



Définition des lignes directrices de l'Association des communes pour l'organisation médico-sociale du district de la Broye et de sa Commission consultative concernant la construction et la rénovation des EMS

Table des matières

Introduction	3
1. Définitions	4
1.1 Etablissements médico-sociaux (EMS).....	4
1.2 Projet institutionnel.....	4
1.3 Espace privé	4
1.4 Unité de vie	5
1.5 Unité de soins.....	5
1.6 Norme.....	5
1.7 Recommandation.....	5
1.8 Surface de plancher SP	5
1.9 Surface nette SN.....	5
2. Généralités	6
2.1 Organisation spatiale de l'EMS	6
2.2 Accessibilité	7
2.3 Sécurité et confort	7
2.4 Sécurité et incendie	8
2.5 Orientation et lisibilité.....	8
2.6 Concept énergétique.....	8
3. Espaces privés	9
3.1 Espace de l'entrée	10
3.2 Espace de séjour	10
3.3 Espace du sommeil	10
3.4 Espaces de rangement	10
3.5 Espace des soins du corps.....	11
3.6 Equipements techniques.....	12
3.7 Prolongements extérieurs	12
4. Espace unité de vie	13
4.1 Séjour d'unité	13
4.2 Salle de bains thérapeutique et/ou douche couchée	13
4.3 Local d'équipe de soins	13
4.4 Local linge propre	13
4.5 Local linge sale.....	14
4.6 Local vidoir et nettoyage	14
4.7 Local matériel.....	14
4.8 Locaux sanitaires	14
5. Espaces collectifs	15
5.1 Espace d'accueil (réception & hall d'entrée).....	15
5.2 Salle à manger des résidents	15
5.4 Cafétéria / Restaurant	15
5.5 Cuisine	16
5.6 Salle(s) d'animation	16
5.7 Salle polyvalente.....	16
5.8 Lieu de recueillement	16
5.9 Salon de coiffure / pédicure	16
5.10 Chambre mortuaire	16
5.11 Locaux sanitaires	16

6.	Espaces professionnels	17
6.1	Direction	17
6.2	Réception	17
6.3	Bureau de l'infirmier/ère chef/fe	17
6.4	Bureaux autres professionnels	17
6.5	Salle de réunion.....	17
6.6	Pharmacie	17
6.7	Vestiaires hommes / femmes	17
6.8	Salle du personnel	18
6.9	Locaux de buanderie et lingerie	18
6.10	Local pour l'EMS	18
6.11	Local pour les résidents.....	18
7.	Espaces et équipements techniques	19
8.	Distribution et parcours	20
8.1	Circulations horizontales	20
8.2	Circulations verticales	20
8.3	Ascenseurs et monte-lits	20
9.	Espaces extérieurs	21
9.1	Accès et places de stationnement	21
9.2	Jardins / terrasses.....	21
10.	Références légales et réglementaires (liste non exhaustive)	24
11.	Sources documentaires	25

Introduction

Les présentes recommandations et normes sont établies par l'Association des communes pour l'organisation médico-sociale du district de la Broye (ci-après, l'Association) à l'intention des maîtres d'ouvrage et de leurs architectes dans le cadre de leur projet de construction ou de transformation conséquente d'un établissement médico-social (EMS).

L'Association peut accorder des dérogations à l'application des normes énoncées dans le présent document si celles-ci ne découlent pas de la réglementation légale et lorsque les mesures ordonnées se heurtent notamment à des difficultés techniques majeures, sont incompatibles avec la mission spécifique définie pour un EMS ou avec des impératifs liés à la protection des biens culturels. Les principes d'égalité de traitement, de proportionnalité, de coût/avantage et d'opportunité seront alors appliqués.

Les principaux objectifs de ce document sont de :

- fixer des lignes directrices de construction et de transformation, conformément à l'article 4.3 du règlement du 1^{er} janvier 2014 pour la subvention des établissements médico-sociaux du district de la Broye, sur la base desquelles est déterminé le coût de la construction maximum admissible par l'Association (coût forfaitaire par lit). Le respect de ces lignes directrices contribue ainsi à contenir le montant des frais financiers à charge de l'Association ;
- fixer un certain nombre de normes afin de garantir un niveau de confort hôtelier et d'hébergement pour les résidents des EMS et de leur offrir, quel que soit le choix de leur nouveau domicile, des conditions de vie équitables ;
- déterminer une base de référence à partir de laquelle les maîtres d'ouvrage et leurs architectes élaborent leur projet de construction ou de transformation, en leur laissant la possibilité de construire au-delà des lignes directrices édictées. Dans le cas où les modifications apportées à la hausse à ces lignes directrices (notamment par une majoration de la surface brute de plancher admise) impliquent un dépassement du coût de la construction maximum admissible, les surcoûts y relatifs ne seront pas pris en charge par l'Association.

Ces recommandations et normes ont été élaborées selon les principes suivants :

- sur la base de l'expérience et pour des raisons d'efficacité en matière de gestion, la taille critique d'un EMS au niveau de son fonctionnement et des frais d'exploitation y relatifs doit être au minimum de 60 lits ;
- la conception du bâtiment doit prendre en compte la mission générale des EMS, le cas échéant, la mission spécifique définie pour un EMS particulier, et ainsi être au service de la personne âgée, quel que soit son niveau de dépendance. Le programme des locaux doit ainsi être conçu en prenant en compte les pertes d'autonomie physique et/ou psychique, qui se définissent par des déficiences sensorielles (malvoyance, surdité), des déficiences cognitives (perte de mémoire et désorientation), des difficultés de la locomotion (fatigue et perte de la locomotion) et/ou des troubles psychologiques (troubles du comportement, dépression) ;
- la conception du bâtiment doit également être pensée pour l'accueil des accompagnants de la personne âgée (le personnel, les proches, les bénévoles, etc.).

