, quasi nul pour les HNM et les EPSM

Sources : Tarifs hébergement et soins 2019, comptes 2019, Reporting 2019

5.5. Répartition des économies réalisables pour le Canton et les Communes

Le tableau suivant met en lumière que les logements protégés permettent de générer des économies annuelles de CHF 1.0 mio pour le Canton et de CHF 1.6 mio pour les Communes. En effet, en reprenant les chiffres évoqués plus haut, nous estimons que 60 personnes pourront en moyenne repousser leur entrée en EMS de 1,9 années, avec une économie journalière de CHF 25.16/jour pour le Canton et CHF 40.30/jour pour les Communes.

Economies logements protégés							
Financeurs	LP	EMS GER/PAA			Différence de coût/jour	Différence de coût/cas	Economies/ année
	CHF	coût journalier total	Taux	CHF	CHF	CHF	CHF
Canton	52.39	335.70	23.10%	77.55	25.16	17'433	1'036'142
Communes	6.37	335.70	13.90%	46.66	40.30	27'926	1'659'789
Total	58.76	-	-	124.21	65.45	45'359	2'695'931

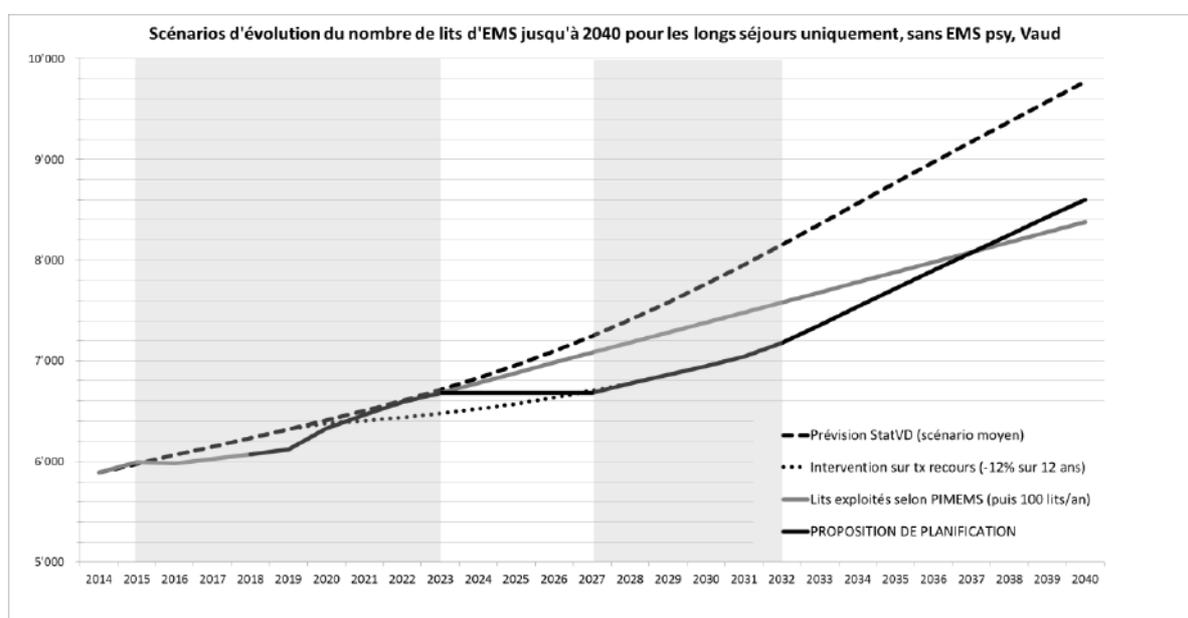
5.6 Impact des LP et du maintien à domicile sur la planification en EMS

Les politiques préventives ont l'avantage d'apporter des réponses qualitatives qui vont dans le sens des attentes de la population et qui restent économiquement très intéressantes. Dans cette logique, le développement et la consolidation du dispositif LP fait pleinement sens et permettra de baisser encore davantage le taux de recours à l'EMS.

Sans inflexion dans la manière d’appréhender les pratiques de prise en charge, Statistique Vaud évalue qu’il faudrait ouvrir entre 3’500 et 4’600 lits supplémentaires en EMS pour couvrir les besoins découlant du vieillissement de la population vaudoise d’ici à 2040³². L’effort financier qui en découlerait serait considérable sachant qu’un investissement d’un lit en EMS est de l’ordre de CHF 300’000.- à la construction et, en moyenne, CHF 115’000.- pour assurer son fonctionnement (16% à la charges des collectivités publiques, 60% à charge des résidents et des régimes sociaux, et 24% à la charge des assureurs)³³.

L’objectif principal du Programme d’investissements et de modernisation des EMS de l’Etat de Vaud (PIMEMS) est de répondre à l’augmentation démographique des personnes âgées dépendantes et à la hausse des besoins en matière d’hébergement médico-social et psycho-social médicalisé. Le programme intentionnel de la législature en cours (2017-2022) mettait l’accent sur l’amélioration de l’offre, notamment la modernisation des bâtiments et la transformation des chambres à deux lits en chambres à un lit. Ainsi, 484 lits supplémentaires pour les domaines de la gériatrie et de la psychiatrie de l’âge avancé (423 lits de long séjour et 61 lits de court-séjour) ont été créés.

Le modèle théorique de planification établi pour la période 2017 – 2040 s’inscrit dans une planification globale du système sanitaire vaudois réalisée par la Direction générale de la santé (DGS) et est au fondement du PIMEMS 2017-2022.



Limité aux lits de long séjour en gériatrie et psychiatrie de l’âge avancé, ce modèle intègre un renfort de la prise en charge à domicile afin de permettre à certains patients de retarder leur entrée en EMS, voire de l’éviter. Ce modèle aboutit à une diminution du taux de recours à l’EMS, progressive dès 2020, jusqu’à une baisse de 12% dès 2031. Le dispositif LP est donc une composante de la mise en œuvre des principes du PIMEMS.

5.7 Evaluation des besoins en LP

Le LP est un outil de la politique du logement senior depuis près de 15 ans et il s’intègre dans tout un dispositif socio-sanitaire. Cette politique est dépendante de nombreux facteurs³⁴ qui sont en mesure d’influencer l’évolution de ce dispositif, dont les principaux retenus sont, entre autres, l’évolution de l’offre, le territoire, la technologie, la conjoncture économique ou encore l’évolution de l’état de santé des seniors.

³² Prospectif, Prise en charge médico-sociale et sanitaire des seniors à l’horizon 2040, StatVaud, 2017

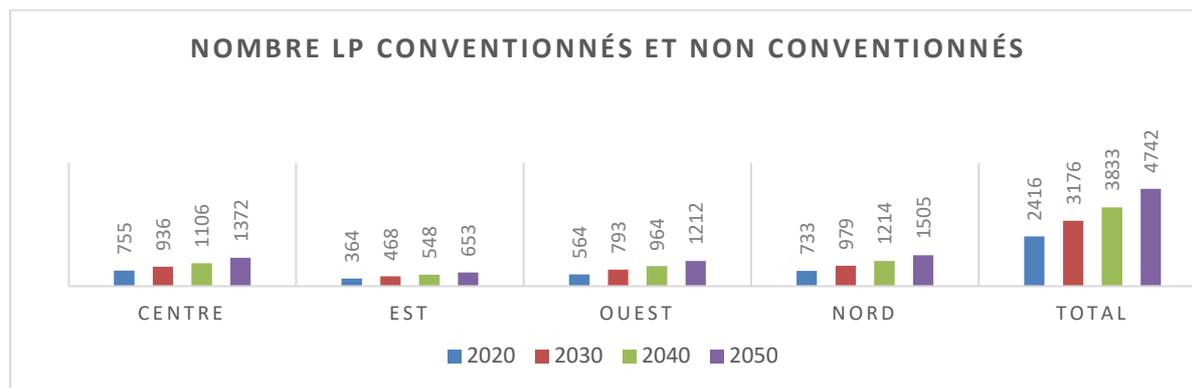
³³ Proposition au Conseil d’Etat, Planification cantonale des lits d’EMS et programme d’investissements de modernisation des EMS et des EPSM (PIMEMS) pour la législature 2017-2022

³⁴ Prospective, Logement des seniors à l’horizon 2040, StatVaud, décembre 2018

Au niveau du territoire par exemple, une étude de l'EPFL³⁵ identifie que 25% des personnes âgées de plus de 80 ans habitent des régions considérées comme « défavorables au vieillissement ». Cette étude subdivise les communes vaudoises en cinq types territoriaux en fonction de leur forme urbaine (densité, type d'habitat), leur accessibilité, des services (commerces, santé, administration, etc.), des espaces (de rencontre, verts, de détente), des activités (sociales, citoyennes, économiques et de loisir) à pied et en transports public. **Ces régions pourraient accueillir en 2040 près de 33% des personnes de plus de 80 ans.** Or, l'attachement résidentiel des 65+ à leur habitation et leur commune s'élève à 75% en Suisse romande³⁶.

5.7.1 Accroissement projeté

Afin que l'offre actuelle puisse suivre l'évolution démographique, il faudra construire 760 LP supplémentaires à l'horizon 2030 pour atteindre près de 3'200 LP conventionnés et non conventionnés.



Cette estimation se base sur le scénario moyen des nouvelles tables démographiques (2021) fournies par Statistique Vaud. Au niveau cantonal, la population des plus de 65 ans augmentera régulièrement entre 2021 et 2030, passant de 135'000 à 169'000 habitants, soit une augmentation de 25% atteignant 34'000 personnes. Le groupe des personnes des 80 ans et plus augmente considérablement, passant de 38'000 en 2021 à 55'000 personnes en 2030, soit une augmentation moyenne de 43% pour 17'000 personnes.

Aux conditions actuelles, l'évaluation linéaire des besoins est établie sur la base d'un objectif idéal de construction de LP qui intègre l'offre existante pour les LP conventionnés, les LP non conventionnés connus et les demandes en attente d'attribution au sein des LP conventionnés.

L'état des listes d'attente au 1^{er} janvier 2021 - soit les personnes ayant déposé un dossier d'entrée en LP - indique que le marché des LP reste tendu. Le nombre d'inscription s'élève à 604³⁷. Cela représente plus du 1/3 des locataires vivant actuellement dans un LP conventionné. Dans le Centre et le Nord, 75% des sites n'ont pas besoin de mettre des annonces pour trouver un nouveau locataire.

Afin de répondre à l'objectif idéal (qui intègre également les demandes en attente des LP conventionnés), le Canton devra néanmoins disposer a minima de 4'000 LP conventionnés et non conventionnés en 2030. **1'553 LP supplémentaires devront ainsi être construits d'ici 2030.**



³⁵ Niederoest R., Bonriposi, M., Chenal J., Territoire et personnes âgées, EPFL, 2016

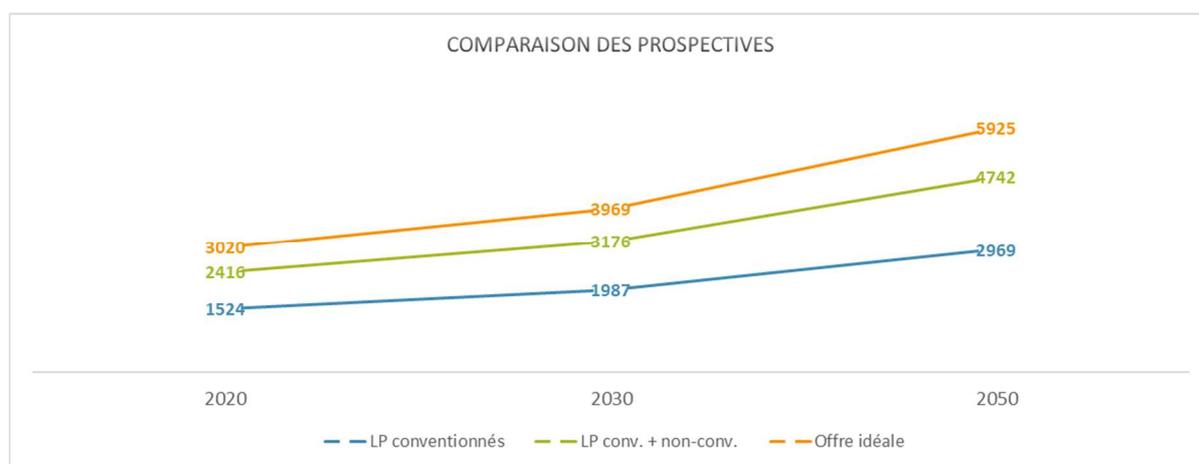
³⁶ Age Report IV, Habitat et vieillissement, réalités et enjeux de la diversité, 2019

³⁷ Centre = 210, Nord = 160, Ouest = 150, Est = 84

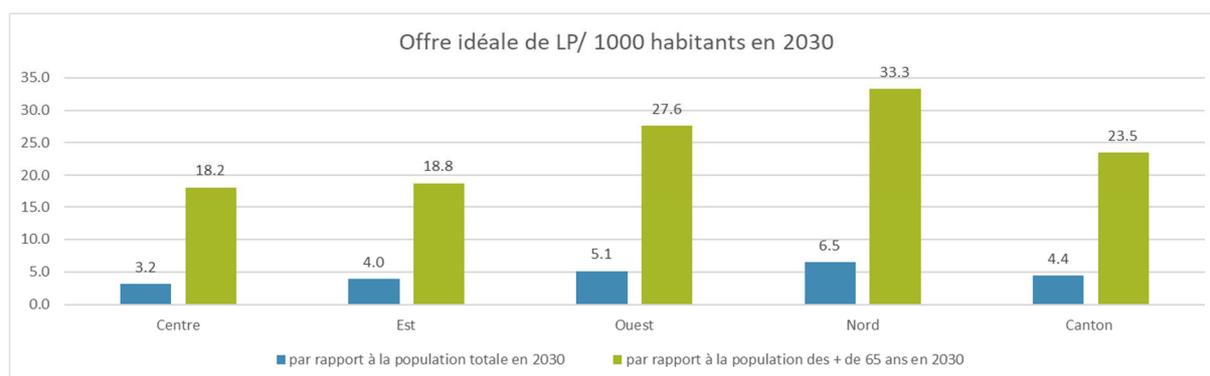
A ce jour, nous identifions 583 LP en projet de construction, dont 277 conventionnés. Il est probable que certains projets ne soient pas encore connus du Canton.

Projets en attente par région sanitaire (2021)	
Centre RSRL	215
Est RSHL	133
Ouest RSLC	157
Nord RSNB	78
TOTAL	583

Sur cette base, nous constatons que l'objectif de construction pour la décennie 2020-2030 est rempli à hauteur de 37% s'agissant de l'objectif idéal de 1'553 LP, et à hauteur de 75% des 760 LP nécessaires pour garantir le niveau de couverture des besoins actuels. A ce stade, la dynamique en cours laisse penser que l'objectif chiffré devrait être atteint et sera vraisemblablement dépassé dans la mesure où une augmentation plus poussée est probable grâce à la nouvelle mesure de quotas introduite dans la LPPPL en 2018 qui favorise l'implantation de logements d'utilité publique, dont les LP. **Sur ce point, une marge de manœuvre conséquente est donnée aux communes afin qu'elles intègrent des LP-LUP (LP ou LLA-LP) dans leur plan d'affectation.**



Si l'objectif idéal est atteint, nous compterons 24 LP pour 1000 habitants de plus de 65 ans³⁸ à l'échelle du canton en 2030, soit un taux proche de celui que nous connaissons aujourd'hui dans la région Nord (27), (cf. chapitre 4.2 du présent rapport).



³⁸ Scénario moyen Stat Vaud : 902'103 habitants en 2030

6 Stratégie du Conseil d'Etat

Fort des constats et enjeux présentés, le Conseil d'Etat propose de consolider et de développer le dispositif des logements protégés par la mise en œuvre de 8 mesures. Ces mesures sont résumées dans le tableau ci-dessous puis détaillées à partir du point 6.2.

