



Syndicat des Médecins Libéraux

Représente les praticiens de
l'ensemble des expertises
médicales.

Secteurs 1 et 2

En province ou en région parisienne

Memo Logement médico-adapté à loyer social conventionné sous gestion et surveillance libérale

CONTEXTE

La France est confrontée à un vieillissement de sa population. En juillet 2014, près d'un habitant sur cinq est âgé de 65 ans ou plus, soit environ 11,6 millions de personnes, dont plus de la moitié ont atteint ou dépassé les 75 ans.

Avec l'allongement de la durée de vie et le vieillissement de la population en Europe, les sociétés sont confrontées au problème de la dépendance. Si l'espérance de vie en bonne santé devient une donnée clé pour la gouvernance, l'adaptation de la société à la dépendance est devenue un enjeu majeur.

Cette conviction, portée par le Syndicat des Médecins Libéraux, anime une réflexion que nous menons sur le développement de logements adaptés et indépendants pour les personnes à mobilité réduite, les personnes âgées et les personnes handicapées dans les centres villes bénéficiant d'un encadrement sanitaire et social libéral.

LE MAINTIEN A DOMICILE DES PERSONNES DEPENDANTES

Un enjeu de société fort

Un logement devenant inadapté pousse la plus part du temps son propriétaire/locataire à quitter son domicile pour une structure communautaire plus adaptée et souvent très coûteuse.

Permettre de maintenir la personne dépendante à domicile, c'est :

- préserver sa dignité, une forme d'autonomie et de la maintenir dans un espace social ouvert ;
- pallier à la paupérisation ou à la fragilité de la personne dépendante qui rend difficile son accès à une solution d'habitat en cohérence avec sa situation sanitaire ;
- diversifier le marché du logement social ;
- assurer indirectement des retombées économiques à l'échelle du territoire.

Quelle structuration de l'offre ?

En construisant ou réhabilitant des ensembles d'appartements aux normes de dépendances, ce seront les personnes âgées ou à mobilité réduite à bas revenus qui seront les premiers bénéficiaires de cette dynamique lorsque leur propre domicile deviendra inadapté.

Les professionnels de santé, acteurs, mais alors également ici investisseurs, de leurs territoires s'organisent en association libérale de proximité pour porter ces projets.

Les habitants de ces structures libérales bénéficient de services dédiés tels que la surveillance journalière et l'offre de soins nécessaires à leur maintien à domicile. Les habitants et leurs familles se sentiront déchargés et surtout, accompagnés.

En déchargeant les familles de la surveillance de leurs proches devenus dépendants, on redonne de la dignité à ces patients tout en créant des services professionnels libéraux autour d'eux permettant d'éviter un placement en EHPAD ou en maisons de retraite, trop souvent débordées onéreuses et impersonnelles.

Pour un habitat social adapté et conventionné

Des dispositifs visant à développer les logements adaptés existent déjà, mais force est de constater que nous sommes toujours en situation de pénurie pour ce type d'habitation. L'agence nationale de l'habitat propose :

- Une aide à l'aménagement des logements peut couvrir jusqu'à 35% du montant total hors taxe des travaux HT (pour un maximum de 262,5 euros par m² et dans la limite de 21 000 euros par logement).
- Une incitation fiscale sur les loyers bas. Plus les loyers sont bas, plus la déduction fiscale sur les revenus fonciers est importante. Elle est de 30% pour les loyers "intermédiaire", de 60% pour loyers "sociaux" ou "très sociaux". En passant par une agence immobilière à vocation sociale pour louer le logement, cette déduction peut même aller jusqu'à 70%. Cet intermédiaire peut être un organisme privé ou public.

Le développement de logements adaptés, par l'intermédiaire de l'investissement privé, permet de mobiliser l'épargne des acteurs. Cela permet de dynamiser l'offre de ce type d'habitat à moindre coût pour l'Etat.

Combiner cet objectif avec implication des personnels médicaux permet de créer une offre répondant parfaitement aux besoins spécifiques du public cible. Dans ce cadre, le dispositif proposé s'organiserait comme suit :

- Les propriétaires bailleurs, qui s'engagent par contrat avec l'Anah à proposer un loyer inférieur à celui du marché à des locataires aux faibles ressources, peuvent bénéficier d'aides financières pour réaliser des travaux de mise en adéquation du logement avec les impératifs liés à la dépendance.¹
- Dans le cadre d'initiative privée pilotée par un membre du corps médical ou une association libérale de proximité, il bénéficierait d'une déduction fiscale sur les revenus fonciers en contrepartie de la création de l'organisation d'un environnement sanitaire complet et de proximité (à l'instar de ce qui se fait pour les équipes de soin ouvertes).²

La création d'un environnement sanitaire incitera à la création de ces logements dans les centres urbains, lieux de convergences des services et administrations et des acteurs libéraux en santé.

Quels bénéfices escomptés ?

Le développement de ce type d'habitat entraîne des gains sociaux et des gains économiques.

- Le médecin traitant, souvent le premier interlocuteur des personnes dépendantes, est au cœur du dispositif tant sur le plan médical que social.
- Des emplois connexes sont créés : veilleurs de nuits, aides soignant... engendrant ainsi un dynamisme économique du territoire.
- Les personnes en situation de dépendance gagnent en autonomie, sans se mettre en situation de danger sanitaire.
- Les acteurs libéraux investisseurs optimisent leur activité, leurs investissements, au bénéfice de la population la plus fragile.
- Les centres villes retrouvent une activité orientée vie privée.

¹ Quelle distinction faite entre logement ancien et neuf ?

² Quelle structuration pour cet environnement sanitaire ?