En ce sens, le présent document vise à définir principalement les lignes directrices relatives aux locaux de fonctionnement et non ceux relatifs aux locaux techniques.

Enfin, ces recommandations et normes se basent sur un ensemble de références légales et réglementaires ainsi que des recommandations provenant de divers organismes, qui sont mentionnées de façon non exhaustive en fin de document.

1. Définitions

<p>1.1 Etablissements médico-sociaux (EMS)</p>	<p>L'EMS est l'institution de santé, admise à pratiquer à la charge de l'assurance obligatoire des soins, qui est destinée à accueillir, en principe, des personnes ayant atteint l'âge légal de la retraite et dont l'état exige des soins et une surveillance continue.</p> <p>(cf. article 8 de la loi sur les prestations médico-sociales [LPMS; ROF 2016_074])</p> <p>Selon l'évolution de l'état de santé et du niveau de dépendance des résidents depuis leur admission, et pour éviter que ces derniers doivent changer d'établissement, les EMS peuvent développer plusieurs missions complémentaires dont la distinction s'opère au niveau des unités de soins (par exemple : existence d'une unité spécifique dédiée à la prise en charge de résidents souffrant de démence). Les EMS sont amenés à accueillir également des personnes âgées en situation d'handicap ainsi que des personnes en soins palliatifs.</p>
<p>1.2 Projet institutionnel</p>	<p>Il permet de mesurer l'adéquation entre les objectifs propres de l'établissement et les besoins de places d'accueil définis par la planification médico-sociale.</p> <p>Il contient notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le nombre de places d'accueil en fonction de l'intensité de l'encadrement médico-social nécessité par les profils des soins requis des résidents ; - la politique de soins et de prise en charge des résidents : l'admission, l'animation et l'hôtellerie ; - la structure de gouvernance et de gestion de l'établissement ; - les principales orientations et objectifs de l'établissement ; - la politique de l'établissement en ce qui concerne la prévention de la maltraitance.
<p>1.3 Espace privé</p>	<p>La chambre, dont les composantes sont les suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'espace de l'entrée (le pas de porte et le hall d'entrée) ; - l'espace de séjour ; - l'espace du sommeil ; - l'espace dévolu au rangement des affaires personnelles ; - l'espace des soins du corps, soit le sanitaire doté d'un lavabo, d'une douche et d'un WC tous adaptés aux personnes à mobilité réduite ; - les prolongements extérieurs éventuels.

1.4 Unité de vie	<p>Espace semi-privé composé, en plus des chambres prévues pour 15-25 résidents, réparties sur un étage, des locaux suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - séjour d'unité ; - salle de bain thérapeutique (une seule par établissement suffit) et/ou douche couchée ; - local d'équipe de soins ; - local linge sale ; - local linge propre ; - local de nettoyage ; - local vidoir ; - dépôt matériel.
1.5 Unité de soins	Ensemble de deux unités de vie au maximum.
1.6 Norme	Valeur minimale ou maximale admise et à laquelle l'établissement médico-social ne peut en principe pas déroger.
1.7 Recommandation	Valeur indicative dont il est possible de s'écarter, si la fonctionnalité reste garantie.
1.8 Surface de plancher SP	<p>Cf. norme SIA 416 : par surface de plancher (SP), on entend la somme des surfaces correspondant aux espaces accessibles fermés de toute part. La surface de plancher comprend aussi la surface de construction. N'est pas considérée comme surface de plancher la surface des espaces vides situés en dessous du dernier sous-sol accessible.</p> <p>La surface de plancher (SP) se subdivise en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - surface nette (SN) - surface de construction (SC)
1.9 Surface nette SN	<p>Cf. norme SIA 416 : par surface nette (SN), on entend la partie de la surface de plancher (SP) délimitée par l'enveloppe de l'immeuble et pas les éléments intérieurs de la construction.</p> <p>La surface nette (SN) se subdivise en :</p> <ul style="list-style-type: none"> - surface utile (SU) - surface de dégagement (SD) - surface d'installation (SI).

2. Généralités

2.1 Organisation spatiale de l'EMS	En règle générale, les différents locaux d'un EMS sont organisés spatialement de la manière suivante :	
	Espaces privés & Unités de vie	Espaces collectifs
	Chambres avec sanitaires	Espace d'accueil (hall d'entrée et réception)
	Séjours d'unité (et tisaneries)	Salle à manger
	Salle de bain thérapeutique et/ou douche couchée	Cafétéria / Kiosque
	Local d'équipe de soins	Salle d'animation
	Local linge sale	Salle polyvalente
	Local linge propre	Lieu de recueillement
	Local de nettoyage	Coiffure - Pédicure
	Local vidoir	Chambre mortuaire
	Local matériel	Locaux sanitaires
	Locaux sanitaires	
	Espaces professionnels	Espaces techniques
	Direction	Les locaux nécessaires aux installations techniques telles que chauffage, ventilation, sanitaire, électricité, serveur informatique, etc.
	Réception	
	Bureau de l'infirmier(ère) chef(fe)	
	Autres bureaux professionnels	
	Salles de réunion	
	Pharmacie	
	Vestiaires et locaux sanitaires	
Salles du personnel (une pour les repas et une pour le		
Buanderie et lingerie		
Local pour l'EMS (y compris abri PC)		
Local pour les résidents		
Cuisine et locaux annexes		
Circulations et parcours	Espaces extérieurs	
Corridors	Accès et places de stationnement	
Escaliers	Jardin / Terrasse	
Ascenseurs et monte-lits		