6.1 . Résumé des mesures, constats, coûts et modifications légales

Mesures	Constats	Contenus de la mesure	Coûts	Modification légale
1. Promouvoir et soutenir le rôle fondamental des communes	Le Canton doit améliorer le monitoring des LP conventionnés et non conventionnés qui se construisent afin d'informer les communes sur le taux de couverture des besoins dans leur région.	Réaliser une évaluation des besoins de la mission LP pour les 4 régions de santé du canton et la communiquer aux communes en coordination étroite avec le DIT. Mettre en œuvre une coordination de tous les partenaires impliqués dans le dispositif des LP.	Aucun nouveau financement.	LAPRAMS Art. 4
	Des outils sont à disposition des communes pour planifier des logements protégés d'utilité publique (LP-LUP). Elles doivent en être mieux informées.	Le DIT informe et encourage les communes dans la planification de logements protégés d'utilité publique (LP-LUP), LP avec prêt ou cautionnement, ou logements à loyer abordable avec mission de logement protégé (LLA-LP). Le DSAS promeut la mission sociale et médico-sociale des LADA.		Aucune
2. Consolider le dispositif par un renforcement des bases légales	Les éléments constitutifs d'un LP ne figurent pas dans les bases légales (nécessité d'obtenir une reconnaissance d'utilité publique, respect des normes techniques et architecturales, concept d'encadrement sécurisant, d'accompagnement social et d'animation, ou encore signature d'une convention avec le Canton). Pour assurer la qualité des prestations dans chaque LP, leur ancrage légal doit être renforcé.	Articuler formellement le dispositif LP avec la LPPPL. Ancrer dans la LAPRAMS les normes architecturales et le cadre des LP conventionnés. Intégrer un bail à loyer minimal type qui intègre le contrat de prestation LP. Proposer une offre de formation continue aux référent·e·s social·e·s.	Aucun nouveau financement, hormis un financement estimé à CHF 28'000.- pour l'engagement par la DGCS d'un·e architecte-conseil à 20%.	LAPRAMS Art. 16a
3. Renforcer l'information à la population	Une partie de la population ne connaît pas bien le dispositif de LP, ce qui ne favorise pas une transition vers un LP en cas de besoin. Les professionnels doivent également pouvoir compter sur une information densifiée afin de relayer l'information auprès de la population.	Mettre à jour les supports de communication. Etendre et densifier l'information sur les pages internet du Canton. Organiser des Assises à l'attention des professionnels et des partenaires.	Aucun nouveau financement.	Aucune
4. Faciliter l'accès aux LP	L'accès aux LP est réputé fastidieux pour une population de surcroît fragile. Les acteurs sont multiples et les procédures d'inscription ne sont pas harmonisées.	Intégrer les BRIO dans toutes les commissions d'attribution et de suivi (COMAT). Financer leur fonction d'information, d'orientation, d'évaluation et de suivi, ainsi que le monitoring.	CHF 220'000 par année sur le budget DGCS.	LAPRAMS Art. 16b

	L'entrée en LP induit une augmentation du budget dédié au loyer et au financement des prestations sociales fournies in situ. Le développement des aides individuelles LAPRAMS permet de réduire cet impact pour une frange des locataires et ainsi de renforcer ce dispositif préventif.	Mettre en œuvre les aides individuelles LAPRAMS pour le financement partiel des prestations en LP pour les non bénéficiaires PC et sous conditions de ressources.	Aucun nouveau financement.	LAPRAMS Art. 17 déjà existant
5. Renforcer l'intégration des LP dans le dispositif médico-social	Le dispositif des logements protégés n'est pas assez connu, intégré et coordonné avec les autres acteurs du maintien à domicile, notamment les organismes d'aide et de soins à domicile. Le projet de vie du locataire peut ainsi en pâtir.	Renforcer la coordination entre les LP et les organismes d'aide et de soins à domicile par l'organisation de coordination régionale.	Aucun nouveau financement car compris dans le financement sollicité pour la mesure 4.	LAPRAMS Art. 16b
	Des outils concrets de coordination manquent aujourd'hui, notamment entre les LP et les CMS.	Mettre en œuvre des outils de coordination et renforcer les synergies LP-CMS, et LP-quartier/village.	Aucun nouveau financement.	Aucune
6. Terminologie et label	Le nom « logement protégé » porte à confusion et laisse à penser qu'il s'agit d'une structure médicalisée. Le changement de nom vise à faciliter la compréhension du dispositif tout en évitant que ce nom puisse être utilisé par des acteurs non reconnus.	Changer la terminologie « LP » en logement adapté avec accompagnement (LADA) et protéger cette appellation.	Aucun nouveau financement.	LAPRAMS Art. 16 et 16a
	Aujourd'hui, le Canton doit se doter de ressources pour suivre et contrôler les structures labélisées par la DGCS.	Assurer un suivi et un accompagnement des structures labélisées par la DGCS.	Financement estimé à CHF 76'000.- pour l'engagement par la DGCS d'un.e assistant.e social.e à 70%.	LAPRAMS Art. 7
7. Proposer une aide individuelle à l'adaptation du logement	De manière complémentaire au développement des logements protégés, il devient indispensable de soutenir les adaptations architecturales essentielles (salle de bain, cuisine, etc.) au sein des logements ordinaires afin de renforcer les projets de vie pour les personnes qui n'aspirent pas à entrer en logement protégé.	Destiné aux locataires et propriétaires sous condition de ressources. Quotité disponible de CHF 3'000.- par personne. Cette quotité ne pourra être sollicitée qu'une seule fois. Fera l'objet d'une évaluation médico-sociale préalable et d'un accord formel entre le propriétaire et le locataire.	CHF 791'500.- sur le budget aide individuelle LAPRAMS et PC/RFM de la DGCS et CHF 395'700.- pour les Communes.	LAPRAMS Art. 12a

8. Promouvoir le partage d'appartement	La promotion du partage d'appartement permet de favoriser l'accès au logement, de lutter contre la pénurie de logements à loyer abordable pour les étudiants, de prévenir l'isolement des seniors, de renforcer le lien social et la solidarité entre les générations, de soutenir une approche non-monétaire, et de remédier à la sous-occupation des logements des retraités.	Mettre en place les conditions favorisant le partage d'appartement entre étudiants et personnes âgées.	Aucun financement demandé, intégré dans le budget ordinaire DGCS via les organismes subventionnés et/ou via le projet « Vieillir 2030 ».	Aucune
Mise en œuvre des 8 mesures			Financement estimé à CHF 42'000.- pour l'engagement d'un-e chef-fe de projet à 30% par la DGCS.	Aucune
Budget supplémentaire annuel des mesures pour le Canton (2/3 PCS aides individuelles LAPRAMS et PC/RFM, BRIO et ETP) et les communes (1/3 PCS aides individuelles LAPRAMS et PC/RFM)			Canton : CHF 1'157'500.- Communes : CHF 395'700.- Total : CHF 1'553'200.-	

6.2. Mesure 1 : Promouvoir et soutenir le rôle fondamental des Communes

Le Conseil d'Etat souhaite sensibiliser et responsabiliser les communes dans l'absolue nécessité de planifier des LP LUP sur leur territoire³⁹ afin de répondre aux besoins imminents d'une population âgée et très âgée en augmentation. Dans ce sens :

- le DIT continue à assurer la promotion des logements d'utilité publique (toutes catégories confondues), notamment auprès des communes ;
- le DSAS procède périodiquement à l'évaluation des besoins de la mission LP au niveau des 4 régions sanitaires et communique cette évaluation auprès des communes en coordination étroite avec le DIT. Il assure un rôle de veille quant à l'atteinte des besoins évalués, recense les structures de LP (y compris non conventionnées) et les appartements adaptés ;
- en fonction des résultats, le DSAS (pour la mission LP) et le DIT (pour le logement et l'aménagement du territoire) procèdent à la promotion de la mission des LP-LUP auprès des acteurs concernés. Une coordination étroite entre le DSAS et le DIT est mise en œuvre lors de la communication officielle avec les collectivités publiques.

Le Canton souhaite mettre en place les conditions favorables visant à encourager les Communes à :

- se concerter par région et ancrer ces besoins régionaux dans leurs plans d'aménagement ;
- mettre en place une politique foncière active en utilisant l'outil LPPPL pour fixer des quotas de LP-LUP, soit LP (avec prêt ou cautionnement) ou LLA-LP ;
- conserver les terrains qu'elles possèdent éventuellement, et à céder des DDP dans l'acte constitutif duquel elles peuvent imposer des genres de LUP, parmi lesquels des LP-LUP ;
- se coordonner avec les services de l'Etat (DIT et DSAS) dès le début des réflexions.

³⁹ Le DSAS a intégré ces aspects dans sa Stratégie Vieillir 2030 dont les communes sont parties prenantes

L'objectif de cette articulation est de coordonner et renforcer la solidarité « territoriale » pour garantir l'accessibilité et les services de base à la population, intégrer les principes de mixité sociale et intergénérationnelle⁴⁰, et mettre en œuvre une politique durable en matière de logement pour seniors. Les compétences en matière d'urbanisme et d'aménagement du territoire sont essentiellement communales. La Constitution vaudoise indique à son article 65 que l'Etat et les communes favorisent le maintien des patients à domicile et portent une attention particulière à toute personne vulnérable, dépendante, handicapée ou en fin de vie. De plus, l'article 67 prévoit que « l'Etat et les communes, en complément des démarches relevant de la responsabilité individuelle et de l'initiative privée, veillent à ce que toute personne puisse disposer d'un logement approprié à des conditions supportables ».

Penser les LP au niveau d'une région permet de penser la construction aux abords d'un CAT, d'un CMS ou d'un cabinet médical, mais aussi d'une Unité d'accueil pour écoliers (UAPE), d'une crèche, mais encore de commerces, de transports publics et en cohérence, de renforcer ainsi les synergies entre les différentes politiques publiques. Les agglomérations, ainsi que les centres cantonaux, régionaux, locaux et les localités à densifier, dans lesquels se trouvent la majorité des services et équipements, devraient ainsi être logiquement privilégiés.

Une démarche pro-active des communes est nécessaire pour assurer une réflexion globale et une réponse adéquate. En effet, les acteurs privés peuvent être inquiets de réserver de nouvelles constructions à une catégorie de personnes âgées, ce qui réduit potentiellement le nombre de locataires. Les contraintes administratives, notamment le respect d'exigences visant à assurer de bonnes constructions et un fonctionnement cohérent avec le dispositif médico-social existant, peut pousser les investisseurs à contourner les pouvoirs publics. **Il est donc indispensable que les communes utilisent les outils, parfois contraignants, présentés ci-après.**

6.2.1. Outils à disposition des communes pour promouvoir les LUP

Plusieurs outils permettent de renforcer l'action communale et de garantir une offre de logements répondant à la diversité des besoins, en promouvant notamment la construction de logements à loyers abordables, adaptés aux familles et aux personnes âgées. Afin d'informer les principaux partenaires participant à la mise en œuvre de la politique du logement, la DGTL s'appuie sur diverses actions telles que l'organisation du Forum vaudois du logement, la publication d'un guide sur les logements d'utilité publique en 2018 et différentes présentations⁴¹ et fiches d'application à l'intention des communes.

Les outils suivants sont à disposition des communes :

- **Planification de LUP** : Dans le processus de planification territoriale (révision des plans généraux d'affectation [PGA], réalisation de nouveaux plans d'affectation [PA], requalification, etc.), les communes disposent depuis 2018 de deux outils permettant d'imposer aux maîtres d'ouvrage la réalisation de LUP :
 - **fixation de quotas de LUP** : les communes peuvent prévoir des quotas de LUP dans leurs plans d'affectation et peuvent ainsi encourager la mixité sociale et s'assurer que les logements construits sur leur territoire répondent aux besoins de leur population. La fixation de quotas est une mesure contraignante qui oblige les propriétaires à construire des LUP. A ce jour, plusieurs communes (dont celles de Morges, Villeneuve, Yverdon-les-Bains, etc.) ont inscrit cette mesure dans leurs plans d'affectation ;
 - **octroi de bonus de surface brute de plancher (SBP) pour la réalisation de LUP** : avec les bonus de surface, les communes ont la possibilité d'augmenter légalement la surface brute de plancher (SBP) pour la construction de LUP. Ce bonus est de maximum 10 % de la SBP, pour autant que 15% de cette même surface soient destinés à des LUP. Les bonus de surface constituent un outil pour encourager les LUP sur une base volontaire. Pour tous les plans et règlements d'affectation entrés en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2018, le bonus peut uniquement être attribué si la municipalité l'a expressément prévu.
Les promoteurs ont désormais l'avantage de bénéficier de bonus de surface de construction lorsqu'ils construisent des LUP. Les niveaux de loyer des LUP demeurent attractifs en toute situation conjoncturelle et garantissent un taux d'occupation élevé. Quant aux quotas de LUP inscrits dans les plans et règlements d'aménagement, ils permettent d'éviter les excès de la spéculation foncière ;

⁴⁰ La mixité générationnelle et sociale est un objectif poursuivi par le dispositif des LP mais ne semble pas obtenir l'assentiment des locataires (60% sont très satisfaits ou satisfaits). Ces derniers relèvent notamment l'incompatibilité des modes de vie et les nuisances sonores. Ainsi, la présence d'une crèche, un appartement loué à un étudiant ou à une famille au sein de l'immeuble ne va pas de soi. Sur ce sujet, il est probable que la mixité sociale et générationnelle doive davantage être pensée à l'échelle du pâté de maison ou du quartier.

⁴¹ Dans ce sens, un premier travail de sensibilisation à l'usage des quotas LUP, et a fortiori des LP, est planifié par la DGTL qui se rendra à dix reprises dans les districts du canton à la rencontre des communes pour présenter les outils de la LPPPL (quota, préemption, bonus).

- **Droit de préemption :** hormis les mesures d'aménagement du territoire, l'Etat de Vaud connaît également l'outil foncier puissant qu'est le droit de préemption. Ainsi, depuis le 1^{er} janvier 2020, les communes ont la possibilité de préempter les terrains ou les immeubles mis en vente en vue de créer des LUP. A compter de la notification de l'avis de vente, la commune dispose de 40 jours pour annoncer aux parties sa décision d'acquérir le bien-fonds, aux prix et conditions fixés dans l'acte de vente. Si elle ne dispose pas du budget nécessaire ou qu'elle n'a pas prévu de délégation de compétence lui permettant d'agir rapidement, la commune peut aussi céder son droit de préemption au Canton. Celui-ci dispose alors de 20 jours pour se déterminer ;
- **Aide financière ou cautionnement :** l'Etat peut apporter une aide financière ou un cautionnement pour les projets de construction ou de rénovation, notamment de LP. Sous certaines conditions (notamment architecture adaptée et signature d'une convention avec la DGCS), des prêts sans intérêts représentant 20% du coût et remboursables en 20 ans sont accordés. Sous certaines conditions, la période de remboursement peut être prolongée de 5 ans au maximum. Le cautionnement de l'Etat prend la forme d'un cautionnement solidaire et est accordé sans contrepartie. Il ne peut pas dépasser pour chaque construction ou rénovation, 25% du coût de *construction* de la substance locative admise par le service ;
- **Utilisation des DDP par les communes :** communément appelé « droit de superficie », le droit distinct et permanent (DDP) permet au propriétaire d'un terrain d'octroyer un droit d'utilisation de ce terrain à un maître d'ouvrage, propriétaire de la future construction. Par la cession de terrains en droit de superficie, les communes ont la possibilité d'influer sur les projets de réalisation de logements planifiés sur les surfaces en question et d'orienter le développement urbain. Elles conservent ainsi leur patrimoine foncier tout en percevant une rente. Plusieurs communes vaudoises telles que Lausanne, Morges, Montreux ou Renens disposent d'une politique de DDP. Dans l'enquête menée en 2018 auprès de 309 communes vaudoises par la Division logement (actuellement la Direction du Logement (DIL) de la Direction générale du territoire et du logement (DGTL), un tiers d'entre elles affirmait disposer de terrains immédiatement constructibles (principalement les grandes communes). Parmi les communes ayant répondu à l'enquête, 40% déclaraient avoir déjà utilisé cet outil pour favoriser la construction de LUP (34%), pour construire des logements sur le marché libre (39%) ou pour de la promotion économique (27%) ;
- **« Objectif logement » :** la LPPPL encourage les communes à jouer un rôle actif dans leur politique du logement. Pour cela, elles doivent toutefois être à même d'estimer leurs besoins, de mesurer leur développement démographique et de déterminer des objectifs en matière de production de logements. L'« Objectif logement » est un outil clé et systématique pour poser ces éléments. Il peut porter sur le périmètre d'une commune, mais aussi être mené à une échelle intercommunale lorsque cela s'avère plus pertinent. Un « Objectif logement » peut être intégré à un programme de législature ou constituer une étude de base d'un plan directeur communal. Ce document se compose d'un diagnostic de la démographie et du rythme de construction des années passées. Ce diagnostic va permettre d'évaluer le nombre et la typologie des logements à construire afin de maintenir la population de la commune. Partant de ce diagnostic, des objectifs cibles quantitatifs et qualitatifs sont fixés, ainsi que la durée plausible pour les atteindre. L'étude détermine finalement les mesures à mettre en place, à modifier ou à renforcer dans les domaines législatifs, de la politique foncière, des infrastructures et des financements qui leur sont liés. Un « Objectif logement » constitue ainsi un appui appréciable pour la gouvernance communale.

L'Etat de Vaud offre une aide financière aux communes voulant réaliser un « Objectif logement » et peut contribuer jusqu'à 50% des coûts. A ce jour, 17 objectifs logements sont effectués ou en cours de réalisation, dont l'un inclut l'ensemble de l'Ouest lausannois ;

- **Soutien aux coopératives :** depuis le 1^{er} janvier 2020, l'Etat de Vaud a adopté une nouvelle politique de soutien aux coopératives innovantes et participatives, n'ayant pas encore pu construire faute de moyens fonciers et/ou financiers. Les mesures de soutien comprennent une aide pour l'acquisition de terrain, un accompagnement dans le développement du projet et la possibilité de bénéficier d'un cautionnement de l'Etat allant jusqu'à 25% du coût de l'opération. Pour accéder à ces prestations, les coopératives doivent toutefois remplir plusieurs conditions : adhérer à la Charte vaudoise pour la promotion des logements coopératifs innovants et participatifs (LCIP), être reconnues d'utilité publique par l'Office fédéral du logement (OFL), construire des LLA et disposer d'au moins 12% de fonds propres ;

- **Modification des zones d'affectation** : les logements protégés, et notamment les LUP, doivent trouver place dans des zones affectées à l'habitation ou dans des zones mixtes, puisqu'il s'agit avant tout de logements au même titre que n'importe quel autre logement. Le dimensionnement de ces zones au niveau des communes est notamment régi par la mesure A11- *Zones d'habitation et mixtes* du plan directeur cantonal. Ce type de logement ne peut donc pas se trouver dans des zones affectées à des besoins publics. Ces dernières sont prévues pour accueillir des équipements publics (écoles, terrains de sport, institutions, etc.). Elles sont légalisées ou confirmées lorsque les besoins sont précisément justifiés et démontrés. Sans cette démonstration, elles doivent être dézonées.

Par ailleurs, seuls les logements d'utilité publique, qui ont un lien fonctionnel avec l'institution voisine, peuvent trouver place dans une zone destinée à des besoins publics. C'est seulement à cette condition qu'ils peuvent être considérés comme équipement public. Par exemple, le lien avec un EMS voisin peut être un avantage sous réserve que les prestations offertes soient dûment séparées et contrôlées pour des questions tarifaires notamment. Le partage du temps partiel de l'encadrement sécurisant, de l'animation ou des repas en commun et la capacité de suppléance des prestataires par la taille critique est un avantage indéniable. Le propriétaire des LUP-LP en ZUP ne doit pas nécessairement être identique à celui de l'EMS, mais une convention doit obligatoirement lier le propriétaire des LP à la DGCS. Ainsi, il convient d'imposer la reconnaissance LUP-LP pour que la convention soit exigible, que le revenu locatif soit contrôlé aussi longtemps que la zone est en ZUP, que la DGTL puisse inscrire les mentions et restrictions du droit d'aliéner et garantir ainsi la poursuite de la mission en cas de vente ou de mauvaise exploitation. Faute de telles précautions, le risque est grand de se retrouver avec des logements ordinaires sur un terrain non prévu pour cela. Il convient plutôt de viser la requalification des ZABP (zone affectée à des besoins publics), même partiellement.