		Normes applicables
2.2 Accessibilité	<p>En tant qu'établissement d'hébergement collectif pour personnes âgées dépendantes et accueillant également le public, l'EMS doit être entièrement accessible et adapté aux personnes à mobilité réduite, selon les prescriptions cantonales et fédérales en vigueur, dont la norme SIA 500.</p> <p>En particulier, les systèmes de portes choisis devront être adaptés à la capacité des résidents.</p>	SIA 500
2.3 Sécurité et confort	<p>En plus des normes de sécurité usuelles applicables aux bâtiments publics, un soin particulier doit être apporté aux éléments suivants qui assurent la sécurité et le confort des résidents :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le choix de matériaux (y compris luminaires) faciles à entretenir ; • le choix de finitions non rugueuses pour les surfaces murales ; • la pose d'éléments rigides permettant de protéger les murs aux endroits critiques (angles notamment) ; • la suppression des angles vifs ; • la pose de sols non glissants ; • l'élimination d'obstacles au sol, dont les seuils de portes, les murets de douches, les marches et les pentes supérieures à 4% (valeur admise en dérogation à la norme SIA 500 qui préconise une pente maximum de 6%) ; • le contrôle des contrastes des peintures appliquées ; • la réalisation de surfaces acoustiques absorbant les bruits provenant aussi bien de l'extérieur du bâtiment que de l'intérieur de celui-ci ; • l'éclairage judicieux des espaces intérieurs et extérieurs ; • l'équipement de barres et de barrières de sécurité aux lieux critiques ; • la protection des accès aux escaliers est assurée par des barrières rigides, des paliers, des dégagements ou des sas selon leur degré d'accessibilité ; • le marquage des marches d'escaliers • le marquage des grandes baies vitrées • le positionnement des équipements (armoires, miroirs, etc.) et des appareillages à hauteur appropriée et l'adéquation ergonomique de leurs poignées et boutons de commande ; • l'aménagement de dépôts matériels de taille adéquate et en nombre suffisant pour éviter d'entreposer des objets dans les couloirs et prévenir ainsi les risques de chute ; • le sens d'ouverture des portes et des fenêtres garantissant le maximum de sécurité pour les utilisateurs, en particulier pour les personnes en fauteuil roulant ; • le contrôle de l'accès aux locaux et aux équipements de service qui est assuré par des serrures dont le déblocage est commandé par le seul personnel de l'EMS. 	SIA 500

2.4 Sécurité et incendie	<p>Les normes de police du feu doivent être respectées.</p> <p>Les plans d'exécution doivent être soumis pour approbation à l'Inspection cantonale du feu (ICF).</p>	AEAI
2.5 Orientation et lisibilité	<p>Deux moyens permettent de mieux orienter les résidents et, de là, favoriser leur sécurité :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la signalisation des locaux et des étages doit répondre au moins à deux codes distincts de lecture (codes de couleurs, pictogrammes, indications nominatives ou chiffrées, etc.) ; • le traitement lumineux des espaces de circulations verticales et horizontales doit être permanent ou avec détecteur de présence et éclairage instantané. En règle générale, une source de lumière de jour facilite le repérage des lieux ouverts pour des personnes malvoyantes et/ou désorientées; il faut alors éviter tout risque d'éblouissement ainsi que des sols trop brillants et réfléchissants. Les contrastes doivent être renforcés par des éclairages directs et indirects, ou par une lumière artificielle modulable. <p>Il est conseillé de prévoir d'autres repères tels que la présence de meubles ou une décoration appropriée. En effet, l'aménagement et le traitement mobilier des lieux doivent permettre aux résidents de distinguer aisément les espaces (publics, semi-privés, privés), comme d'identifier les différentes zones de l'établissement, zones servies (unités de vie, espaces collectifs) et servantes (soins, hôtellerie, administration, locaux techniques).</p> <p>Le plan de l'EMS doit être clairement compréhensible afin de permettre aux résidents, au personnel et aux visiteurs de s'orienter aisément dans le ou les bâtiments de l'EMS.</p>	
2.6 Concept énergétique	<p>Les exigences posées par la loi du 9 juin 2000 sur l'énergie (LEn ; RSF 770.1) et son règlement d'exécution (REn ; RSF 770.11) doivent être respectées.</p> <p>Les dérogations prévues par la réglementation cantonale précitée demeurent réservées.</p>	

3. Espaces privés

En principe, seules des chambres individuelles sont admises. Dans un certain nombre d'entre elles, un système de portes communicantes doit être prévu afin de permettre l'accueil de couples (la proportion des chambres communicantes est laissée au libre choix de l'EMS mais, en règle générale, il est conseillé de prévoir qu'un quart des chambres puissent être reliées entre elles).

En fonction de sa mission spécifique reconnue par l'Association, et sur la base de l'accord préalable de cette dernière, l'établissement peut disposer d'un certain nombre de chambres doubles. Leur nombre est alors déterminé dans le cadre du projet institutionnel soumis à l'Association.

Les chambres accessibles uniquement à travers une autre chambre ne sont pas autorisées, de même que les chambres à trois lits ou davantage.