6.3. Mesure 2 : Consolider le dispositif par le renforcement des bases légales

Le Conseil d'Etat souhaite élever le niveau de reconnaissance des structures de LP au niveau du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) en précisant le cadre de reconnaissance des LP au niveau légal. Les modifications suivantes sont soutenues :

- **Reconnaissance d'utilité publique** : depuis le 1^{er} janvier 2020, la DGCS demande que les projets de LP qui sollicitent une reconnaissance du Canton et, par ce biais, des aides individuelles aux locataires, soient reconnus d'utilité publique et présentent des loyers abordables au sens de la LPPPL⁴². **L'objectif est de rendre le loyer compatible avec les normes de loyer des PC AVS/AI et abordable pour les personnes non bénéficiaires des PC AVS/AI.** Aujourd'hui inscrite dans le cadre des conventions signées avec les partenaires, **il est nécessaire d'ancrer cette articulation dans la LAPRAMS, imposant aux LP nouvellement conventionnés de respecter les plafonds de loyer de la LPPPL.** Deux catégories de LP peuvent ainsi se profiler. Les LP bénéficiant d'un prêt au sens du RPCL (LP) et les logements à loyer abordable avec une mission de LP (LLA-LP). Dans cette optique, les propriétaires des LP non-conventionnés (convention tarifaire au sens de la LAPRAMS) avec le Canton resteraient libres de fixer les loyers individuels selon le droit fédéral sur le bail à loyer. Le revenu locatif des LP construits pour satisfaire l'obligation d'un quota de LUP sera plafonné en application de la LPPPL car il s'agira des LLA avec une mission LP.
- **Respect de la directive technique et architecturale** : la DGCS a émis des directives techniques et architecturales déterminant un certain nombre d'exigences et de recommandations garantissant une architecture adaptée aux missions des LP conventionnés. Il est nécessaire d'inscrire cette directive dans la LAPRAMS afin que les exigences émises aient une assise forte. La directive a fait l'objet d'une consultation des différents partenaires et la qualité qui en résulte est saluée de toutes parts. La directive ne s'applique qu'aux logements conventionnés avec la DGCS.
- **Respect de la directive fixant les missions et prestations** : cette directive est aujourd'hui annexée à la convention signée avec le propriétaire du LP et nécessite d'être ancrée formellement dans la LAPRAMS. Cette nouvelle directive précisera les missions⁴³ et les tâches inscrites dans le cahier des charges des référentiels social·e·s, tout en formalisant les compétences requises. Dans ce cadre, les dotations nécessaires pourront également être abordées pour renforcer l'accompagnement. Selon les recommandations de la Haute Ecole de la Santé La Source, la place du concierge (technique) sera également intégrée dans les réflexions visant à renforcer la présence sécurisante dans l'immeuble.

⁴² Loi sur la Préservation et la Promotion du Parc Locatif

Cette directive précisera notamment les modalités de financement des prestations, les fourchettes de dotation, les qualifications des référent·e·s social·e·s et des personnes chargées de la supervision, les plafonds de rémunérations, les rôles respectifs du propriétaire, du prestataire de service et de la gérance, ainsi que les modalités de coordination avec le Canton et les régimes sociaux.

- **Offre de formation continue** : en cohérence avec les missions des LP et le cahier des charges des référent·e·s social·e·s, des exigences en termes de formation continue seront abordées afin de renforcer les compétences des RS, pilier fondamental du dispositif des LP⁴⁴.
- **Utilisation d'un contrat de bail à loyer minimal type** : dans le cadre des signatures de convention, la DGCS vérifie les baux à loyer, le contrat de prestations lié et les informations découlant notamment de l'articulation avec les régimes sociaux. Il est nécessaire que les LP conventionnés utilisent un contrat de bail à loyer minimal type inscrit dans la LAPRAMS, à savoir un bail mixte couplé à un contrat de prestations.
L'objectif est de sécuriser juridiquement ce type de contrat de bail couplé à un panier de prestations, de simplifier et d'uniformiser le dispositif et de proposer un document qui soit à la fois exhaustif, notamment en termes d'information aux locataires, et compréhensif pour les partenaires médico-sociaux qui doivent pouvoir appréhender ce dispositif et les régimes sociaux qui s'articulent autour de celui-ci. Un bail à loyer mixte est aujourd'hui recommandé par la DGCS. La consultation qui permettra d'aboutir à un contrat de bail à loyer minimal type devrait logiquement s'en inspirer.

6.4. Mesure 3 : Renforcer l'information à la population

L'information sur le dispositif doit être renforcée auprès de la population, des acteurs de l'immobilier et des communes afin d'augmenter la connaissance du dispositif et favoriser l'anticipation des transitions d'un logement ordinaire (LO) vers un LP.

En effet, le dispositif de LP est encore peu connu de la population. La Haute Ecole de la Santé La Source indique que 18% des seniors habitant en LO déclarent bien connaître le dispositif, que 54% disent le connaître un peu et que 28% déclarent ne pas le connaître du tout. Il apparaît que les personnes qui disent connaître le dispositif sont néanmoins confuses sur sa définition, parfois assimilée à une institution médicalisée pour personnes dépendantes. Un taux de non-recours aux LP ne peut donc pas être exclu considérant qu'une partie des potentiels bénéficiaires de cette offre ne la connaissent pas. Les seniors interrogés sont nombreux à demander un renforcement des informations et de la communication sur ce type d'habitat. Il est dès lors important de renforcer la communication tout en mettant l'accent sur la diversité de l'offre présente sur le territoire.

A ce jour, la DGCS met principalement à disposition de la documentation (flyer, brochure), une répondeuse téléphonique assurée par un·e AS et des pages internet.

A l'avenir :

- les supports de communication seront revus. L'information sur le dispositif LP sera complétée sur le site internet de l'Etat de Vaud et intégrera également les structures non conventionnées ;
- en coordination avec la DGTL, une carte de géolocalisation des LP sur le territoire sera alimentée afin de faciliter la recherche ;
- le DSAS souhaite organiser périodiquement des Assises⁴⁵ sur le LP et le logement adapté afin d'alimenter les réflexions autour de l'habitat, sensibiliser la population, les professionnels actifs dans le domaine médico-social ainsi que les propriétaires et régies aux enjeux de l'habitat senior ;
- les différents modèles de LP seront mieux identifiés dans le cadre de la communication visant à promouvoir le dispositif. Aujourd'hui, il existe des projets novateurs qui favorisent le partage, l'entraide et intègrent une approche intergénérationnelle avec des logements pour familles ou pour étudiants, une garderie ou une unité d'accueil pour écoliers ou encore un restaurant ouvert sur l'extérieur. Par ailleurs, des colocations seniors intégreront prochainement des projets de LP et viseront à répondre aux attentes de certains seniors disposés à partager une même manière de vivre.

⁴⁴ Cette démarche pourra également s'appuyer sur la nouvelle recherche de la Haute école de travail social Lausanne (HETSL) portant sur « Les référentes sociales en habitats intermédiaires. Nouvelles figures professionnelles dans l'accompagnement des personnes âgées » qui se déroulera du 1^{er} octobre 2021 au 30 septembre 2025.

⁴⁵ A l'image des Assises organisées en 2016 avec l'association Pro Senectute Vaud, Pro Infirmis Vaud, l'AVASAD et HévivA.

6.5. Mesure 4 : Faciliter l'accès aux LP

Le Conseil d'Etat souhaite répondre favorablement à l'impulsion de la députée Attinger Doeppler et faciliter l'accès aux LP, qu'ils soient conventionnés ou non conventionnés. Cette demande s'inscrit en cohérence avec deux axes de la stratégie de la politique des vieillesse et des vieillissements du DSAS, « Vieillir 2030 » : « Renforcer l'accessibilité aux prestations socio-sanitaires pour les seniors et leurs proches » et « Proposer des environnements de vie diversifiés soutenant un vieillissement en santé ». La population âgée et fragilisée qui sollicite cette prestation a besoin d'être davantage accompagnée. Ainsi, il est prévu de :

- **Intégrer les BRIO et étendre leur rôle au sein des commissions d'attribution et de suivi (COMAT) :** afin de faciliter l'accès aux LP au niveau régional et sur la base d'un accord de collaboration signé avec le propriétaire du site et la DGCS, le BRIO sera en mesure d'informer la population sur les LP vacants dans sa région et tiendra à jour une liste d'attente qui permettra notamment de procéder à des entretiens de détection et d'accompagnement des vulnérabilités à domicile.

L'accès au LP est aujourd'hui difficile pour des personnes qui se trouvent en situation de fragilité. En effet, les partenaires qui exploitent ces structures sont relativement nombreux, non coordonnés, et chacun a mis en place une procédure spécifique. Le/la bénéficiaire peut compter sur certains acteurs-relais du réseau médico-social qui sont – en théorie – en mesure d'orienter et d'accompagner les personnes intéressées vers les structures LP (notamment les assistant·e·s sociaux·ales (AS) CMS et AS Pro Senectute ou la ligne info-senior de Pro Senectute). Dans les régions, les partenaires susceptibles d'informer précisément la population varient passablement et restent donc difficilement identifiables. Hormis dans le réseau Nord-Broye, où le BRIO est présent sur de nombreux sites conventionnés ou non conventionnés, l'information, l'orientation et l'évaluation ne sont pas centralisées auprès d'un partenaire clairement identifiable par la population. Par ailleurs, les procédures d'attribution ne sont pas formalisées au niveau du Canton. Ces démarches peuvent être passablement lourdes et possiblement décourageantes pour des personnes a priori déjà fragilisées dans leur projet de vie à domicile.

Le BRIO sera ainsi intégré au fonctionnement de toutes les COMAT des LP conventionnés et pourra également rejoindre les COMAT des structures non reconnues par le Canton, moyennant un soutien financier moins important. Sur la base d'un accord préalable du locataire, une collaboration avec le CMS, l'OSAD privée ou l'infirmier·ère indépendant·e sera mise en œuvre afin de procéder aux évaluations et préavisés l'entrée des personnes au sein d'un LP.

Outre l'harmonisation des procédures d'attribution par le biais d'un accord de collaboration type, il est prévu d'harmoniser les formulaires d'inscription et les évaluations médico-sociales devant être réalisées avant l'entrée d'un locataire dans un LP. Ces harmonisations permettront respectivement de faciliter les inscriptions sur plusieurs sites et de mettre en place un monitoring qui permette de mieux appréhender l'impact des LP, notamment sur la demande en EMS.

- **Mieux financer la mission des BRIO au sein du dispositif :** aujourd'hui, l'intervention des partenaires médico-sociaux au sein des COMAT génère des coûts d'intervention (participation aux COMAT et évaluation des dossiers) qui ne sont pas financés uniformément sur le territoire. Les pratiques divergent en fonction des partenaires en présence (CMS et/ou BRIO) et des cultures régionales. Dans la région du Nord vaudois, le BRIO bénéficie d'un financement de 40% assumé par la DGS et de 60% assumé par les partenaires privés.

Dans le domaine des LP, cette répartition pose problème dans la mesure où la part assumée par les partenaires est mécaniquement reportée sur les loyers dont on sait qu'ils forment déjà un obstacle à l'entrée des locataires âgés. Il est donc proposé d'harmoniser les pratiques en assumant le coût de fonctionnement des BRIO de la manière suivante :

- 1,5 EPT pour 1'000 appartements reconnus par le Canton financé à 100% par la DGCS ;
- 1,5 EPT pour 1'000 appartements non reconnus par le Canton, mais avec lesquels un accord de collaboration est signé avec le BRIO et la DGCS pour une participation à la COMAT, financé à 60% (0.9 EPT) par la DGCS. Le 40% (0.6 EPT) restant est financé directement par la structure de LP non conventionnée ;
- l'information et l'orientation garantie par le BRIO pour les structures de LP non reconnues par le Canton et ne collaborant pas avec le BRIO ne représentent pas le même investissement et sont compris dans les financements précédents.

Types de logements protégés	Nbr de logements	EPT ratio 1.5/1000	Coût max. EPT + FG	Coûts max. EPT au prorata	Part Etat en %	Part Etat en CHF	Part partenaire en %	Part partenaire en CHF
LP conv.	1524	2.286	140'800	321'869	100%	321'869	0%	0
LP non-conv.	1000	-	-	-	-	-	-	-
LP non-conv. + coll. BRIO	300	0.45	140'800	63'360	60%	38'016	40%	25'344
Total						359'885		25'344

Le coût assumé par le Canton s'élèverait ainsi à CHF 360'000.-/année. Néanmoins, le montant pouvant aujourd'hui être assumé par la DGS est théoriquement de CHF 140'000.- (1'824⁴⁶ à CHF 75.-). **Le surcoût lié à la généralisation et la densification de la mission des BRIO ainsi qu'à l'augmentation de la part assumée par l'Etat, et non plus par les locataires, est de CHF 220'000.-.**

- **Développer les aides individuelles** : dans le respect des bases légales déjà existantes, afin de maintenir une bonne mixité sociale au sein des LP, de limiter les entraves financières à l'accès aux LP et de renforcer ce dispositif comme alternative à l'EMS, il est prévu de mettre en œuvre un financement de l'encadrement sécurisant, de l'accompagnement social et de l'animation pour les personnes qui ont des ressources financières légèrement supérieures aux normes PC.

Il est en effet nécessaire de veiller à ce que le dispositif de LP ne glisse pas vers une prise en charge assistancielle se destinant uniquement à une catégorie de personnes au bénéfice des PC AVS/AI. En tant qu'alternative à l'EMS, il est indispensable d'alimenter les réflexions et les actions utiles au maintien d'une bonne mixité socio-économique au sein des logements protégés conventionnés.

Dans leur écrasante majorité, les LP sont des immeubles récemment construits induisant des loyers plus onéreux que des appartements dans des immeubles anciens et occupés de longue date (entre 30 et 40 ans en moyenne). Avec l'entrée en vigueur de la réforme sur la LPC et la valorisation des normes de loyer PC, le taux d'effort des locataires PC pour financer leur loyer est devenu tout à fait convenable. De même, le coût des prestations sociales fournies *in situ* étant intégralement assumé par les PC-RFM, l'impact sur le budget d'une vie en LP est proche de zéro pour une personne bénéficiaire des PC AVS/AI.

L'étude de la Haute Ecole de la Santé La Source constate par contre une perception subjective de cherté ou de surcoût chez les locataires qui ne bénéficient pas de PC AVS/AI et qui doivent financer, seuls, un loyer majoré et la totalité des prestations sociales, forfaitaires et facultatives. Il apparaît que pour les personnes qui se trouvent dans la tranche intermédiaire de revenu, soit au-dessus des normes d'octroi d'une PC AVS/AI, le LP véhicule une impression de cherté et ne constitue pas un modèle attractif. Cet élément est corroboré par le Age Report IV⁴⁷ qui confirme que les personnes âgées sont confrontées à des problèmes de coûts de location lorsqu'un nouvel appartement doit être trouvé pour des motifs liés à la vieillesse.

Ainsi, les modalités de financement ne sont pas anodines et le fait que les locataires en LP soient représentés par 43% de bénéficiaires de PC AVS/AI peut indiquer que les obstacles financiers à l'entrée pour les seniors autonomes financièrement sont trop dissuasifs. L'enquête mandatée par la DGCS (anciennement SASH) en 2012⁴⁸ indiquait déjà le problème du coût LP. Le budget dédié au LP augmente pour près de la moitié des locataires.

Le coût de cette mesure est estimé à CHF 100'000.- par année : En effet, aujourd'hui, 4,7% de la population vaudoise âgée de plus de 65 ans répond aux conditions de ressources inscrites dans la directive sur l'octroi des aides individuelles LAPRAMS⁴⁹. Rapporté à la population en LP, cela représente approximativement 85 personnes qui pourraient bénéficier d'une aide moyenne de CHF 100.- par mois. Cette mesure sera financée par le budget ordinaire de la DGCS.

⁴⁶ Nombre de logements protégés collaborant avec un BRIO

⁴⁷ Höpflinger F., Hugentobler V., Spini D., Age Report IV, Habitat et vieillissement, réalités et enjeux de la diversité, 2019

⁴⁸ Enquête de satisfaction sur les logements protégés du Canton de Vaud, SASH, 2012

⁴⁹ Directive du 1^{er} janvier 2020 concernant la réduction du coût des prestations d'aide à domicile octroyées par l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile (ci-après : AVASAD)

6.6. Mesure 5 : Renforcer l'intégration des LP dans le dispositif médico-social

En tant que maillon important du dispositif médico-social de maintien à domicile, le dispositif de LP doit visibiliser et consolider son rôle et sa place auprès des autres partenaires afin de répondre au mieux aux besoins des locataires.

Les LP sont directement concernés par les enjeux⁵⁰ de l'aide et des soins à domicile qui s'articulent principalement autour des points suivants :

- l'intervention conjointe de dispositifs publics et privés est une réalité qui impacte les LP dans la mesure où les locataires sont libres de choisir leur prestataire de soins, y compris infirmier·ère indépendant·e. La nécessaire coordination santé-social se complexifie – notamment pour le/la RS – au fur et à mesure que le nombre d'acteurs augmente au sein du site de LP ;
- la complexification de la prise en charge découlant du vieillissement de la population et de la détérioration du soutien des proches aidants amène à un nombre croissant de cas lourds en termes d'accompagnement. L'augmentation des maladies chroniques va aboutir à un recours plus important aux prestations spécialisées (démence, diabète, etc.). Selon l'AVASAD, le LP est ainsi perçu comme un « facilitateur organisationnel » permettant une prise en charge pluridisciplinaire gagnant en réactivité. Cette synergie renforce le maintien à domicile, notamment en cas de péjoration du locataire, grâce à la proximité, à la synergie clinique et à la communication entre les intervenants ;
- la dispersion des personnes nécessitant des prestations d'aide et de soins à domicile et les temps de déplacement à effectuer pour les prestataires sont autant de défis pour les dispositifs d'aide et de soins à domicile. Nous pouvons également supposer que la forte concentration d'une clientèle dans un seul immeuble peut engendrer des avantages tels qu'une réduction du temps nécessaire pour les transports, la possibilité de dédier un CMS à une structure de la ville ou de la région, d'intégrer une antenne CMS voire d'implanter un CMS sur le site.

Pour répondre à ces différents enjeux, il est prévu de :

- **Renforcer la coordination et l'accès aux LP par quatre plateformes régionales animées par les BRIO** : ces plateformes seront animées par le BRIO et contribueront à constituer la colonne vertébrale de ce dispositif, entre les acteurs locaux, les régions et le Canton. Elles regrouperont les partenaires inscrits dans le dispositif LP (notamment propriétaires, prestataires de service, CMS et autres acteurs privés, agences d'assurances sociales) et le DSAS afin d'échanger des informations utiles à une bonne information et orientation de la population, renforcer les collaborations et les synergies entre prestataires, soutenir l'effort d'harmonisation du dispositif, suivre le dispositif et relayer les besoins des partenaires en étant force de proposition auprès du Canton.
- **Développer les outils de coordination entre LP et OSAD** : des solutions de coordination seront mises en œuvre, par le biais d'un référentiel ou un formulaire de travail et de suivi commun entre les référent·e·s CMS et les RS. Ce dernier devrait obtenir le consentement du locataire et permettrait de renforcer les synergies indispensables. Ces perspectives devront également être abordées avec les OSAD privées intervenant auprès de certains locataires en LP.
- **Favoriser les synergies entre les CMS et les LP** : l'Association broyarde pour la promotion de la santé et le maintien à domicile (ABSMAD) et l'Association pour la santé, la prévention et le maintien à domicile (ASPMAD) ont renforcé leurs liens avec les structures de LP en devenant prestataire de services. Dans ce sens, les prestations d'encadrement sécurisant, d'accompagnement social et d'animation sont assurées par elles. Les synergies qui découlent de cette approche sont considérées comme porteuses de sens par l'ensemble des autres Associations et Fondations du Canton. La Haute Ecole de la Santé La Source préconise également un renforcement de ce rapprochement.
- **Favoriser le décloisonnement de la mission LP** : avec ces 60 sites répartis sur le territoire vaudois, les LP ont un potentiel de développement en matière d'intégration et de participation sociale des locataires en LO vivant à proximité. La RS peut ainsi proposer des visites préventives et un accompagnement social à l'échelle d'un quartier ou d'un village afin d'inciter les seniors à rejoindre l'espace commun des LP pour partager une activité et un moment convivial. Cette approche est actuellement testée dans le cadre d'un projet pilote sur quatre sites de LP.