La surface nette minimale admise pour une chambre individuelle (y compris entrée/vestibule, mais hors sanitaires et éventuels prolongements extérieurs) est de **16 m²**. Il est toutefois recommandé de prévoir des chambres d'une surface nette de **18 m²**.

La surface maximale nette admise pour une chambre double ne peut dépasser la surface nette minimale de deux chambres individuelles réunies, à savoir au maximum **36 m²**.

<p>3.1 Espace de l'entrée</p>	<p>Une signalétique doit figurer sur la porte d'entrée et comprendre également le nom/prénom du résident, à moins que celui-ci ne s'y oppose.</p> <p>La largeur de passage à l'intérieur de la chambre admise est d'au moins 1.2 m, composé d'une porte de 0.9 m et d'un vantail de 0.3 m, ouvrant à l'intérieur.</p>
<p>3.2 Espace de séjour</p>	<p>L'espace de séjour permet au résident d'accueillir des visites et de ménager une vue sur l'extérieur. Le mobilier est celui du résident, sauf en cas d'impossibilité ou de souhait contraire du résident.</p> <p>Il est recommandé de prévoir ainsi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un fauteuil adapté pour le résident ; - un ou deux sièges pour les visiteurs ; - une petite table. <p>Il est également recommandé d'équiper les murs de cimaises (ou de rails à tableaux) afin de permettre un accrochage aisé des tableaux et de faciliter l'entretien des murs.</p>
<p>3.3 Espace du sommeil</p>	<p>La largeur admise d'une chambre est de minimum 3.5 m (exceptionnellement 3.3 m), pour permettre la disposition d'un lit médicalisé perpendiculairement au mur et permettre le passage aisé d'une personne en fauteuil roulant. Ainsi, 1.7 m doit être disponible sur au moins l'un des trois côtés du lit pour permettre de manœuvrer un fauteuil roulant et pour faciliter le passage au lit tout en prévenant les risques de chutes.</p> <p>Il conviendra de réfléchir à un système de protection des angles.</p> <p>Chaque chambre dispose d'une (de) fenêtre(s) dont la surface correspond aux normes d'éclairage naturel (cf. articles 68 et 71 ReLATEC). La position du lit doit offrir à la personne couchée la possibilité d'un regard vers l'extérieur. Lors de la conception des fenêtres des chambres, la hauteur de vision des résidents en position assise ou allongée doit ainsi être prise en compte.</p>
<p>3.4 Espaces de rangement</p>	<p>Les espaces de rangement offrent un volume nécessaire au rangement des vêtements sur cintres et sur rayonnages. Les dimensions recommandées pour les armoires de rangement sont de 1.2 - 1.8 m x hauteur libre x profondeur 0.6 m.</p> <p>Les volumes de rangement pour le résident peuvent être complétés par d'autres espaces, dans les locaux de dépôts de l'EMS par exemple (rangement de vêtements hors saison, objets personnels, etc.).</p>

3.5 Espace des soins du corps	<p>En principe, la salle de bain est privative. Elle dispose d'une <u>surface nette minimale</u> de 4 m². Il est toutefois recommandé de prévoir une surface de 5 m².</p> <p>Conçue de façon à permettre un accès aux installations et une utilisation par des personnes en fauteuil roulant avec, le cas échéant, l'assistance de deux aidants (ceci suppose un espace suffisant autour du lavabo), la salle de bain doit présenter un dégagement de 1.7 m, et ceci pour permettre, dans tous les cas, la rotation de la chaise roulante.</p> <p>Le sol est antidérapant. Idéalement, la porte d'accès à la salle de bains est coulissante.</p>
--------------------------------------	---

<p>3.5 Espace des soins du corps (suite)</p>	<p>La salle de bain et ses équipements doivent être conçus de façon à garantir l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite, conformément à la norme SIA 500.</p> <p>La salle de bains se compose de :</p> <p>- un lavabo :</p> <p>La hauteur libre sous le lavabo doit être de minimum 70 cm et de maximum 85 cm.</p> <p>Des surfaces de rangement, situées au niveau du lavabo (armoires ou tablettes) sont nécessaires. L'armoire disposée à côté du lavabo s'avère plus ergonomique que celle placée au-dessus de cet appareil.</p> <p>Les miroirs ou armoires à miroir devraient avoir une hauteur de 80 cm et le bord inférieur de celui-ci devrait être placé à environ 1.00 m du sol.</p> <p>La profondeur du lavabo doit permettre un accès à la robinetterie en étant sur un fauteuil roulant.</p> <p>- une cuvette de WC :</p> <p>Pour la sécurité du résident, il est recommandé d'installer des barres d'appui de part et d'autre de la cuvette des WC. Quel que soit le choix retenu (barres basculantes de chaque côté des WC ou une main courante fixée sur le mur), la hauteur recommandée des barres d'appui sur le mur est de 75 cm.</p> <p>- une douche :</p> <p>Le sol de douche doit être exempt de seuil ou de rebord. Un siège de douche amovible est privilégié. Celui-ci est fixé sur la barre d'appui et est suffisamment grand pour garantir une bonne sécurité d'assise aux utilisateurs. La douche doit comporter une faible déclivité pour l'écoulement de l'eau (inférieure à 4%).</p>
<p>3.6 Equipements techniques</p>	<p>L'équipement technique d'une chambre est notamment le suivant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • un système d'appel d'urgence dans la chambre (à proximité du lit et si possible accessible à une personne en position couchée pour prévenir le risque de chute la nuit) et les sanitaires ; • des sources lumineuses (type veilleuse) ; • des prises accessibles (dont l'une immédiatement à côté de la porte d'entrée) ; • des boutons pressoirs suffisamment explicites pour activer le store, la lumière... • une connexion pour la téléphonie, la télévision et internet.
<p>3.7 Prolongements extérieurs</p>	<p>Pour l'Association, les chambres ne sont, en principe, pas prolongées par un espace extérieur (balcons individuels). Celles-ci bénéficient par contre d'un apport visuel aménagé à travers une ou des fenêtres ou un bow-window (fenêtre en saillie sur le parement d'un mur de façade). Les fenêtres dont la base est inférieure à 1 m sont munies d'une barre de protection. Les surfaces vitrées sont équipées de moyens d'obscurcissement.</p> <p>Toutefois, si le maître d'ouvrage devait décider de la création de balcons (et ce dans la cible du coût maximal par lit admis par l'Association), il est rappelé que les seuils de balcons doivent être praticables en fauteuil roulant. En ce sens, les éventuels seuils ne doivent pas dépasser une hauteur de 25 mm.</p>