⁵⁰ Deux objets parlementaires sont en cours de traitement, soit le postulat « Analyse des coûts de la prise en charge des personnes dépendantes » déposé par Claudine Wyssa en avril 2015 qui demande un rapport financier sur les coûts et bénéfices induits par la politique de maintien à domicile vaudoise, et le postulat « Quel avenir pour les soins à domicile dans notre Canton ? » déposé par Stéphane Montangero en octobre 2018, qui vise entre autres à ce que le système d'aide et de soins à domicile du Canton de Vaud soit analysé en terme de qualité de la prise en charge des bénéficiaires. Des études mandatées par le DSAS sont en cours pour répondre à ces deux objets parlementaires.

6.7. Mesure 6 : Terminologie et label

Cette mesure vise à redéfinir le dispositif LP avec des termes clairs et compréhensibles pour la population, tout en permettant de distinguer formellement les partenaires qui jouissent d'une reconnaissance conventionnelle de la DGCS des structures analogues entièrement indépendantes (LP non conventionnés). Pour intégrer cette distinction, le DSAS propose la création d'un label « logement adapté avec accompagnement ».

La notion de logement « protégé » est controversée et peut porter à confusion, laissant penser que des veilles de nuit, des infirmières sur place, ou des services de restauration sont compris⁵¹. Le LP est aujourd'hui davantage compris comme un lieu médicalisé et curatif qu'un espace de vie bénéficiant d'une approche préventive et de promotion de la santé. La Haute Ecole de la Santé La Source indique que ce terme ne satisfait pas les locataires et qu'il induit en erreur les personnes âgées en logement ordinaire. La consultation effectuée auprès des partenaires par la DGCS confirme cette volonté de changement et de clarification, laquelle doit être accompagnée d'une nécessaire protection et d'un suivi adéquat :

- **Adaptation de la terminologie** sur la base du retour de consultation : la terminologie « logement protégé, LP » sera remplacée par « **logement adapté avec accompagnement, LADA** ». Ce concept sera mieux à même d'accompagner la communication ultérieure qui sera faite par le Canton et les régions en mettant l'accent sur un habitat délivrant des prestations préventives et de promotion de la santé.
- **Création du label protégé** : aujourd'hui, tout un chacun peut construire des logements dits « protégés » sans autorisation aucune. Cette appellation n'est pas protégée et la définition qui en est donnée dans la LAPRAMS et le RLAPRAMS reste assez vague pour celui qui ne souhaite pas obtenir d'aide individuelle pour ses locataires par le biais de la signature d'une convention avec la DGCS. Fleurissent un peu partout des LP non conventionnés, des résidences pour seniors, etc. La population a besoin de pouvoir se référer à un label afin de mieux appréhender ce dispositif. Cette nouvelle terminologie sera dorénavant protégée et son utilisation sera soumise à une reconnaissance formelle du Canton sous forme d'un label. Les acteurs privés resteront libres d'user d'autres termes, tels que « Résidence Seniors » ou « Logement avec encadrement » par exemple.
- **Renforcement du suivi et de l'accompagnement des structures labélisées** : les structures de LP qui signent une convention avec le Canton ne sont actuellement ni suivies, ni surveillées. La qualité de leur prestation n'est évaluée qu'à l'aune du regard critique des locataires qui, comme l'indique la Haute Ecole de la Santé La Source, sont plus fragiles que dans les LO.
Le DSAS souhaite développer le suivi et le soutien des partenaires sur le terrain en s'assurant que les sites reconnus par le Canton respectent la mise en œuvre du cahier des charges LP. Le suivi et l'accompagnement seront planifiés pour chaque nouveau site après une année d'exploitation. Cette visite permettra de faire un pointage par rapport aux éléments fondamentaux à mettre en place, puis une visite tous les quatre ans sera planifiée. Un rattrapage devrait également se faire pour les structures déjà conventionnées. Cet objectif d'accompagnement et de suivi (visite, observation, échange, rapport synthétique) devrait être corrélé avec une mission de mise à jour des informations à disposition du Canton et de coordination avec les BRIO.

6.8. Mesure 7 : Proposer une aide individuelle à l'adaptation du logement

Les différents éléments exposés dans ce rapport confirment que les LP constituent un modèle prometteur à consolider et à développer. **Le Conseil d'Etat juge opportun et nécessaire de proposer une mesure complémentaire au LP, soit la mise en œuvre d'une aide individuelle à l'adaptation de son logement ordinaire.** L'objectif est de favoriser les adaptations intérieures nécessaires au projet de vie à domicile là où elles sont envisageables. De manière subsidiaire à l'AI, l'adaptation sera encouragée et en partie financée pour les locataires au bénéfice des PC AVS/AI ainsi que pour ceux qui ont des revenus légèrement supérieurs. Cette démarche permettra de favoriser des interventions curatives (suite à un accident par exemple) mais également préventives. En complément des moyens auxiliaires visant à faciliter les activités et les déplacements à domicile, la nouvelle prestation « adaptation du logement » vise à réduire les obstacles architecturaux et aménager les lieux de vie pour faciliter l'autonomie dans les activités et ainsi permettre aux personnes de bien vieillir chez elles.

⁵¹ Bien que l'appellation « protégé » ne paraissent pas entièrement compatible avec la réalité des prestations sociales et préventives fournies en LP, il reste intéressant de relever que 78% des locataires âgés de plus de 80 ans se sentent en sécurité par rapport à la prise en charge des besoins de santé au sein des LP.

Le maintien à domicile avec l'avancée en âge contribue à ce que l'on qualifie de vieillissement réussi. Ce processus découle notamment de la réponse donnée par l'individu aux contraintes environnementales et notamment architecturales. **Les LP ne répondent pas à toutes les aspirations résidentielles des personnes âgées anticipant ou répondant à une phase de fragilisation. Il est donc indispensable de soutenir des solutions complémentaires pour assurer à la fois l'accès et le maintien pérenne des personnes en perte d'autonomie dans leur logement ordinaire**, tout en répondant à leur aspiration qui est aujourd'hui de rester le plus longtemps possible à domicile et dans leur environnement immédiat.

Vieillir dans son logement présente de nombreux avantages pour les seniors, tels que les sentiments d'attachement, de sécurité, de familiarité. En gardant ses repères matériels et ses interactions sociales, la personne maintient son identité malgré des limitations fonctionnelles susceptibles d'altérer son équilibre de vie. L'inadaptation du logement des personnes âgées peut être définie comme un inconfort dont la personne s'est accommodée jusqu'à ce que cette situation se transforme en obstacle à la vie quotidienne. Le fait de demeurer trop longtemps dans un logement inadapté à son besoin peut exposer les aînés à des risques accrus (chute accidentelle et isolement social). Pour rendre possible et effective une véritable politique de maintien à domicile, l'adaptation des logements au vieillissement de la population est une nécessité.

Aujourd'hui, le Canton de Vaud se trouve face à un paradoxe. **La majorité exprime le souhait de vieillir chez soi, or la grande partie du parc locatif dans lequel réside cette population vieillissante est inadapté. Ainsi, l'enjeu de l'adaptation des logements aux besoins des seniors va devenir de plus en plus prégnant.**

6.8.1. Bases légales actuelles

La catégorie des logements adaptés, qui se caractérise par l'absence de barrières architecturales, perd de son exclusivité depuis que deux législations imposent ces normes pour tout logement se trouvant dans un bâtiment collectif d'une certaine taille.

Depuis 2004, la Loi fédérale sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées du 13 décembre 2002 (LHand ; RS 151.3) impose au niveau suisse l'absence de barrières architecturales (normes SIA 500) pour tout nouveau projet ou pour toute rénovation de bâtiment de plus de 8 logements (art. 3, let.c LHand).

En 2008, le Canton de Vaud a renforcé ces dispositions dans le règlement d'application de la loi sur l'aménagement du territoire et les constructions du 19 septembre 1986 (RLATC ; BLV 700.11.1) et prévoit que la norme SN 521 500 est applicable aux espaces collectifs d'habitation et que l'habitat collectif ou groupé de plus de 6 logements doit pouvoir s'adapter à cette norme (art. 36, al. 2 RLATC).

Si ces normes sont respectées, la charge de cette vérification incombant spécifiquement aux communes, on estime que 28'300 logements neufs adaptés ont été mis sur le marché depuis 2006, soit 7% de l'ensemble du parc de logements à fin 2016⁵².

La loi fédérale sur l'aménagement du territoire du 22 juin 1979 (LAT : RS 700) limite les possibilités d'extension de la zone à bâtir, ce qui peut pousser les propriétaires à la rénovation des bâtiments existants. Pour les bâtiments collectifs de plus de 8 logements selon l'art. 3 let. c LHand, celle-ci prévoit qu'en cas de rénovation d'un immeuble, son adaptation⁵³ devient obligatoire pour autant que l'élimination de l'inégalité occasionne des dépenses qui ne dépassent pas 5 % de la valeur d'assurance du bâtiment ou de la valeur à neuf de l'installation, ou 20 % des frais de rénovation (art.12 al. 1^{er} LHAND). L'art. 96 al.1^{er} LATC prévoit dans ce sens que les bâtiments existants, lors de travaux importants de transformation ou de modification des éléments de construction (agrandissement), soient adaptés⁵⁴ sans frais disproportionnés.

Au niveau des financements par les assurances sociales, l'assurance invalidité (AI) peut prendre en charge certaines adaptations architecturales (salle de bain, WC, déplacement ou suppression de cloisons, élargissement ou remplacement de portes, pose de barres d'appui, suppression de seuils, etc.). Le financement de la réversibilité des travaux entrepris peut également être pris en charge par l'AI. Depuis janvier 2020, le catalogue vaudois des frais de maladie des PC AVS/AI finance des adaptations mineures au niveau des moyens auxiliaires (barre d'appui, siège de douche, réhausse WC, etc.).

⁵² Prospective, Logement des seniors à l'horizon 2040, StatVaud, décembre 2018

⁵³ Il y a inégalité dans l'accès à une construction, à une installation, à un logement ou à un équipement ou véhicule des transports publics lorsque cet accès est impossible ou difficile aux personnes handicapées pour des raisons d'architecture ou de conception du véhicule, LHAND, art. 2 al.3

⁵⁴ Art. 36 al. 2 RLATC : La norme du Centre suisse pour la construction adaptée aux handicapés SN 521 500 est applicable

6.8.2. Enjeux

Dans l'absolu, le nombre de logements adaptés devrait être suffisant pour répondre aux besoins de la population âgée à l'horizon 2040. Néanmoins, les contraintes en lien avec le coût du loyer (les appartements neufs sont plus onéreux que les logements occupés depuis 30 à 40 ans⁵⁵), la localisation de ses habitudes de vie et l'attachement à son logement rendent la mobilité résidentielle difficile. Il y a donc de fortes chances que le parc adapté ne soit pas occupé par des personnes qui en ont véritablement besoin en raison de leur « état fonctionnel ».

Un sondage réalisé en 2015 pour le compte du service des communes et du logement⁵⁶ indique **que 15% des sondés évaluent leur logement comme inadapté ou pas au bon endroit pour leurs vieux jours (ce taux est de 14% dans le sondage réalisé en 2017⁵⁷ pour Pro Senectute Vaud). 22% considèrent que des aménagements seraient nécessaires.** Par ailleurs, actuellement, seul un logement sur trois est jugé facile d'accès pour les personnes à mobilité réduite⁵⁸.

55% des couples mariés de plus de 65 ans sont propriétaires. A moins qu'ils ne soient au bénéfice des régimes sociaux, ces personnes disposent d'une liberté accrue et d'un financement mobilisable pour l'adaptation en contractant une hypothèque auprès de leur banque. Ces travaux d'adaptation peuvent également être combinés avec des travaux d'entretien et ainsi bénéficier d'une déduction fiscale. Le projet « MétamorphHouse » répond en partie à ces enjeux⁵⁹.

Pour les locataires, l'accord écrit du propriétaire avant de réaliser des travaux dans leur logement est indispensable (art. 260a CO). Le propriétaire peut refuser sans avoir à motiver sa décision. La situation peut être différente selon que le propriétaire est une commune, une société coopérative, une fondation ou un privé. Le propriétaire pourrait être réticent à l'idée d'autoriser son locataire à faire des travaux d'adaptation nécessaires à l'état de santé du locataire (p.ex. retirer une baignoire ou y intégrer une porte étanche). Afin de conserver l'attrait du logement pour le locataire suivant, le propriétaire pourrait demander au locataire sortant de retirer le matériel d'adaptation à la fin du contrat de bail à loyer. Ces enjeux seront pris en considération dans les propositions faites ci-après.

⁵⁵ L'Age Report IV indique que la durée d'habitation augmente avec l'âge. D'au moins 34 ans pour les personnes de 65 à 74 ans, et d'au moins 40 ans pour les personnes de plus de 75 ans.

⁵⁶ « Ma vie, mon logement pour demain », M.I.S Trend, 2015

⁵⁷ Etude auprès des retraités du canton de Vaud, M.I.S Trend, 2017

⁵⁸ Logement des séniors à l'horizon 2040, Statistiques Vaud, décembre 2018

⁵⁹ L'aménagement d'habitations peut permettre aux propriétaires âgés de rester habiter dans leur environnement familial, sans occuper une grande maison individuelle. Le projet-pilote MétamorphHouse, mené par la DGTL, a permis de tester la stratégie éponyme développée par l'architecte Mariette Beyeler dans les communes de Crassier, Cugy, Echallens et Pompaples. Ce projet vise à sensibiliser les communes et les propriétaires au potentiel de développement des quartiers d'habitation de faible densité. Cette zone occupe 46 % de la surface des zones à bâtir d'habitation et mixte, mais ne comprend que 21 % de la population. Entrée en vigueur en 2014, la LAT révisée fixe comme objectif « d'orienter le développement de l'urbanisation vers l'intérieur du milieu bâti » (art 1, al 2, let a bis LAT). Elle vise à optimiser les zones à bâtir existantes avant d'en créer de nouvelles. L'urbanisation vers l'intérieur signifie une intensification de l'utilisation des surfaces déjà urbanisées, par le biais de rénovations, d'agrandissements, de transformations et par la réalisation de constructions nouvelles dans le respect de critères de qualité de vie aussi élevés que possible.

6.8.3. Bénéfice de l'adaptation

Pas moins de 400'000 personnes de plus de 65 ans chutent chaque année en Suisse, ce qui représente 90% des accidents recensés⁶⁰. La chute⁶¹ est donc reconnue comme un problème de santé publique et comme un marqueur de fragilité qui découle de différents facteurs :

- facteurs liés au vieillissement, affectant l'équilibre et la musculature. La polymorbidité est également un facteur majeur (présence de comorbidités comme la maladie de Parkinson, l'arthrose, les troubles cognitifs) ;
- facteurs environnementaux et situationnels. Un environnement et des activités à risque sont responsables de 30 à 50% des chutes. Les escaliers, la chambre à coucher ou la salle de bain sont des zones à risque.

Plusieurs études ont démontré l'efficacité d'interventions multifactorielles et ciblées permettant d'améliorer la marche et de diminuer le risque de chute. Il s'agit de mettre en place un programme d'exercices physiques, de revoir la médication du patient et d'adapter son lieu de vie par exemple.

Une étude genevoise⁶² a évalué l'impact des adaptations sur l'état de santé de la personne, la qualité de vie liée à la santé, l'indépendance dans les activités de la vie quotidienne, la qualité de vie générale, les besoins et les attentes par rapport aux adaptations, la peur de chuter, le niveau de difficulté rencontré dans les espaces nécessitant une adaptation et la satisfaction par rapport aux adaptations.

Après avoir évalué ces différents aspects avant et après les adaptations du logement, l'adaptation a un impact positif sur différentes dimensions :

- sécurité (diminution des craintes pour la réalisation d'activités comme la douche) ;
- indépendance retrouvée (possibilité de se doucher sans aide extérieure fournie par un-e professionnel-le ou un-e proche aidant-e) ;
- facilité (les activités quotidiennes sont simples à réaliser) ;
- sentiments positifs de bien-être, d'élan de motivation et de liberté ;
- confort (confort général, fonctionnalité, qualité de l'environnement, aspect pratique) ;
- anticipation (satisfaction d'avoir anticipé ses besoins en lien avec une santé qui peut se péjorer).

Notons que les proches aidant-e-s et professionnel-le-s présent-e-s dans les situations rejoignent également ces constats.

6.8.4. Coût de l'adaptation et économies parallèles

L'étude genevoise indique que les adaptations les plus fréquentes sont notamment la pose d'une porte étanche dans la baignoire ainsi que la transformation de la baignoire en douche, l'aplanissement de seuils, la transformation de douche, l'amélioration de l'éclairage, l'électrification des stores ou la pose de stores électriques, la sécurisation de l'installation électrique, l'installation d'un judas électronique et le réaménagement/la rénovation de la cuisine. **Les travaux effectués auprès des locataires d'appartement s'élevaient en moyenne à CHF 3'681.-.**

Les adaptations, qu'elles soient curatives ou préventives, permettent de renforcer la capacité des personnes à rester chez elles dans de bonnes conditions. Pour autant que les mesures d'adaptation ne soient pas envisagées à court-terme et qu'elles découlent d'une véritable évaluation médico-sociale prenant en considération la trajectoire de vie, la santé, les souhaits et les attentes de la personne, l'adaptation du logement est une mesure qui peut être particulièrement efficace en termes de renforcement du dispositif de maintien à domicile. En forçant un peu le trait, nous pourrions également dire qu'il n'y a pas de maintien à domicile possible sans un logement adapté.