4. Espace unité de vie

<p>4.1 Séjour d'unité</p>	<p>Le séjour de l'unité comprend des chaises, des fauteuils, des tables et éventuellement une télévision/radio. Le séjour d'unité doit permettre, le cas échéant, de servir des repas aux résidents qui ne peuvent pas se rendre à la salle à manger.</p> <p>Un local (tisanerie) devrait en outre être prévu pour permettre de préparer des boissons et des en-cas aux résidents. Ce local peut desservir deux unités de vie.</p> <p><u>Surface nette recommandée</u> : 1.75 m² par résident.</p>
<p>4.2 Salle de bains thérapeutique et/ou douche couchée</p>	<p>Chaque EMS dispose d'au minimum une salle de bains dotée d'une baignoire assistée.</p> <p>La dimension de la salle de bains thérapeutique doit être conçue pour permettre le mouvement d'un résident en fauteuil roulant et son accompagnement par deux aidants. Sa hauteur doit ainsi être réglable et son accès doit pouvoir se faire sur les trois côtés.</p> <p>Une douche sans seuil utilisable avec un chariot de douche peut également être prévue au sein de ce local, qui doit par ailleurs mettre à disposition un lavabo et un WC.</p> <p><u>Surface nette recommandée</u> : 21 m² par local (surface nette).</p>
<p>4.3 Local d'équipe de soins</p>	<p>Il est recommandé de prévoir un local avec armoires de pharmacie d'étage, muni d'un petit réfrigérateur pour certains médicaments, d'un lavabo avec un distributeur de savon désinfectant et d'essuie-mains, d'une place de travail équipée, d'espaces de rangements, de surfaces d'affichage et d'un espace suffisant pour l'aménagement d'une table de réunion. En effet, le local d'équipe de soins peut servir aux colloques du personnel soignant. Dans le cas contraire, un autre local ayant la fonction de salle de réunion/colloque doit être prévu au sein de l'établissement.</p> <p><u>Surface nette recommandée</u> : 21 m² par unité de vie.</p>
<p>4.4 Local linge propre</p>	<p>Un local par unité de vie et/ou des armoires encastrées profondes sans seuil dans les circulations horizontales pour le stockage de chariot roulant de linge propre.</p> <p><u>Surface nette recommandée</u> : 3 m² par local.</p>

4.5 Local linge sale	Un local par unité de vie, qui peut être combiné avec le vidoir et le local de nettoyage. <u>Surface nette recommandée</u> : 3 m² par local.
4.6 Local vidoir et nettoyage	Un local par unité de vie. <u>Surface nette recommandée</u> : 6 m² par local.
4.7 Local matériel	Un local par unité de vie. <u>Surface nette recommandée</u> : 6 m² par local.
4.8 Locaux sanitaires	Un WC doit être aménagé dans chaque unité de vie pour le personnel (cf. article 32 OLT3).

5. Espaces collectifs

<p>5.1 Espace d'accueil (réception & hall d'entrée)</p>	<p>L'espace d'accueil comprend un hall d'entrée, muni d'un sas, ainsi qu'une réception. <u>Surface nette recommandée</u> : en fonction du projet, 0.5 m² par résident.</p>
<p>5.2 Salle à manger des résidents</p>	<p>La salle à manger doit être conçue de sorte à pouvoir accueillir simultanément l'ensemble des résidents. Elle n'est en principe pas prévue pour accueillir les personnes en visite. Toutefois, si tel est le cas, il y a lieu de prévoir la possibilité d'aménager des parties plus privatives.</p> <p>La salle à manger du personnel est en principe séparée de la salle à manger des résidents (cf. point 6.8). Si tel n'est pas le cas, un dispositif de subdivision ou de séparation est mis à disposition du personnel.</p> <p><u>Surface nette recommandée</u> : 2.5 m² par résident.</p>
<p>5.4 Cafétéria / Restaurant</p>	<p>Un espace cafétéria ou restaurant est aménagé de quelques tables et permet la vente de boissons et d'articles alimentaires, ainsi que les repas pris par les visiteurs.</p> <p><u>Surface nette recommandée</u> : 1 m² par résident pour ces deux espaces.</p>
<p><u>Au total, la surface nette maximale admise pour la salle à manger et la cafétéria est de 3.5 m² par résident.</u></p>	

<p>5.5 Cuisine</p>	<p>Dans le domaine de la restauration, il est demandé à l'EMS d'examiner les possibilités de collaboration avec d'autres établissements sanitaires et/ou d'autres fournisseurs externes de manière à éviter la nécessité d'une cuisine de production.</p> <p>Cuisine de production : <u>surface nette maximale admise</u> : 1.2 m² par résident (cuisine et ses locaux annexes, à savoir chambres froides, stocks cuisine/boissons, etc.).</p> <p>Cuisine de finition : <u>surface nette maximale admise</u> : 0.4 m² par résident.</p> <p>Les normes en matière de conditions de travail, de conditionnement alimentaire, d'hygiène et de police du feu doivent être respectées, y compris en cas de service à l'étage.</p>
<p>5.6 Salle(s) d'animation</p>	<p>L'espace dévolu à l'animation peut être divisé afin de créer de plus petites unités réparties au sein de l'établissement. La (les) salle(s) doit (doivent) disposer d'un poste d'eau et de possibilités de rangement du matériel.</p>
<p>5.7 Salle polyvalente</p>	<p><u>Surface nette recommandée</u> : 1.2 m² par résident.</p> <p>Une attention se portera sur la qualité phonique (panneaux d'absorption ou autre si nécessaire)</p>
<p>5.8 Lieu de recueillement</p>	<p>Un espace dévolu aux services religieux, à des manifestations de commémoration, des lectures, etc. doit être prévu au sein de l'établissement.</p> <p><u>Surface nette recommandée</u> : 0.5 m² par résident.</p>
<p><u>Au total, la surface nette maximale admise</u> pour la salle ou les salles d'animation, la salle polyvalente et le lieu de recueillement est de 2.5 m² par résident.</p>	
<p>5.9 Salon de coiffure / pédicure</p>	<p>S'il est prévu un salon de coiffure au sein de l'EMS, celui-ci peut également accueillir d'autres activités, comme la manucure et la pédicure.</p> <p><u>Surface nette recommandée</u> : 16 m² par local.</p>
<p>5.10 Chambre mortuaire</p>	<p><u>Surface nette recommandée</u> : 16 m²</p>
<p>5.11 Locaux sanitaires</p>	<p>Les locaux sanitaires doivent être en liaison directe avec les espaces collectifs et répartis en fonction de l'emplacement de ces derniers.</p>

6. Espaces professionnels

6.1 Direction	Le bureau de la direction doit permettre l'aménagement d'un bureau, y compris une table de conférence avec quelques sièges. <u>Surface nette maximale admise</u> : 21 m² par local
6.2 Réception	La réception doit être en relation visuelle directe avec le hall d'entrée. <u>Surface nette minimale admise</u> : 12 m² par local.
6.3 Bureau de l'infirmier/ère chef/fe	<u>Surface nette minimale admise</u> : 12 m² par local.
6.4 Bureaux autres professionnels	Pour le secrétariat, les responsables des soins, de l'animation, de l'intendance, etc. <u>Surfaces nettes minimales admises</u> par bureau pour 1, 2 et 4 personnes respectivement : 12 m², 20 m² et 32 m² .
6.5 Salle de réunion	<u>Surface nette recommandée</u> : 27 m² par local (surface nette).
6.6 Pharmacie	Le local pharmacie doit mettre à disposition un lavabo ainsi qu'une armoire fermée à clé pour les produits stupéfiants. Ce local doit être fermé à clé. <u>Surface nette recommandée</u> : 16 m² par local (surface nette).
6.7 Vestiaires hommes / femmes	Le vestiaire hommes et le vestiaire femmes doivent être séparés (cf. articles 29 ss. OLT3). Chaque vestiaire est équipé d'une armoire ou demi-armoire par employé(e), avec système de fermeture. Chaque vestiaire doit disposer ou être situé à proximité de lavabo(s), de douche(s) et de WC. Pas nécessairement une douche par vestiaire mais un accès proche à une douche pour les femmes et une douche pour les hommes. <u>Surface nette maximale admise</u> pour les vestiaires y compris les lavabos, douches et WC annexés : 1 m² par personne employée (quel que soit son taux d'activité).

6.8 Salle du personnel	Cet espace est notamment prévu pour les repas, le repos, les pauses et les réunions. Idéalement, il est prévu un espace différent pour le repos que pour les repas <u>Surface nette recommandée : 1 m² par EPT.</u>
6.9 Locaux de buanderie et lingerie	Dans le domaine de la buanderie/lingerie, il est demandé à l'EMS d'examiner les possibilités de collaboration avec d'autres établissements sanitaires et d'autres fournisseurs externes de manière à éviter la nécessité d'une buanderie, du moins pour le traitement du linge plat. La buanderie se situera idéalement proche des chambres des résidents. <u>Surface nette recommandée : 1 m² par résident.</u>
6.10 Local pour l'EMS	Pour le rangement du matériel de soins et des appareils (élévateurs, lits, mobilier divers, etc.). Les surfaces des abris de protection civile sont à comptabiliser dans cet espace, ou éventuellement dans celui dévolu aux résidents. <u>Surface nette maximale admise : 1.2 m² par résident (y compris abris PC).</u>
6.11 Local pour les résidents	Ce local est destiné à stocker les effets personnels des résidents (vêtements hors saison, objets personnels, etc.). Il reste optionnel si les espaces de rangement sont suffisants dans les chambres. <u>Surface nette maximale admise : 1 m² par résident</u>

7. Espaces et équipements techniques

L'EMS doit prévoir les espaces et les équipements techniques nécessaires à son bon fonctionnement dont notamment :

- un local de conciergerie ;
- un local pour les containers et pour le tri des déchets ;
- un local dévolu au dépôt des produits d'entretien ;
- les locaux nécessaires aux installations techniques retenues ;
- un local pour le serveur informatique, qui peut également servir de local pour les archives (surface recommandée : 10 m²).