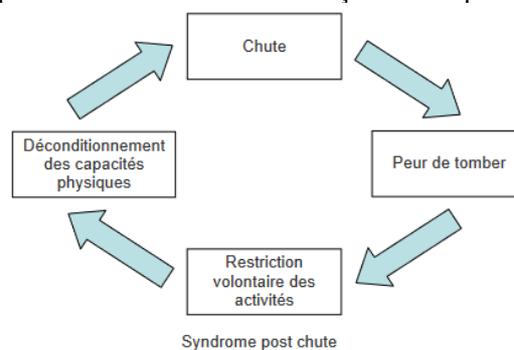
⁶⁰ Monod S, Seematter-Bagnoud L, Büla C, Pellegrini S, Jaccard Ruedin H. Maladies chroniques et dépendance fonctionnelle des personnes âgées. Observatoire suisse de la Santé 2007 ; Report N° 25.

⁶¹ La chute peut être définie comme une « perte brutale et totalement accidentelle de l'équilibre postural lors de la marche ou de la réalisation de toute autre activité et faisant tomber la personne sur le sol ou sur toute autre surface plus basse que celle où elle se trouvait. Selon le bureau de prévention des accidents (bpa), les chutes sont notamment le fait de l'effet de la consommation d'alcool ou de la prise de médicaments, de troubles visuels, de la baisse de la force et de l'équilibre, de troubles dus à une maladie (accès de faiblesse, vertiges ou douleurs), du port de chaussures inadaptées à l'intérieur ou à l'extérieur, en particulier en cas de mauvaises conditions météorologiques, de l'insuffisance des infrastructures (marches pas assez visibles, escalier non régulier, absence de main-courante, revêtement de sol glissant, garde-corps trop bas ou mauvais éclairage), d'obstacles tels qu'objets qui traînent dans ou autour de la maison (p. ex. câble ou tapis non fixé au sol, marche). 2/3 des chutes ont lieu de plain-pied (les gens s'emmêlent les pieds, trébuchent sur un câble ou glissent sur un sol mouillé). Des solutions relativement simples permettent de prévenir ces risques : fixer les câbles et les tapis au sol, en posant des bandes antidérapantes dans la baignoire ou la douche, en équipant les entrées de tapis d'absorption de la saleté, en posant des revêtements de sol antidérapants dans les salles d'eau et les cuisines, installer des poignées et des sièges dans les salles d'eau. Une chute sur cinq se produit dans les escaliers en raison de nez de marches peu visibles, d'éclairage insuffisants, d'absence de main-courante à mettre de chaque côté. Une chute sur cinq se fait à partir d'une certaine hauteur (escabeau inapproprié, mauvais usage de l'échelle...).

⁶² Lara Allet, Chloé Schorderet, Frédéric Wüest, Catherine Ludwig, Habitat Seniors, Adaptation du logement au grand âge, Heds et Hepia, Genève, 2021

Le renforcement de la politique de soutien à domicile par le biais de l'adaptation du logement engendre des coûts qui sont neutralisés en permettant de :

- **Réduire les prestations de soins à domicile.** A titre d'exemple, le fait d'installer une porte étanche sur la baignoire permet d'éviter l'intervention d'un-e professionnel-le pour l'aide à la toilette. Le coût d'installation de CHF 3'100.- représente 30 semaines à hauteur de 2 heures de prestations d'aide à la toilette à CHF 52,60 (coût LAMal, sans report soin).
- **Eviter une consultation aux urgences et/ou une hospitalisation coûteuse.** L'enquête réalisée par Santé publique France⁶³ indique notamment que 22 % des répondants âgés entre 55 et 85 ans ont déclaré avoir chuté au moins une fois durant l'année. Ces chutes représentaient 85% des recours aux urgences pour un accident de la vie courante chez les 65 ans et plus. 7 chutes sur 10 étaient survenues à domicile et leur proportion était toujours plus importante au fur et à mesure de l'avancée en âge. Selon les données issues de l'Enquête Suisse sur la Santé 2017, la part de seniors ayant chuté passe d'environ 20% (pour les 65-69 ans) à 40% (pour les plus de 85 ans).
- **Eviter une institutionnalisation en EMS.** Il arrive régulièrement qu'après une hospitalisation, une personne transite par un séjour de réadaptation ou par un court-séjour en EMS avant de rentrer à domicile. Le coût journalier d'un séjour de réadaptation est de CHF 736.- et celui d'un court-séjour est approximativement de CHF 410.-. Il n'est pas rare qu'une personne doive in fine envisager d'entrer en séjour de longue durée en EMS. Le coût moyen journalier est alors de CHF 335.-. Une bonne adaptation réalisée à temps est, en tout état de cause, préférable pour les individus comme pour la collectivité à un recours contraint à l'EMS. « Les fractures dues à une chute ont souvent pour conséquence de réduire la mobilité. Il arrive par exemple que des personnes âgées ne retrouvent pas toute leur autonomie après une telle fracture et se voient dans l'obligation de déménager dans un home après avoir séjourné à l'hôpital »⁶⁴.
- **Réduire les conséquences d'une chute,** soit la réduction de la mobilité et de l'autonomie. Le fait de chuter a notamment un impact psychologique majeur sur les accidentés. De plus, il réduit le sentiment d'autonomie des personnes et augmente les risques de rechute. Le risque de chuter à nouveau est de vingt fois supérieur après une première chute et le risque de décès augmente de quatre fois dans l'année suivant la chute. Dans la plupart des cas, le retour à domicile est envisageable mais peut nécessiter des adaptations du logement. Ces coûts pourraient être réduits en renforçant les adaptations préventives du logement.



Source : Direction Générale de la Solidarité et de la Prévention

65

⁶³ Chutes des personnes âgées à domicile : caractéristiques des chuteurs et des circonstances de la chute, Volet « Hospitalisation » de l'enquête ChuPADom, Santé publique France, octobre 2018

⁶⁴ F. Höpflinger et V. Hugentobler, Les besoins en soins des personnes âgées en Suisse, OBSAN, Berne, 2003

⁶⁵ Chutes des personnes âgées à domicile : caractéristiques des chuteurs et des circonstances de la chute, Volet « Hospitalisation » de l'enquête ChuPADom, Santé publique France, octobre 2018

- **Renforcer la prévention.** Sur la base de la littérature, une étude soutenue par le Bureau de prévention des accidents (BPA)⁶⁶ considère que la suppression des sources de danger à domicile est une mesure utile en ce qui concerne la population fragilisée. L'efficacité de cette mesure est jugée :
 - hautement probable en ce qui concerne les personnes âgées ayant déjà connu un épisode de chute ;
 - hautement probable en ce qui concerne les personnes âgées présentant des problèmes de vue.

6.8.5. Conditions et prestations de mise en œuvre de l'aide à l'adaptation

- **Quotité disponible (QD) :** il est prévu d'allouer une « quotité disponible » de CHF 3'000.- par personne. Cette QD ne pourra être sollicitée qu'une seule fois et devrait permettre de couvrir la plupart des adaptations. Il est utile de rappeler que la majorité des adaptations peuvent être réalisées avec moins de ressources financières. La notion de « quotité disponible » est intéressante et permet au bénéficiaire, sur la base de l'évaluation effectuée, de planifier les travaux d'adaptation au moment où il le juge opportun, avec anticipation mais sans précipitation. Le montant de cette QD sera inscrite dans le règlement d'application.
- **Conditions de ressources :** subsidiaire à toute prestation visant les mêmes fins (notamment prestations AI), le financement de cette prestation s'adresse aux personnes de plus de 65 ans qui répondent aux conditions de ressources inscrites dans la directive sur les aides individuelles LAPRAMS⁶⁷, soit un revenu déterminant inférieur à :
 - a) **CHF 40'400.-** par an pour une personne seule avec ou sans enfants ;
 - b) **CHF 50'500.-** par an pour un couple avec ou sans enfants.

En parallèle des aides LAPRAMS à l'adaptation du logement, les personnes au bénéfice des PC/RFM à l'AVS pourront également solliciter une aide individuelle à l'adaptation, ce qui nécessitera une adaptation du RLVPC-RFM⁶⁸.

- **Evaluation médico-sociale :** l'adaptation se fera sur la base d'une évaluation des besoins par un-e ergothérapeute de l'AVASAD afin que la mesure recommandée soit pertinente pour la personne. En faisant intervenir un-e ergothérapeute à domicile, un certain nombre de risques et d'entraves à la réalisation des activités quotidiennes peuvent être identifiés et un plan d'action mis en place pour augmenter la sécurité et la qualité de vie à domicile. L'adaptation du logement existant doit être massivement promue dès lors que l'impact de ces adaptations sur la qualité de vie, la santé et l'indépendance des personnes est avéré. Dans ce sens, le résultat de l'évaluation peut déterminer les travaux à effectuer en collaboration étroite avec un artisan ou sensibiliser la personne à la nécessité d'envisager d'autres solutions. En fonction de la situation de la personne et de ses besoins, les possibilités d'adaptation ne devraient pas être un frein à envisager d'autres formes d'habitats, notamment un LP, par exemple lorsque les adaptations à envisager engendrent des coûts trop importants, que les adaptations s'intègrent dans un logement surdimensionné ou que d'autres éléments identifiés indiquent qu'un déménagement est recommandé ;
- **Accord formel nécessaire entre le locataire et le propriétaire :** le propriétaire qui autorise les travaux d'adaptation s'engage à ne pas exiger la remise en état à la fin du bail. Un tel accord devra revêtir la forme écrite dépourvue de toute ambiguïté (art. 260a CO). Lorsqu'il est avéré que les travaux effectués par le locataire avec l'accord du propriétaire apportent une plus-value au logement, un financement complémentaire du propriétaire peut intégrer l'accord formel et ainsi anticiper le droit du locataire sortant à demander au propriétaire une indemnité pour travaux à plus-value à la fin du bail (art. 260a al. 3 CO) ;
- **Soutien dans les démarches administratives :** par ailleurs et en collaboration avec l'ergothérapeute, un-e assistant-e social-e peut soutenir le locataire dans les démarches administratives (notamment en rapport avec le propriétaire ou les artisans).

⁶⁶ Y. Gschwind, I. Wolf, S. Bridenbaugh, R. Kressing, Prévention des chutes, Projet « Bonne pratique de promotion de la santé des personnes âgées », Résumé et recommandations, BPA, 2011

⁶⁷ Directive concernant la réduction du coût des prestations d'aide à domicile octroyées par l'Association vaudoise d'aide et de soins à domicile du 1^{er} janvier 2020

⁶⁸ Règlement d'application de la loi du 13 novembre 2007 sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité et sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité en matière de prestations complémentaires (RLVPC-RFM)

6.8.6. Hypothèses de coûts et d'économies

Nous estimons que 15% du groupe des 65 ans et plus répondant aux conditions de ressources solliciteront ce soutien financier pour adapter leur appartement. Ce taux intègre le fait qu'entre 15 et 22% des seniors considèrent leur logement comme inadapté. Il est néanmoins probable que les personnes évaluant leur logement comme inadapté n'entreprennent pas obligatoirement des travaux (notamment en raison du fait que le propriétaire y soit opposé).

Par ailleurs, en faisant l'hypothèse que l'ensemble des frais seront ventilés sur une décennie, le coût cumulé de la mesure sur 10 ans est ainsi estimé à CHF 11,8 mio (9,02 mio pour les PC/RFM et 2,84 mio pour la LAPRAMS). Ces coûts seront financés à hauteur de CHF 7,91 mio par le Canton et de CHF 3,95 mio par les Communes. Finalement, le coût annuel sera de CHF 791'500.- pour le Canton, et CHF 395'700.- pour les Communes.

Estimation du coût - bénéficiaires PC/RFM AVS et LAPRAMS

Population cible	Régimes sociaux	Population cible base 2020	Taux de sollicitation	Nombre de personnes	Coût moyen/cas	Coût total/10 ans	coût/année
65 ans et +	PC/RFM AVS	20'051	15%	3'008	3'000	9'022'950	902'295
	LAPRAMS						
	65-79 ans	3'886	15%	583	3'000	1'748'700	174'870
	LAPRAMS						
	80 ans et +	2'444	15%	367	3'000	1'099'800	109'980
Total		26'381		3'957		11'871'450	1'187'145

L'adaptation du logement est une prestation préventive qui permet de réaliser des économies dans différents domaines (soins à domicile, hôpitaux, centre de réadaptation, EMS notamment). Dans le tableau suivant, nous estimons uniquement le potentiel d'économie au sein des EMS en appliquant :

- la même méthode d'évaluation des coûts qu'en logement protégé, sans intégrer les prestations spécifiques en LP ;
- en distinguant le taux de bénéficiaires PC qui est de l'ordre de 18% en logement ordinaire, contre approximativement 40% en LP, taux qui impacte le niveau de financement de la Confédération, du Canton et des Communes.

Libellé	Coût mensuel moyen en LP	Coût journalier moyen en LP	Usagers		AOS		Canton		Communes		Confédération	
			Taux	CHF/jour	Taux	CHF/jour	Taux	CHF/jour	Taux	CHF/jour	Taux	CHF/jour
Loyer moyen en LP	1267.00	41.65	60%	24.99	-	-	2/8x18%	1.87	1/8x18%	0.94	5/8 x 18%	4.69
Forfait d'entretien PC	1634.20	53.73		32.24	-	-		2.42		1.21		13.43
Panier de prestation AVASAD en LP	1977.08	65.00		-	-	-	2/3 x 4%	1.73	1/3 x 4%	0.87		
			5%	3.25	30%	19.50	61%	39.65	61%	-	-	-
Total	4878.28	160.38		60.48		19.50		45.68		3.01		18.12

Nous faisons l'hypothèse que l'adaptation du logement permettra de repousser l'entrée en EMS de 10 mois en moyenne. Néanmoins, il est utile de préciser que pour le Canton, la neutralité budgétaire de la mesure est déjà assurée avec une entrée en EMS retardée de 7 mois, et dès le 3^{ème} mois pour les Communes. Cette économie concerne le 3,9%⁶⁹ des 3958 personnes potentiellement concernées par l'adaptation chaque année, soit 154 personnes.

Le tableau suivant indique les économies réalisables par le Canton et les Communes, sur la base d'une hypothèse d'entrée en EMS différée de 10 mois pour 154 personnes. Les hypothèses de travail sont pondérées par une réduction de probabilité de 20%. Les économies attendues sont ainsi de CHF 2,83 mio, soit CHF 1,19 mio pour le Canton et CHF 1,64 mio pour les Communes. Les coûts assumés par le Canton et les Communes sont intégralement compensés, tout en répondant aux attentes de la population qui est de rester à domicile dans de bonnes conditions le plus longtemps possible.

Libellé	LO	EMS GER/PAA		Economies/jour	Economies/cas	Nbr de personnes	Total/année	Réduction probabiliste de 20%	Total/année
	CHF	Taux	CHF	CHF					
Canton	45.68	23.10%	77.55	31.87	9'692	154	1'496'084	299'217	1'196'867
Communes	3.01	13.90%	46.66	43.65	13'274	154	2'048'974	409'795	1'639'179
Total	48.69		124.21	75.52	13'578	154	3'545'058	709'012	2'836'046

⁶⁹ Taux de recours en EMS pour les plus de 65 ans

6.8.7. Mesures complémentaires

L'aide à l'adaptation du logement sera complétée par un ensemble de mesures relatives à l'information et la sensibilisation, tant de la population que des partenaires médico-sociaux et des acteurs de l'immobilier. Notamment, il est prévu de développer :

- **un appartement témoin** sera mis en place afin de mettre en vitrine l'ensemble des mesures d'adaptation envisageables, les nouvelles manières d'appréhender le domicile et son adaptabilité et d'intégrer les évolutions technologiques en cours dans la domotique. Dans quelle mesure les progrès techniques peuvent-ils accroître l'autonomie des aînés et augmenter la sécurité dans leur logement ? Le DSAS souhaite ainsi promouvoir ce type de « vitrine », utile tant à la population, aux professionnels du domaine médico-social qu'aux promoteurs et professionnels du bâtiment ;
- **une brochure d'information** destinée aux propriétaires et locataires sera élaborée, abordant notamment les travaux d'adaptation envisageables au sein du logement, les coûts approximatifs, les services qui peuvent soutenir la démarche et les aides financières qui peuvent être sollicitées ;
- **les relais d'information et de conseil** seront mobilisés en s'appuyant sur un maillage existant de professionnels, notamment au sein de l'Association vaudoise d'aide et de soin à domicile (AVASAD).

6.9. Mesure 8 : Promouvoir le partage d'appartement

Le partage d'appartement entre une personne âgée habitant un appartement spacieux et un étudiant nécessite d'être encouragé et soutenu, notamment en rapprochant certaines associations actives dans le domaine de la vieillesse et les hautes écoles. Ce type de démarche sera promue via les associations dans le cadre d'un appel à projet en cours lié à l'élaboration au sein du DSAS de la politique des vieillesse et des vieillissements, appelée « Vieillir 2030 ».

Ces cohabitations originales répondent à des intérêts parfois différents mais toujours convergents et semble ne présenter que des avantages. Elles permettent de favoriser l'accès au logement, de lutter contre la pénurie de logements à loyer abordable pour les étudiants, de prévenir l'isolement des seniors, de renforcer le lien social et la solidarité entre les générations, de soutenir une approche non-monnaire et de remédier à la sous-occupation des logements des retraités.

La promotion des LP favorise également la mobilité résidentielle des personnes âgées et permet de répondre aux enjeux de la sous-occupation des logements en libérant de grands appartements, actuellement occupés par des personnes âgées souvent seules, pour des familles notamment. Au regard de la croissance démographique du Canton de Vaud, cet élément n'est pas négligeable. Le nombre de seniors vivant seuls dans un logement sous-occupé devrait fortement s'accroître. Il pourrait passer de 28'090 personnes en 2015 à un nombre compris entre 40'080 et 49'840 seniors en 2040 (soit +43% à +77%). 2/3 des ménages de personnes âgées occupent des logements dits sous-occupés contre 41% pour l'ensemble des ménages. Or, l'étude de la Haute Ecole de la Santé La Source le confirme, une grande majorité des personnes âgées déménagent dans un LP de 2,5 pièces.

Pour contribuer à répondre à ces enjeux de sous-occupation des logements, le postulant Uffer demandait d'étudier les conditions qui pourraient être favorables afin que des personnes âgées accueillent des colocataires plus jeunes contre de petits services. Le postulat ayant fait l'objet d'une prise en considération partielle, ce point n'a pas été formellement renvoyé au Conseil d'Etat.

Cet aspect mérite pourtant quelques attentions. Datant d'une trentaine d'années dans certains pays européens comme l'Espagne, des concepts intergénérationnels originaux visent à mettre en lien des étudiants en recherche d'un logement avec des retraités mettant à disposition une chambre en échange de petits services. Les services rendus sont divers et variés : aide à la maison et au jardin, courses, assistance administrative, soutien informatique, accompagnement à des événements culturels, présence rassurante la nuit. Notons que le concept peut également s'étendre à d'autres typologies d'hôtes, tels que des familles ayant des besoins de garde d'enfants par exemple.

En Suisse romande, différents acteurs ont mis en œuvre ce type de concept. L'UNIGE, en partenariat avec Pro Senectute Genève et la Fondation BNP Paribas, propose le service « 1h par mètre carré ». « Habiter Aider » de la Croix-Rouge fribourgeoise est soutenu par l'Etat de Fribourg. A Neuchâtel, le service social de l'UNINE a développé le concept « *Apartage* ». Enfin, le Canton de Vaud connaît principalement deux entreprises clairement positionnées dans ce domaine. Il s'agit d'« *Ensemble avec Toit* » et « *CotAcot* ».

Ces entreprises vaudoises sont connues des hautes écoles (UNIL, EPFL) et sont principalement actives dans la région lémanique où le besoin est présent. Aucun partenariat formel n'est établi mais les étudiants sont régulièrement orientés vers ces entreprises qui sont également recensées sur les sites internet UNIL-EPFL.

Le binôme susceptible de se composer dans le cadre de cette cohabitation ne va pas de soi et le soutien proposé par les acteurs permet de poser un cadre à la cohabitation par le biais d'un contrat de bail et d'une charte de confiance. Dans le Canton de Vaud, ces cohabitations peuvent épouser différentes formes : l'intensité des services fournis par l'étudiant peut varier et ainsi influencer le montant du loyer perçu par l'hôte et le montant de la cotisation encaissée par l'entreprise médiatrice. Parfois, aucun service n'est rendu et un loyer plus élevé peut dès lors être facturé, renchérissant d'autant la cotisation.

Le nombre de cas vaudois actuels est estimé à une trentaine de cohabitations. En comparaison, quatre tandems en 2019 étaient en cours sous l'égide du service social de l'université de Neuchâtel et le rapport 2019 de l'UNIGE⁷⁰ indique que 70 tandems existaient en septembre 2019, contre 53 en 2017 et 62 en 2018. Ce même rapport indique que 72% des hôtes ont plus de 60 ans, dont 42% plus de 80 ans. Une vingtaine d'hôtes ayant plus de 80 ans demandent une présence rassurante la nuit et les vignettes présentées indiquent que cette présence permet de prolonger le maintien à domicile. Il faut également relever que ces cohabitations rencontrent parfois des difficultés qui nécessitent des médiations ou des résiliations de contrat. Le taux de résiliation sur Genève est en dessous de 10%.

Les entretiens exploratoires menés par la DGCS auprès de ces deux entreprises actives sur le territoire vaudois indiquent néanmoins que les tandems – dans le cadre d'un logement gratuit contre services – restent délicats à mettre en œuvre et nécessitent passablement d'investissement. Ces ressources humaines sont difficiles à mobiliser dans le cadre d'une activité qui ne bénéficie d'aucun soutien financier extérieur.

A ce stade, nous relevons que la LPPPL favorise la création de logements d'utilité publique pour étudiants afin de répondre à la demande majoritairement présente de pouvoir accéder à un logement abordable à proximité des hautes écoles. En parallèle, le partage d'appartement est conceptuellement très intéressant mais reste en pratique difficile à mettre en place, ce qui explique le nombre relativement restreint de tandems dans les cantons de Genève, Neuchâtel, Fribourg et Vaud. Il apparaît que les acteurs vaudois sont en relation avec les hautes écoles (notamment EPFL, UNIL, Ecole hôtelière de Lausanne) et les besoins des étudiants sont relativement bien relayés. Cette manière de fonctionner satisfait par exemple le service social de l'UNIL.

En revanche, les rapports avec les associations actives dans le domaine de la vieillesse font défaut. Cela contribue à expliquer la difficulté de trouver des hôtes âgés – en dehors du fait qu'aucune communication ou publicité n'est faite et que le bouche-à-oreille reste de mise.

6.10. Evaluation des mesures

Le Département de la santé et de l'action sociale évaluera l'efficacité de l'ensemble des mesures dans le cadre des rapports de politique de santé publique et de politique sociale produits tous les 5 ans. L'évaluation doit en effet intégrer l'ensemble des mesures de renforcement du dispositif d'aide et de soins à domicile ainsi que les mesures d'intégration sociale.

⁷⁰ Rapport d'activité, 1h par m2, Pro Senectute, Fondation BNP Paribas et Université de Genève, 2019

7. Réponse spécifique aux questions des postulants

En conclusion, et pour répondre spécifiquement aux questions des postulants :

1. **De vérifier l'hypothèse d'un besoin accru en appartements protégés d'ici à 2030, notamment en tenant compte de l'impact favorable des appartements protégés sur les soins à domicile ;**

L'évaluation des besoins en LP effectuée par le DSAS confirme la nécessité de continuer le développement des LP afin de répondre aux enjeux démographiques. Au regard des projets de construction en cours et de l'impact à venir de la LPPPL, le Canton est confiant quant à l'évolution de l'offre sur le territoire durant la décennie 2020-2030. Le LP s'intègre en cohérence avec les nombreuses prestations présentes dans le dispositif du maintien à domicile. Différentes mesures sont proposées par le Conseil d'Etat afin de consolider et mieux accompagner ce dispositif. Des mesures complémentaires telles que l'incitation à l'adaptation de son logement sont jugées indispensables pour répondre aux enjeux en lien avec le logement pour seniors. Ces mesures s'inscrivent pleinement dans la stratégie « Vieillir 2030 » du DSAS qui sera déployée dès la prochaine législature.

2. **De vérifier l'hypothèse que les appartements protégés induisent une relative diminution des besoins de places en EMS ;**

Le LP permet indubitablement de repousser, voire d'éviter l'entrée en EMS. Il participe pleinement au dispositif de maintien à domicile et permet de réduire le nombre de places en EMS à planifier dans les décennies à venir. Des propositions sont également faites afin que ce dispositif soit mieux connu de la population et des professionnels. Certaines mesures sont également nécessaires afin de faciliter l'accès à ce dispositif, sa compréhension et son suivi. Un monitoring permettra enfin de mieux appréhender l'impact des LP de manière longitudinale.

3. **De présenter au Grand Conseil une stratégie d'augmentation adéquate de l'offre des appartements protégés à loyer abordable et à proximité raisonnable des habitants de toutes les communes du canton ; et**

4. **De proposer un cadre incitatif à l'intention des communes ;**

Le Conseil d'Etat considère que les outils incitatifs mis à disposition des communes par le biais de la LPPPL sont suffisants pour continuer à développer une offre de LP de proximité présentant des loyers abordables. Sur la base des projections fournies par le Canton, les communes sont pleinement compétentes pour développer des LUP-LP (LP avec prêt ou cautionnement ou LLA-LP) sur leur territoire, notamment par le biais des quotas LUP mais également par l'octroi de droit distinct et permanent (DDP) intégrant du LUP-LP. Le Canton incite les communes à réfléchir à ces infrastructures au niveau des quatre régions sanitaires.

5. **De vérifier dans quelle mesure les logements protégés conventionnés ne pourraient pas profiter d'assouplissements de l'application de la loi sur l'aménagement du territoire (LAT) et être acceptés dans les zones d'utilité publique, sans être liés à des hôpitaux ou des EMS ;**

Le Conseil d'Etat souligne que cette extension contreviendrait aux règles de l'aménagement du territoire sans augmenter le potentiel d'augmentation de l'offre en LP. Il est donc jugé préférable de procéder à une modification de l'affectation de parcelle afin de pouvoir y intégrer des LP-LUP.

6. **La postulante Attinger-Doepper demande au Conseil d'Etat de mettre en place un processus d'inscription centralisé contenant les offres disponibles en vue d'améliorer l'accessibilité aux appartements protégés.**

Le Conseil d'Etat souhaite renforcer le rôle du BRIO au sein des quatre régions sanitaires afin de faciliter l'accès aux LP. Ce dernier sera en mesure de développer une vision régionale de l'offre, en participant à l'ensemble des COMAT et en centralisant l'information, l'orientation et l'évaluation. Sa connaissance des appartements vacants et de l'état des listes d'attente lui permettra de répondre aux sollicitations de la population pour les LP conventionnés et les LP non conventionnés qui souhaitent mettre en place cette collaboration. Par ailleurs, le BRIO collaborera étroitement avec les CMS et les OSAD privées, qui restent des acteurs de premier plan au sein du dispositif.

8. Commentaires des articles

8.1. Contexte général :

Comme mentionné *supra*, en tant que structure intermédiaire à mi-chemin entre le domicile et l'hébergement en EMS, le LP, dont la nouvelle appellation est « **logement adapté avec accompagnement** » (LADA) constitue le 3^{ème} pilier de la politique médico-sociale en faveur des seniors. Les LP permettent de renforcer le projet de vie à domicile et de retarder l'entrée en institution. Ainsi, les modifications de la LAPRAMS proposées dans le présent EMPL seront suivies par des modifications d'ordre réglementaire (principalement dans le RLAPRAMS mais également dans le RLVPC-RFM).

8.2. Commentaire des articles modifiés et des nouveaux articles :

Art. 4 LAPRAMS **Autorité compétente**

L'introduction du nouvel alinéa 2^{ter} doit permettre au DSAS d'évaluer les besoins en matière de LADA et leur planification (qu'ils soient reconnus ou non par le Département). Le DSAS pourra ainsi émettre des objectifs non contraignants et incitatifs pour contribuer à répondre aux enjeux démographiques. Pour exemple, un objectif incitatif de construction par région sanitaire (Centre, Nord, Est et Ouest) sera régulièrement réévalué.

Un nouvel alinéa 2^{quater} est également introduit. A teneur de celui-ci, le Département est chargé de veiller à renforcer et à développer le dispositif LADA avec les différents acteurs régionaux gravitant autour de ce dispositif, à savoir les BRIO, les A/F de l'AVASAD, les représentants des partenaires médico-sociaux, les exploitants des sites, les propriétaires. S'agissant de la communication officielle avec les collectivités publiques, une coordination étroite sera mise en place entre le DIT et le DSAS (cf. Mesure 1).

Art. 5 LAPRAMS **Conventions tarifaires**

L'alinéa 2 est modifié pour intégrer les propriétaires, et si distincts les prestataires de service des LADA. En effet, ces derniers signent également des conventions avec le Département, respectivement la DGCS, lesquelles permettent notamment aux locataires de bénéficier d'aides financières des régimes sociaux (PC AVS/AI, aides LAPRAMS) et de poser des exigences en matière de qualité des prestations fournies (pour plus de détails sur ces conventions, cf. chapitre 2.3 commentaire *infra* de l'art. 16a LAPRAMS).

Art. 7 LAPRAMS **Contrôle et surveillance**

Un nouvel alinéa 3^{bis} est introduit pour permettre au DSAS, respectivement à la DGCS, de procéder à l'évaluation et au suivi des prestations délivrées au sein des LADA. En effet, jusqu'à aujourd'hui, la qualité des prestations délivrées dans des LP, signataires d'une convention avec la DGCS, n'est ni évaluée ni suivie. Ces évaluations et suivis seront réalisés par la DGCS qui chapeaute le dispositif LADA respectivement par un·e assistant·e social·e (cf. Mesure 6).

Art. 12a LAPRAMS **Aide à l'adaptation du logement individuel (NOUVEAU)**

Il s'agit ici d'une nouveauté, introduite dans le chapitre II de la LAPRAMS, lequel est dédié aux mesures de soutien à domicile. Cette nouvelle disposition permet d'octroyer une aide financière à l'adaptation du logement (al. 1^{er}) aux seniors bénéficiaires de PC à l'AVS/AI et aux seniors qui ont des ressources financières légèrement supérieures aux normes des PC AVS/AI (al. 3). Cette aide peut être accordée tant aux locataires qu'aux propriétaires. S'agissant de la condition des ressources, il y a lieu de se référer au revenu déterminant unifié (RDU) et aux barèmes d'octroi tels que fixés dans la directive concernant la réduction du coût des prestations d'aide à domicile octroyées par l'association vaudoise d'aide et de soins à domicile (directive AVASAD) Cette aide est subsidiaire aux aides qui pourraient notamment être octroyées par l'AI ou par les PC AVS/AI (al. 2). Concrètement, l'évaluation de l'adaptation de l'appartement se fera par un ergothérapeute d'un organisme désigné par la DGCS (al. 4) (cf. mesure 7).

Le nouvel alinéa 5 précise que les conditions et les modalités d'octroi de ces aides seront posées dans le règlement (notamment, conditions de ressources financières [référence RDU], montant de l'aide à l'adaptation attribuable, évaluation médico-sociale ou encore accord locataire-propriétaire qui réglera les aspects importants de cette adaptation [cf. chiffre 6.8.5]). Le RLAPRAMS sera également complété par une directive de la DGCS, notamment s'agissant du processus d'octroi, des tarifs ainsi que des modalités de remboursement.

Il y a lieu encore de relever que le RLVPC-RFM contiendra une disposition similaire relative à une aide financière en vue d'adapter le logement.

Section III Logement protégé

Le titre de la section III intitulé « *Logement protégé* » est modifié en « **Logement adapté avec accompagnement et logement supervisé** ». Pour mémoire, les logements supervisés sont des structures de transition proposant des prestations socio-éducatives à des personnes dont le but est de réintégrer leur propre domicile. Ces structures font partie de la filière cantonale d'hébergement de psychiatrie adulte. Les logements supervisés ne sont donc pas visés par le présent EMPL et les modifications légales y relatives.

Art. 16 LAPRAMS Définition

En préambule, il faut relever une modification terminologique : Ainsi, le terme « *logement protégé* » est remplacé par « *logement adapté avec accompagnement* ». Cette nouvelle appellation est moins stigmatisante et correspond mieux à la définition des prestations offertes dans ces structures. Cette adaptation est reportée à l'ensemble de la LAPRAMS et n'appelle pas, pour le surplus, de commentaires particuliers.

L'actuel teneur de l'alinéa 1^{er} qui regroupe, tant le désormais LADA que le logement supervisé, peut amener à un risque de confusion, raison pour laquelle il est proposé de reformuler cet alinéa afin de mieux distinguer les deux catégories de logements fondées par la LAPRAMS ainsi que les prestations délivrées au sein de ceux-ci. Cette modification n'appelle pas de commentaire particulier.

Une seconde modification, également d'ordre purement formel, est apportée à l'actuel alinéa 2. Cela concerne la suppression du terme « *âgées* ». En effet, les LADA ne s'adressent pas seulement aux personnes âgées, bien que très majoritaires, mais à toute personne qui a besoin d'un appartement adapté avec la délivrance de prestations spécifiques à ce type de logement (dont l'accompagnement sécurisant).

Enfin, une dernière modification également formelle, est introduite. Désormais, on parle d'accompagnement sécurisant en lieu et place d'encadrement sécuritaire (terme qui fait penser au monde carcéral). Cette nouvelle dénomination sera également reportée dans le RLAPRAMS ainsi que dans le RLVPC-RFM (en particulier son art. 38 relatif au remboursement des prestations fournies dans les LADA).

Art. 16a LAPRAMS Processus de labélisation (NOUVEAU)

Pour être labélisés, les LADA doivent remplir un certain nombre de **conditions cumulatives**. Cette labélisation se matérialise par une convention avec la DGCS.

Cette nouvelle disposition, en lien étroit avec la LPPPL entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2018, doit être impérativement intégrée dans la LAPRAMS. En effet, comme déjà expliqué ci-avant (cf. mesure 2), la LPPPL fixe un certain nombre de conditions, notamment pour les LADA afin que ceux-ci obtiennent une reconnaissance d'utilité publique. **L'objectif de cette articulation entre la LAPRAMS et la LPPPL (art. 27 LPPPL et 32 RLPPPL) est ainsi de rendre le loyer compatible avec les normes PC/AVS-AI, et abordables pour les personnes non bénéficiaires PC.**

Les conditions citées à l'alinéa 1^{er} de ce nouvel article permettent de poser un cadre clair afin que les propriétaires, et si distinct, les prestataires de service de LADA, fournissent des prestations de qualité. Pour la plupart, ces exigences existent déjà dans la pratique mais ont désormais un ancrage légal. Ces conditions, inscrites dans la convention signée avec la DGCS relevant de la mesure 2 sont :

- a) les LADA doivent être au bénéfice d'une LUP : cette condition découle de la LPPPL. Etant donné que les LADA sont des LUP, leurs loyers sont par conséquent abordables ;
- b) respect des exigences techniques et architecturales : cette exigence existe depuis longtemps via une directive technique et architecturale de la DGCS. Désormais, cette condition est ancrée dans la loi. Etant donné que le domaine des LADA, notamment en ce qui concerne les exigences architecturales et fonctionnelles, est un domaine très technique, il nous semble indispensable et nécessaire qu'il y ait une délégation de compétence de la part du DSAS en faveur de la DGCS ;
- c) concept d'accompagnement sécurisant, d'accompagnement social et d'animation : les propriétaires et, si distinct, les prestataires de service de LADA doivent proposer un concept d'accompagnement sécurisant et d'accompagnement social ainsi que d'animation qui feront l'objet d'une directive inscrite dans la LAPRAMS ;
- d) formation continue des personnes travaillant dans le cadre des LADA : aujourd'hui, le DSAS constate que le travail de RS fait appel à de nombreuses compétences et nécessite, par conséquent, une mise à jour régulière de ses connaissances. C'est dans cette optique qu'est proposée l'introduction dans la LAPRAMS d'une disposition en lien avec la formation continue, que ce soit pour les RS mais également pour tous les autres acteurs intervenant dans le dispositif LADA ;

- e) attribution des LADA via une COMAT : aujourd'hui, cette exigence figure déjà dans le RLAPRAMS et dans la convention que le propriétaire et, si distinct, le prestataire de service du LADA, signe avec la DGCS ainsi que dans la directive fixant le cadre de référence des LADA. Il est ainsi prévu que le CMS et/ou le BRIO intègre cette commission. Avec cette modification, il est proposé d'ancrer dans la loi la participation systématique du BRIO (cf. Mesure 4). Dans la mesure où le RLAPRAMS, respectivement son art. 18 traite de cette commission, cette disposition réglementaire sera modifiée ultérieurement ;
- f) contrat de bail à loyer type établi par la DGCS : actuellement, un certain nombre de LADA conventionnés utilise déjà le bail à loyer type établi et proposé par la DGCS. Pour rappel, outre les droits et obligations entre les parties découlant du droit du bail, ce contrat décrit également les modalités de fourniture des prestations nécessaires, les mesures garantissant la sécurité du locataire ainsi que les engagements réciproques. Le but de cette modification légale est ainsi de rendre obligatoire l'utilisation du contrat minimal établi par la DGCS (comme cela se fait pour les contrats d'hébergement avec les EMS, EPSM, HNM et PPS) non seulement dans une finalité de protection des locataires de LADA mais aussi dans un but de codifier une pratique ayant fait ses preuves. Il convient encore de préciser que pour les locataires et propriétaires au bénéfice d'un contrat de bail à loyer déjà en cours, ceux-ci pourront continuer à utiliser celui qui a été signé entre les parties (cf. disposition transitoire). Cependant, pour les nouveaux baux à loyer, les propriétaires (et dans de rares cas, les prestataires de service) des LADA devront impérativement employer le contrat-type de bail à loyer établi par la DGCS, et ce, dès l'entrée en vigueur des présentes modifications légales. Cette exigence est indispensable aujourd'hui, et ce, pour cadrer non seulement la pratique exponentielle des LADA mais surtout pour offrir un cadre de protection adéquat aux locataires, notamment au regard de la prise en charge par les régimes sociaux des prestations délivrées au sein de ces structures. Par ailleurs, comme déjà expliqué ci-avant, le contrat de bail à loyer est généralement couplé à un contrat de prestation propre à la mission de LADA. Cette mixité engendre une insécurité juridique dans la mesure où un locataire entrant aujourd'hui en LADA pourrait contester dans un deuxième temps les prestations qui sont rattachées au logement. La mise en œuvre du contrat-type intégrera les principaux partenaires qui seront associés et consultés ;

Signature d'une convention avec la DGCS : aujourd'hui, les propriétaires et, si distinct, les prestataires de service de LADA signent déjà une convention avec la DGCS qui formalise notamment certaines conditions citées dans le présent article. Cette convention règle en particulier la participation financière du régime des PC AVS/AI et, le cas échéant, de la LAPRAMS ou du Revenu d'insertion (ci-après RI), en faveur des personnes domiciliées dans le canton et bénéficiaires de ces régimes pour la prise en charge des prestations spécifiques aux LADA. Cette convention est toujours accompagnée de la directive de la DGCS fixant le cadre de référence des LADA ainsi que de la liste des prestations et des tarifs reconnus par la DGCS. La présente modification a ainsi pour but de prévoir l'ancrage légal de la signature de la convention avec la DGCS.