8. Distribution et parcours

Les accès, les circulations et les dégagements répondent aux exigences des déplacements des trois catégories d'usagers des EMS : les résidents, le personnel et les visiteurs. Le système distributif doit faciliter la bonne lisibilité du bâtiment et par conséquent l'orientation des usagers.

<p>8.1 Circulations horizontales</p>	<p>Les circulations horizontales (corridors, coursives et couloirs) ne devraient pas excéder une longueur maximum de 25 m en ligne droite. Elles doivent présenter un dégagement près des ascenseurs de 1.4 m minimum (recommandation : 1.5 m).</p> <p>Les circulations horizontales sont équipées de mains courantes des deux côtés. La hauteur de la main courante est de 0.9 m à 1 m.</p> <p>La largeur recommandée des couloirs est de 1.8 m.</p>
<p>8.2 Circulations verticales</p>	<p>Tous les escaliers sont exécutés en marches et contremarches fermées, avec un sol antidérapant. Leur parcours est divisé par des paliers intermédiaires, au maximum toutes les dix marches, de façon à réduire les risques de blessures en cas de chute.</p> <p>Les escaliers sont équipés de mains courantes sur les deux côtés (fixées à hauteur de 0.9 m à 1 m) et d'une signalisation de sécurité et d'étage.</p> <p>Les escaliers qui n'ont pas d'éclairage naturel sont dotés d'un éclairage artificiel avec détecteur. Les paliers supérieurs d'escalier sont protégés (retrait, barrière, etc.). La largeur minimale des escaliers est de 1.2 m.</p> <p>Les escaliers peuvent être également utilisés pour les exercices de mobilisation des résidents. Dans ce cas, la déclivité des escaliers doit être inférieure à 30° (marches de 16,5 x 30 cm env.).</p> <p>Les marches et contremarches (ou du moins les nez de marches) doivent être de couleurs contrastées.</p>
<p>8.3 Ascenseurs et monte-lits</p>	<p>L'EMS dispose d'au minimum un ascenseur et un monte-lits.</p> <p>Le nombre d'ascenseurs doit être adapté au nombre de résidents et augmenté en conséquence.</p>

9. Espaces extérieurs

9.1 Accès et places de stationnement	Le nombre de places de stationnement à prévoir pour les employés et les visiteurs, de même que les places destinées au deux-roues, est déterminé en fonction des normes en vigueur. Un concept de mobilité (plan de mobilité d'entreprise) est à proposer en adéquation avec le projet institutionnel.
9.2 Jardins / terrasses	Chaque EMS offre des espaces extérieurs collectifs adaptés à son implantation territoriale et aux résidents. Pour les unités de soins de psychogériatrie, une attention particulière doit être portée à la sécurité (directives SPS).

Récapitulatif des surfaces nettes admises et recommandées pour les locaux d'un EMS de 80 lits, répartis sur quatre étages, avec 90 EPT

Locaux	Surface par local		Surface totale
	Norme	Recommandation	
Espaces privés			
Chambre individuelle (y c.	min. 16 m ²	18 m ²	1440 m ²
Salle de bain privative	min. 4 m ²	5 m ²	400 m ²
Espaces unité de vie (15-25 résidents)			
Séjour d'unité (y compris tisanerie)		1.75 m ² / résident	140 m ²
Salle de bain thérapeutique et/ou douche couchée		21 m ²	21 m ²
Local d'équipe de soins		21 m ² / unité de vie	84 m ²
Local linge sale		3 m ²	12 m ²
Local linge propre		3 m ²	12 m ²
Local vidoir et nettoyage		6 m ²	24 m ²
Local matériel		6 m ²	24 m ²
Locaux sanitaires personnel/public	Personnel (soignant + adm) : Min. 1 WC h et 1 WC f pour 2 unités de vie Visiteurs : Min. 1 WC h et 1 WC f pour 2 unités de vie TOTAL : 4 WC h et 4 WC f	Personnel (soignant + adm) : 1 WC h et 1 WC f par niveau Visiteurs 1 WC h et 1 WC f pour 2 unités de vie TOTAL : 7 WC h et 7 WC f (3m ² par WC)	42 m ²
Locaux sanitaires (personnes à mobilité réduite) (exemple : 5 sanitaires au total)		4 m ²	20 m ²
Espaces collectifs			
Espace d'accueil (hall)		0.5 m ² / résident	40 m ²
Salle à manger	max. 3.5 m ² /résident	2.5 m ² / résident	200 m ²
Cafétéria / Restaurant		1 m ² / résident	80 m ²
Cuisine et locaux annexes :			
de production	max. 1.2 m ² / résident		96 m ²
de finition	max. 0.4 m ² / résident		32 m ²
Salle(s) d'animation	max. 2.5 m ² / résident	0.8 m ² / résident	64 m ²
Salle polyvalente		1.2 m ² / résident	96 m ²
Lieu de recueillement		0.5 m ² / résident	40 m ²
Coiffure - pédicure		16 m ²	16 m ²
Chambre mortuaire		16 m ²	16 m ²
Locaux sanitaires	(surfaces comptabilisées sous locaux sanitaires ci-		
Espaces professionnels			
Direction	max. 21 m ²		21 m ²
Réception	min. 12 m ²		12 m ²
Bureau de l'infirmier(ère) chef(fe)	min. 12 m ²		12 m ²
Bureaux autres professionnels (ex. : 4 bureaux individuels)	min. 12 m ²		48 m ²
Salle de réunion		27 m ²	27 m ²
Pharmacie		16 m ²	16 m ²
Vestiaires hommes/femmes	max. 1 m ² / employé		100 m ²
Salle du personnel		1 m ² / EPT	90 m ²
Buanderie et lingerie		1 m ² / résident	80 m ²
Local pour l'EMS (y compris abri PC)	max. 1.2 m ² / résident		96 m ²
Local pour les résidents	max. 1 m ² / résident		80 m ²
Espaces techniques			
			180 m ²
Espaces de circulations			
Corridors	25% maximum de la surface nette totale du bâtiment		1100 m ²
Ascenseurs et monte-lits/charges			
Escaliers			
TOTAL			4761 m²