Le nouvel alinéa 2 a trait à la procédure de labélisation des LADA par la DGCS, laquelle est précisée dans la directive de la DGCS fixant le cadre de référence dans les LADA (cf. Mesure 2). S'agissant du mécanisme pour obtenir la reconnaissance LUP, des processus entre la DGCS, respectivement la Direction de l'insertion et des solidarités (DIRIS), et la Direction du logement (DIL, rattachée à la Direction générale du territoire et du logement) ont été établis. Ceux-ci détaillent les différentes étapes de la procédure de reconnaissance ainsi que les documents devant être fournis par les propriétaires et, si distinct, par les prestataires de service de LADA.

Enfin, le nouvel alinéa 3 concerne l'utilisation du label « LADA ». En effet, lorsque les LADA ont été labélisés par la DGCS, ceux-ci devront utiliser ce label en particulier dans le cadre de leurs relations avec des tiers. Ce label est un gage de qualité et a pour objectif de protéger une terminologie qui ne peut pas être utilisée par des exploitants/ propriétaires de logements non conventionnés avec la DGCS et pour lesquels les locataires ne peuvent pas faire appel aux régimes sociaux PC AVS/AI et ou aide LAPRAMS (cf. Mesure 6). Les propriétaires et exploitants non labélisés par la DGCS auront néanmoins la possibilité d'utiliser d'autres appellations pour leurs structures.

Art. 16b LAPRAMS Rôle du Bureau régional d'information et d'orientation (BRIO) (NOUVEAU)

Conformément à la loi sur les réseaux de soins du 30 janvier 2007 (LRS ; BLV 810.02), chaque réseau de soins du canton de Vaud met en œuvre un Brio afin de faciliter l'accès à l'information et aux prestations médico-sociales de sa région. Sa mission est d'informer, d'orienter et d'accompagner la population, et plus particulièrement les personnes en perte d'autonomie, dans le réseau médico-social, afin qu'elle puisse bénéficier au bon moment des prestations les mieux adaptées à ses besoins. Il centralise également toutes les demandes d'hébergement de sa région, que cela soit pour des longs ou des courts séjours en établissements médico-sociaux.

Avec cette nouvelle disposition intégrée dans la LAPRAMS, l'on souhaite renforcer et étendre le rôle des BRIO au sein du dispositif LADA. Désormais, dans le cadre de ce renforcement, le BRIO :

- centralise et tient à jour, avec le soutien de la DGCS, les informations à l'attention des usagers sur l'offre des LADA conventionnés ou non conventionnés avec la DGCS et les moyens pour y accéder (al. 1^{er} lettre a) ;
- participe aux COMAT et au suivi des locataires (al. 1^{er} lettre b). Rappelons, à ce titre, que le rôle du BRIO au sein des COMAT est précisé dans le cadre de l'accord de collaboration minimal type de la DGCS ;
- S'occupe de centraliser les entrées et sorties des LADA et de gérer les disponibilités. A cet effet, il tient à jour une liste des vacances d'appartements ainsi qu'une liste d'attente par site (al. 1^{er} lettre c). Il faut préciser que cette collaboration peut être proposée à des structures privées non conventionnées moyennant une participation financière de ces dernières (cf. Mesure 4) ;
- évalue le dossier du « candidat » (via un formulaire d'évaluation) et le préavise. Le BRIO doit également garantir la bonne orientation de la personne concernée et l'adéquation entre ses besoins et les prestations fournies en LADA ;
- procède au monitoring des entrées et sorties du dispositif LADA. Ce monitoring intègre les données récoltées dans le cadre du formulaire d'évaluation de même que les dates et motifs de sortie qui sont transmis aux BRIO par les propriétaires au moment de l'annonce des vacances d'appartement. Une extraction est transmise à la DGCS chaque début d'année civile (al. 1^{er} lettre e) ;
- enfin, anime une coordination régionale en lien avec le dispositif LADA (cf. Mesure 5). Cette coordination a pour objectif notamment de renforcer les synergies entre les partenaires, de soutenir l'effort d'harmonisation, de relayer les besoins constatés sur le terrain, de faire des propositions à la DGCS, etc. (al. 1^{er} lettre f).

Dans la mesure où les accords de collaboration seront signés entre le BRIO, les partenaires de LADA et la DGCS et, que les bases légales seront également intégrées à la directive fixant le cadre de référence des LADA, il est proposé de rapatrier le financement de cette mission au sein de la DGCS.

Sous certaines conditions (notamment un accord de collaboration entre le BRIO, le partenaire et la DGCS), et moyennant des modalités de financement adaptées, le BRIO pourra également établir des collaborations identiques avec des partenaires non reconnus par le DSAS qui mettent en œuvre une mission similaire (logement protégé). Cette collaboration se fera sur la base d'une démarche volontaire de ces derniers.

Art. 17 LAPRAMS Aide individuelle

L'octroi de l'aide individuelle par les PC AVS/AI, ou au titre de la loi, s'effectue sur la base de la convention signée avec la DGCS dans laquelle sont précisés les tarifs des prestations reconnues au sens des articles 19 et suivants (art. 22 RLAPRAMS ou 17 LAPRAMS).

Les prestations spécifiques aux LADA qui peuvent être prises en charge par les régimes sociaux sont celles qui permettent d'assurer la sécurité des personnes (accompagnement sécurisant), de leur fournir l'assistance dont elles ont besoin et de répondre à leur isolement social (accompagnement social et animation).

Les modifications introduites dans cet article sont purement formelles : tout d'abord, le terme « *une structure* » mentionné à l'alinéa 1^{er} est remplacé par le terme « *un prestataire de service* » ce qui permet une formulation plus générale de cette disposition. Rappelons que le prestataire qui délivre une prestation en LADA peut être le propriétaire des LADA mais également une structure autre, tel qu'un CMS, un EMS, ou une association privée. En lien avec cette modification, une précision est apportée à la lettre a de l'alinéa 1^{er} : en plus d'être une association ou une fondation, le prestataire de service peut, dans le cadre du dispositif LADA, être une collectivité publique dotée de la personnalité juridique, soit une Commune notamment.

Le terme « *de prise en charge* » cité à la lettre b, est remplacé par le terme « *de prestations* ». Cette nouvelle terminologie s'adapte mieux aux prestations délivrées en LADA qui peuvent être, rappelons-le, un accompagnement sécurisant, social ou de l'animation qui laisse une grande part à l'autonomie et l'autodétermination des personnes.

Une précision est également apportée à l'alinéa 2 s'agissant de l'octroi de l'aide financière qui se fait sur la base d'une évaluation des besoins et des ressources de la personne qui requiert l'aide. Comme cela est désormais prévu par l'art. 16b LAPRAMS, dans le cadre du dispositif LADA cette évaluation est réalisée par le BRIO (pour plus de détail sur cette évaluation, cf. *infra* ; commentaire de l'art. 16b LAPRAMS). Enfin, une dernière modification est apportée à l'alinéa 2 : les termes « *des besoins et des ressources* » sont remplacés par « *bio-psycho-social* ».

L'utilisation de ce nouveau terme permet une meilleure compréhension de cette phrase (besoins et ressources ne faisant pas référence ici à la capacité financière de la personne).

Art. 2 Entrée en vigueur et disposition transitoire

L'alinéa 1^{er} prévoit que **les présentes modifications entreront en vigueur au 1^{er} juillet 2023**. Ce laps de temps entre l'adoption et l'entrée en vigueur des modifications permettra au Département, notamment à la DGCS, de procéder aux différentes adaptations d'ordre réglementaire (par exemple RLAPRAMS, RLVPC-RFM).

L'alinéa 2 permet aux locataires et propriétaires qui sont déjà au bénéfice d'un contrat de bail à loyer, de voir leur contrat perdurer jusqu'à la résiliation des rapports contractuels. En d'autres termes, les baux à loyer déjà en cours n'ont pas besoin d'être adaptés pour correspondre à la nouvelle exigence posée par l'art. 16a al. 1^{er} lettre f LAPRAMS. Néanmoins, l'alinéa 3 prévoit qu'en cas de modification du contrat de bail à loyer, l'usage du contrat de bail à loyer type par les parties est impérative. Cela étant dit, pour les nouveaux baux à loyer, les propriétaires des LADA devront impérativement employer le contrat-type de bail à loyer établi par la DGCS, et ce, dès l'entrée en vigueur des présentes modifications légales.

Quant à l'alinéa 4, celui-ci prévoit un délai de 3 ans pour que les LADA, qui ne bénéficient pour l'heure, pas encore de la reconnaissance LUP, formalisent leur statut. Pendant ce délai de 3 ans, ces LADA seront toutefois temporairement reconnus par la DGCS via la convention qu'ils ont signée. Ce délai permettra ainsi à la DGLT de traiter les différentes demandes de reconnaissance LUP qui lui parviendront mais également de recenser les LADA qui ne pourraient pas, à terme, remplir les conditions matérielles de la LUP (par exemple parce que les revenus locatifs ne correspondent pas aux plafonds de la LPPPL). Cela dit, la DGCS pourrait profiter d'un changement de propriétaires du LADA pour requérir du nouveau propriétaire qu'il se mette en conformité avec les plafonds LUP.

Enfin, l'alinéa 5 concerne les LADA qui, à l'issue du délai de 3 ans, ne répondront toujours pas aux exigences matérielles de la reconnaissance LUP. En cas d'impossibilité de répondre au plafond de revenus locatifs LUP, ces LADA seront tout de même reconnus par la DGCS sous l'angle des droits acquis. Ceci se motive notamment par le fait que les locataires de ces logements puissent continuer à bénéficier de la prise en charge par les régimes sociaux des prestations délivrées en LADA mais aussi par le fait que le canton de Vaud a un besoin croissant de places à offrir en reconnaissant formellement des structures déjà conventionnées aujourd'hui.

9. Conséquences

9.1. Constitutionnelles, légales et réglementaires (y.c. eurocompatibilité)

Modification de la LAPRAMS, et modification subséquente du RLAPRAMS et du RLVPC-RFM.

9.2. Financières (budget ordinaire, charges d'intérêt, autres)

Les différentes mesures proposées dans le rapport engendrent les coûts et les économies suivants pour le Canton et les Communes :

Coût annuel supplémentaire des mesures	Rubrique budgétaire	Coût total	Canton	Communes
Charges personnels (architecte-conseil, assistant·e social·e, chef·fe de projets)	065.3010	146'000	146'000	
Financement BRIO	066.3636	220'000	220'000	
Aides individuelles LAPRAMS - adaptation du logement	067.3637	284'900	190'000	94'900
Aides individuelles RFM - adaptation du logement	066.3637	902'300	601'500	300'800
Total		1'553'200	1'157'500	395'700
Economies - journées en EMS évitées				
Dispositif aides à l'adaptation du logement	067.3637	2'836'000	1'197'000	1'639'000
Excédent d'économies		1'282'800	39'500	1'243'300

En intégrant le coût du personnel décrit plus bas, le budget supplémentaire annuel des mesures pour le Canton s'établit ainsi à CHF 1,15 mio et à CHF 0,39 mio pour les Communes, soit un total de CHF 1,55 mio.

En parallèle, les hypothèses de travail mises en perspectives dans le rapport permettent d'articuler des économies pour le Canton et les Communes de respectivement CHF 39'500 et CHF 1,2 mio. Précisons que ces chiffres n'intègrent pas les économies découlant des logements protégés en tant qu'alternative à l'EMS (cf. page 22) car les mesures de développement et de renforcement du dispositif LP proposées dans ce rapport ne peuvent - techniquement - y être étroitement corrélées. Néanmoins, une meilleure assise du dispositif LP ne peut que favoriser ce dernier à jouer un rôle toujours plus important à l'avenir. Au final, le bilan financier est favorable au renforcement des mesures de prévention proposées.

En 2020, le financement des prestations en LP s'est élevé à CHF 1,7 mio, dont CHF 1,2 mio pour l'encadrement sécurisant et l'accompagnement social, CHF 70'000.- pour l'animation et CHF 400'000.- pour le financement d'une partie de l'espace communautaire. Nous estimons qu'en 2030, le budget devrait atteindre CHF 2,4 mio pour les frais d'encadrement sécurisant et l'accompagnement social, CHF 140'000.- pour l'animation. Néanmoins, grâce à l'objectif visant à construire des LP-LUP, le financement pour la partie de l'espace communautaire devrait rester stable, soit CHF 400'000.-.

9.3. Conséquences en termes de risques et d'incertitudes sur les plans financier et économique

Néant.

9.4. Personnel

La DGCS ne dispose pas actuellement des ressources nécessaires à la mise en œuvre de cette stratégie de développement du dispositif LP. Les dotations suivantes, qui pourraient être réévaluées dans un second temps et qui ne tiennent pas compte des ressources en CDI et CDD déjà présentes, seront nécessaires :

- Chef·fe de projets à 30%, salaire annuel brut, classe 12, échelon 9, charges patronales comprises : CHF 42'000.- ;
- Architecte-conseil à 20%, salaire annuel brut, classe 12, échelon 9, charges patronales comprises : CHF 28'000.- ;
- Assistant·e social·e à 70%, salaire annuel brut, classe 9, échelon 9, charges patronales comprises : CHF 76'000.-.

Coût total des ressources en personnel nécessaires au sein de la DGCS : CHF 146'000.- annuels pérennes.

Par ailleurs, il est prévu d'engager des ressources temporaires (2.2 ETP en CDD) pour soutenir la mise en œuvre des 8 mesures proposées. Il s'agit d'1 EPT de gestionnaire de dossiers, d'1 EPT de chargé de projets et de 0.2 EPT de juriste. Ces ressources supplémentaires seront financées par le budget courant de la DGCS.

9.5. Communes

Comme indiqué, la mise en œuvre des aides individuelles à l'adaptation du logement engendre un coût cumulé sur une décennie de CHF 3,95 mio pour les Communes, soit CHF 395'700 par année.

Selon les hypothèses de travail, l'économie annuelle qui découle des mesures de prévention mises en œuvre devraient néanmoins s'élever à CHF 1,24 mio.

En date du 28 février 2022, le Conseil de politique sociale a préavisé positivement ce projet de modification de la LAPRAMS.

9.6. Environnement, développement durable et consommation d'énergie

Néant.

9.7. Programme de législature et PDCn (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Cette réponse s'intègre dans le point 1.8 et 1.11 du programme de législature 2017-2022. Respectivement « Préparer le système de soin au vieillissement de la population, tout en contenant l'évolution des coûts de la santé » et « Encourager la création de logements adaptés aux besoins, financièrement accessibles et en suffisance », en contribuant à élaborer une stratégie d'accompagnement du vieillissement de la population et en contribuant à mettre en œuvre la LPPPL.

9.8. Loi sur les subventions (application, conformité) et conséquences fiscales TVA

Néant.

9.9. Découpage territorial (conformité à DecTer)

Néant.

9.10. Incidences informatiques

Néant.

9.11. RPT (conformité, mise en œuvre, autres incidences)

Néant.

9.12. Simplifications administratives

Néant.

9.13. Protection des données

Néant.

9.14. Autres

10. Conclusion

Vu ce qui précède, le Conseil d'Etat a l'honneur de proposer au Grand Conseil d'adopter le **projet de loi modifiant la loi du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale (LAPRAMS)**.

11. Liste des abréviations

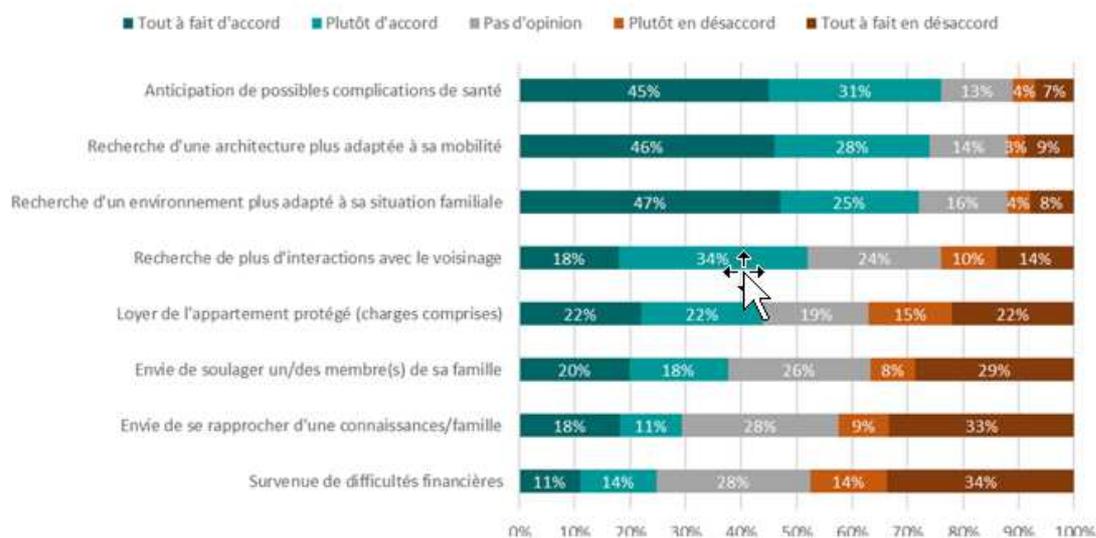
AI	Assurance invalidité
API	Allocation pour impotence
AOS	Assurance obligatoire des soins
AS	Assistant·e social·e
AVASAD	Association Vaudoise d'Aide et de Soins à domicile
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
BPA	Bureau de prévention des accidents
BRIO	Bureaux Régionaux d'Information et d'Orientation
CASAD	Centrale d'appels des soins à domicile
CAT	Centre d'accueil temporaire
CMS	Centres médicaux sociaux
COMAT	Commission d'attribution et de suivi des locataires
DCISH	Dispositif Cantonal d'Indication et de Suivi pour les personnes en situation de Handicap
DDP	Droit distinct et permanent
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DGS	Direction générale de la santé
DGTL	Direction générale du territoire et du logement
DIL	Direction du logement de la DGTL
DIRIS	Direction de l'insertion et des solidarités
DITS	Département des institutions, du territoire et du sport
DSAS	Département de la santé et de l'action sociale
EMS	Etablissement médico-social
ESE	Etablissement socio-éducatif
HéviVA	Association vaudoise des établissements médico-sociaux
HNM	Home non-médicalisé
LADA	Logement adapté avec accompagnement
LAIH	Loi sur les mesures d'aide et d'intégration des personnes handicapées
LAMal	Loi fédérale sur l'assurance-maladie
LAT	Loi fédérale sur l'aménagement du territoire
LAPRAMS	Loi d'aide aux personnes recourant à l'aide médico-sociale
LE	Logement pour étudiants
LL	Loi sur le logement
LLA	Logement à loyer abordable
LLM	Logement à loyer modéré
LO	Logement ordinaire
LP	Logement protégé
LPC	Loi sur les prestations complémentaires
LPFES	Loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public et des réseaux de soins
LSP	Loi sur la santé publique
LUP	Logement d'utilité publique
LVPC	Loi sur les prestations complémentaires à l'AVS et AI
OAMal	Ordonnance sur l'assurance-maladie
OBSAN	Observatoire Suisse de la Santé
OFS	Office fédéral de la statistique
OMS	Organisation mondiale de la Santé
OSAD	Organisations privées de soin à domicile
PC/RFM	Remboursement des frais de maladie par les prestations complémentaires AVS/AI
PDCn	Plan directeur cantonal
RLAPRAMS	Règlement d'application de la loi du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale
RLVPC-RFM	Règlement d'application de la loi du 13 novembre 2007 sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité et sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité en matière de prestations complémentaires
RS	Référent·e social·e
RSHL	Réseau Santé Haut Léman et Pays d'en Haut

RSLC	Réseau Santé La Côte
RSRL	Réseau Santé Région Lausanne
RSNB	Réseau Santé Nord Broye
SAMS	Structures d'accompagnement médico-sociales
SASH	(ancien) Service des assurances sociales et de l'hébergement (dès 2019 DGCS)
SBP	Surface brut de plancher
SSJN	Structures de soins de jours ou de nuits
UAPE	Unité d'accueil pour les écoliers
VADA	Villes amies des aînés
ZUP	Zone d'utilité publique

12. Annexes

12.1. Annexe 1

Chapitre 3.5 - Raisons ayant motivé le déménagement en LP



Classe d'âge au moment d'emménager en LP

	N	%
<60 ans	61	10,5
60-64 ans	39	6,7
65-69 ans	65	11,2
70-74 ans	88	15,1
75-79 ans	103	17,7
80-84 ans	104	17,8
85-89 ans	62	10,6
90+ ans	61	10,5
Total	583	100

Chapitre 4.2 - Répartition des typologies de LP conventionnés par région

Typologie des LP	Région 1	Région 2	Région 3	Régions 1-2-3
1p/1.5p	18%	5%	1%	8%
2p/2.5p	64%	79%	78%	75%
3p/3.5p	17%	16%	21%	17%
4p/4.5p	1%	0%	0%	0%
Toutes typologies	100%	100%	100%	100%

Les répartitions des différentes typologies d'appartements sont identiques d'une région à l'autre, hormis les 1 pièce qui sont principalement présents dans la commune de Lausanne (18%). Cet élément s'explique principalement par l'existence d'un ancien et important site qui intègre encore de nombreux studios.

Notons également que moins de 1/5^{ème} des LP sont des 3 pièces, abritant principalement des couples, et 83% sont des 1 ou 2 pièces, occupés par des personnes seules dans l'immense majorité des situations.

12.2. Annexe 2

Projet de loi – miroir de modifications LAPRAMS

PROJET DE LOI modifiant celle du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico- sociale (LAPRAMS) du 22 juin 2022

LE GRAND CONSEIL DU CANTON DE VAUD

décrète

Article Premier

¹ La loi du 24 janvier 2006 d'aide aux personnes recourant à l'action médico-sociale est modifiée comme il suit :

Art. 4 Autorité compétente

¹ Le département en charge de l'action médico-sociale (ci-après : le département) est l'autorité compétente pour exécuter la loi.

² Il délègue aux services compétents la mission de veiller à l'application de la loi, en particulier en ce qui concerne la coordination entre les régimes sociaux chargés de financer les aides et les fournisseurs de prestations à domicile ou lors d'hébergement, définis aux titres II et III.

Art. 4 Autorité compétente

¹ Sans changement.

² Sans changement.

^{2bis} Le département, par sa Direction en charge de l'octroi des prestations au sens de la présente loi, peut confier à la Caisse cantonale de compensation AVS (ci-après : la Caisse) l'exécution de certaines tâches prévues par la loi.

^{2bis} Sans changement.

^{2 ter} Le département, par sa direction en charge de l'octroi des prestations au sens de la présente loi, peut évaluer périodiquement le besoin en logement adapté avec accompagnement (ci-après : LADA).

^{2 quater} Le département veille à mettre en œuvre une coordination étroite avec les différents acteurs médicaux-sociaux, associations et entités privées notamment, dans le but de renforcer et de développer le dispositif LADA. Une coordination étroite avec le département en charge du logement est mise en œuvre lors de la communication officielle avec les collectivités publiques.

³ Le règlement précise les modalités.

³ Sans changement.

Art. 5 Conventions tarifaires

Art. 5 Conventions tarifaires

¹ En principe, les aides financières accordées aux bénéficiaires des régimes sociaux, notamment les prestations complémentaires à l'AVS/AI (ci-après : PC AVS/AI) et les aides individuelles versées au titre de la loi, sont fixées dans le cadre de conventions tarifaires conclues entre le département et les fournisseurs de prestations.

¹ Sans changement.

² Le Conseil d'Etat fixe les règles sur lesquelles se fondent les conventions, relativement aux montants que peuvent facturer les fournisseurs de prestations aux bénéficiaires de la loi, ainsi qu'au montant mensuel affecté à leurs dépenses personnelles. Elles ont notamment pour but de régler les conditions de prise en charge financière des bénéficiaires et le tarif des prestations.

² Le Conseil d'Etat fixe les règles sur lesquelles se fondent les conventions, relativement aux montants que peuvent facturer les fournisseurs de prestations, respectivement les propriétaires et, si distincts, les prestataires de services pour les LADA, aux bénéficiaires de la loi, ainsi qu'au montant mensuel affecté à leurs dépenses personnelles. Elles ont notamment pour but de régler les conditions de prise en charge financière des bénéficiaires et le tarif des prestations.

³ En cas d'absence de conventions entre le département et les EMS, les EPSM, les PPS ou les HNM, le Conseil d'Etat fixe les tarifs par voie d'arrêté.

Art. 7 Contrôle et surveillance

¹ Le département a notamment pour mission d'assurer le contrôle de la gestion et la surveillance des fournisseurs de prestations et organismes soumis à la loi, et de surveiller l'activité des organismes et établissements qu'il subventionne.

² Ceux-ci sont tenus de fournir toutes les informations nécessaires concernant leur activité, notamment comptables, financières et statistiques. Les organismes et établissements subventionnés sont en outre tenus de communiquer sans délai tout changement de nature à modifier les subventions. Le département contrôle en particulier que les ressources allouées soient utilisées conformément à l'affectation prévue.

³ Pour les EMS, les EPSM, les PPS et les HNM, le département, par la Coordination interservices des visites en EMS au sens de la réglementation sur les établissements sanitaires, s'assure de la qualité de prise en charge sociale des personnes accueillies et peut visiter les établissements en tout temps.

⁴ ...

³ Sans changement.

Art. 7 Contrôle et surveillance

¹ Sans changement.

² Sans changement.

³ Sans changement.

^{3 bis} Pour les LADA labélisés au sens de l'art. 16a, le département, par sa direction en charge de l'octroi des prestations au sens de la présente loi, s'assure du suivi de la qualité des prestations fournies ainsi que du respect des dispositions légales, réglementaires et conventionnelles en la matière.

⁴ Sans changement.

⁵ Le règlement précise la portée et les modalités relatives à la surveillance, au contrôle et aux informations requises.

Section I Maintien à domicile

⁵ Sans changement.

Après Titre II - Maintien à domicile, Chapitre I - Définitions et prestations

Section I Maintien à domicile

Art. 12a Aide à l'adaptation du logement individuel

¹ Une aide financière individuelle peut être octroyée à une personne, pour lui permettre de réaliser des travaux d'adaptation de son logement, afin de pouvoir y demeurer le plus longtemps possible et ainsi, retarder son entrée en home.

² Cette aide financière est subsidiaire à toute prestation visant les mêmes fins, que la personne concernée peut solliciter d'un tiers, notamment une assurance sociale ou privée.

³ Peuvent recevoir cette aide financière, les bénéficiaires de PC AVS/AI ainsi que les personnes dont les ressources sont légèrement supérieures à celles donnant droit aux PC AVS/AI, conformément aux barèmes d'octroi fixés par le département.

⁴ La demande d'aide s'effectue sur la base d'une évaluation réalisée par un organisme désigné par la direction en charge de l'octroi des prestations au sens de la présente loi.

⁵ Le règlement fixe les conditions et les modalités d'octroi de cette aide.

Section III Logement protégé

Art. 16 Définition

¹ Un logement protégé (al. 2) ou un logement supervisé (al. 2^{bis}) est un appartement indépendant conçu pour permettre le maintien à domicile de personnes âgées, handicapées ou souffrant de troubles psychiques et dans lequel des prestations médico-sociales ou psycho-éducatives reconnues par la loi sont dispensées.

² Les personnes âgées qui, moyennant un bail à loyer, vivent en logement protégé, disposent au minimum d'un appartement adapté, d'espaces communautaires et d'un encadrement sécuritaire.

^{2bis} Les personnes souffrant de troubles psychiques ou handicapées psychiques qui, moyennant un bail à loyer, vivent en logement supervisé, disposent au minimum d'un appartement individuel, d'espaces communautaires et d'un soutien psycho-éducatif.

³ Le règlement fixe les modalités.

Après Art. 15

Section III Logement adapté avec accompagnement et logement supervisé

Art. 16 Définition

¹ Un LADA (al. 2) est un appartement indépendant, conçu pour permettre le maintien à domicile de personnes âgées ou handicapées, dans lequel des prestations médico-sociales reconnues par la loi sont dispensées ; un logement supervisé (al. 2 bis) est un appartement indépendant, conçu pour permettre le maintien à domicile de personnes souffrant de troubles psychiques, dans lequel des prestations psycho-éducatives reconnues par la loi sont dispensées.

² Les personnes qui, moyennant un bail à loyer, vivent en LADA, disposent au minimum d'un appartement adapté, d'espaces communautaires et d'un accompagnement sécurisant.

^{2bis} Sans changement.

³ Sans changement.

Art. 16a Processus de labélisation

¹ Les LADA sont labélisés par le département aux conditions cumulatives suivantes :

- a.** Ils sont au bénéfice d'une reconnaissance d'utilité publique (ci-après LUP) au sens de la loi sur la préservation et la promotion du parc locatif du 10 mai 2016 (ci-après: LPPPL) ;
- b.** Ils respectent les exigences techniques et architecturales posées par une directive de la direction en charge de l'octroi des prestations au sens de la présente loi ;
- c.** Ils proposent un concept d'accompagnement sécurisant, d'accompagnement social et d'animation conformément aux exigences fixées par une directive de la direction en charge de l'octroi des prestations au sens de la présente loi ;
- d.** Les professionnels travaillant pour les LADA, notamment les référents sociaux bénéficient de formations continues afin de mettre à jour les connaissances et compétences nécessaires au bon accomplissement de leur activité. Le règlement précise les modalités ;
- e.** Ils sont attribués aux locataires par une commission d'attribution et de suivi ;
- f.** Les locataires sont au bénéfice d'un contrat de bail à loyer type établi par la direction en charge de l'octroi des prestations au sens de la présente loi, qui intègre également les prestations délivrées en LADA ;
- g.** Les propriétaires et, si distincts, les prestataires de service concluent une convention de reconnaissance de la mission LADA portant notamment sur les prestations fournies et sur les montants pris en charge par les régimes sociaux, avec la direction en charge de l'octroi des prestations au sens de la présente loi.

² La procédure de labélisation par le département est fixée par une directive de la direction en charge de l'octroi des prestations au sens de la présente loi.

³ La signature de la convention de reconnaissance de la mission LADA donne droit à l'utilisation du label LADA. Ce dernier doit être utilisé par les propriétaires et, si distincts les prestataires de service, dans leurs relations avec les tiers.

Art. 16b Rôle du Bureau régional d'information et d'orientation

¹ Dans le cadre du dispositif LADA, les Bureaux régionaux d'information et d'orientation (BRIO) tels que mis en place par la loi du 30 janvier 2007 sur les réseaux de soins (ci-après: LRS), assument notamment les tâches suivantes :

- a. Informer et orienter la population ;
- b. Intégrer les commissions d'attribution et de suivi des LADA;
- c. Centraliser et gérer les disponibilités des LADA ;
- d. Évaluer et préavisier les attributions des LADA ;
- e. Participer au système d'information et au monitoring en lien avec les LADA ;
- f. Animer une coordination régionale destinée à consolider l'échange d'information, renforcer les synergies entre les partenaires, suivre le dispositif et relayer les besoins des partenaires en étant force de proposition auprès de la direction en charge de l'octroi des prestations au sens de la présente loi.

² Le règlement précise les conditions auxquelles les BRIO peuvent étendre leur collaboration avec des partenaires non reconnus par le DSAS, mais poursuivant une mission identique.

Art. 17 Aide individuelle

¹ Une aide financière individuelle peut être octroyée à la personne résidant dans un logement protégé ou supervisé, dont les prestations médico-sociales, respectivement psycho-éducatives, sont gérées par une structure qui remplit cumulativement les conditions suivantes :

- a. être constituée en association ou fondation ;
- b. appliquer les tarifs convenus et s'engager avec le bénéficiaire par le biais d'un contrat de prise en charge ;
- c. assurer une qualité de prise en charge satisfaisante dans l'application des prestations minimums définies à l'article 16 et disposer du personnel qualifié ;
- d. collaborer avec les dispositifs d'information et d'orientation des résidents mis en place par le réseau de soins.

² L'aide financière peut être octroyée sur la base d'une évaluation des besoins et des ressources du bénéficiaire par une OSAD reconnue ou par une institution signataire d'une convention tarifaire.

³ Elle est accordée sur la base d'un contrat conclu entre le résident et la structure gérant le logement protégé.

⁴ Le règlement précise les modalités.

Art. 17 Aide individuelle

¹ Une aide financière individuelle peut être octroyée à la personne résidant dans un LADA ou un logement supervisé, dont les prestations médico-sociales, respectivement psycho-éducatives, sont gérées par un prestataire de service qui remplit cumulativement les conditions suivantes :

- a. être constituée en association ou fondation ou, pour les LADA, être une collectivité publique dotée de la personnalité juridique ;
- b. appliquer les tarifs convenus et s'engager avec le bénéficiaire par le biais d'un contrat de prestations ;
- c. Sans changement.
- d. Sans changement.

² L'aide financière peut être octroyée sur la base d'une évaluation bio-psycho-sociale du bénéficiaire par une OSAD reconnue ou par une institution signataire d'une convention tarifaire. Dans le cadre du dispositif LADA, cette évaluation est réalisée par le BRIO.

³ Sans changement.

⁴ Sans changement.

Art. 2 Entrée en vigueur et droit transitoire

¹ La loi entre en vigueur avec effet au 1^{er} juillet 2023.

² L'exigence de l'utilisation du bail à loyer type établi par la direction en charge de l'octroi des prestations au sens de la présente loi, n'est pas applicable aux baux à loyer déjà signés avant l'entrée en vigueur de la présente loi.

³ En cas de modification du contrat de bail à loyer, les parties doivent utiliser le bail à loyer type établi par la direction en charge de l'octroi des prestations au sens de la présente loi.

⁴ Les logements existants qui ne bénéficient pas de la reconnaissance LUP doivent formaliser leur statut dans un délai de 3 ans dès l'entrée en vigueur de la présente loi. Durant cette période, ils sont reconnus temporairement par le département, via la convention signée avec la direction en charge de l'octroi des prestations au sens de la présente loi.

⁵ Passé le délai précité au plus tard, les logements existants qui ne peuvent pas répondre aux conditions de la reconnaissance LUP, bénéficieront néanmoins de la labélisation LADA..

Art. 3

¹ Le Conseil d'Etat est chargé de l'exécution de la présente loi. Il en publiera le texte conformément à l'article 84, alinéa 1, lettre a) de la Constitution cantonale et la mettra en vigueur, par voie d'arrêté conformément à l'article 2 ci-dessus.