La surface nette (SN) totale est de 4'761 m², ce qui représente un ratio de 59.51 m² de surface nette par résident. En partant du principe que la surface de construction (SC) représente environ 15% de la surface de plancher, cette dernière se monte à 5'458.13 m². Partant, **la surface de plancher (SP) totale admise est de 70 m² par résident.**

Détermination des surfaces :

SU : surface utile (55%)	La surface utile SU est définie par la somme des surfaces hors circulation, à savoir : 3'661 m ² .
SD : surface de dégagement (25%)	La surface de dégagement correspond à 25% de la SU, à savoir : 915.25 m ² .
SI : surface d'installations (5 %)	La surface d'installations correspond au 5% de la SU, à savoir : 183.05 m ² .
Espaces de circulation (SD+SI)	Les espaces de circulations correspondent à la somme de SD+SI, à savoir : 1'098.3 m ² , arrondi à 1'100 m ² .
SN : surface nette (85%)	La surface nette SN correspond à la somme des surfaces SU+SD+SI, à savoir 3'661 + 1'100 = 4'761 m ² (valeurs arrondies au supérieur).
SC : surface de construction (15%)	Sachant que la SP correspond à la somme de SN+SC et que le rapport SN/SC est de 85%/15%, la SC est égale à : $(4'761 * 15\%) / 85\% = 840.2 \text{ m}^2$.
SP : surface de plancher (100%)	La surface de plancher correspond à la somme des surfaces SN+SC, à savoir : 5'601.2 m ² .
Ratio surface nette / résident	4'761 m ² / 80 résidents = 59.51 m ² / résident
Ratio surface de plancher / résident	5601.2 m ² / 80 résidents = 70.01 m² / résident

10. Références légales et réglementaires (liste non exhaustive)

- Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA), du 20 mars 1981, et son ordonnance sur la prévention des accidents (OPA), du 19 décembre 1983.
- Loi fédérale sur la sécurité d'installations et d'appareils techniques (LSIT), du 19 mars 1976.
- Loi du 2 décembre 2008 sur l'aménagement du territoire et les constructions (LATEC ; RSF 710.1) et son règlement d'exécution du 1er décembre 2009 (ReLATEC ; RSF 710.11).
- Loi du 9 juin 2000 sur l'énergie (RSF 770.1) et son règlement d'exécution du 5 mars 2001 (RSF 770.11).
- Ordonnance 3 (OLT3) de la loi fédérale du 13 mars 1964 sur le travail.
- Loi du 12 mai 2016 sur les prestations médico-sociales (LPMS ; ROF 2016_074).
- Normes SIA (Société suisse des ingénieurs et des architectes) dont les suivantes :
 - 118 - Conditions générales (1977, réédition 2001) ;
 - 112/1 - Construction durable – Bâtiment (2005) ;
 - 181 - Protection contre le bruit dans le bâtiment (2006) ;
 - 380/1 - L'énergie thermique dans le bâtiment (2009) ;
 - 416 - Surfaces et volumes des bâtiments et aménagements extérieurs (1993) ;
 - 480 - Calcul de rentabilité pour les investissements dans le bâtiment (2004) ;
 - 500 - Constructions sans obstacles (2009).
- Normes et directives AEAI (Association des établissements cantonaux d'assurance incendie).
- Normes techniques européennes sur la stérilisation des lave-vases : N° 1529/B2P3/1 pour MDD 93/42/EEC, selon ISO 9001, ISO 13485 et EN 46001.

11. Sources documentaires

- Département de la santé et de l'action sociale du Canton de Vaud, *Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux vaudois (DAEMS)*, novembre 2003.
- Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale du canton de Berne, *Investissements dans les institutions de soins et d'encadrement des personnes âgées - Procédure pour la planification, l'étude et la réalisation & Programme des locaux*, Berne, 11 mai 2006.
- Département de la solidarité et de l'emploi du Canton de Genève, *Recommandations et normes relatives au programme des locaux des établissements médico-sociaux*, juin 2010.
- Département des finances et de la santé du Canton de Neuchâtel, *Normes et recommandations architecturales : long séjour, court-séjour et pension*, avril 2015.
- CURAVIVA : Association des homes et des institutions sociales suisses
 - *Le modèle d'habitat et de soins 2030 de CURAVIVA Suisse, le futur des soins aux personnes âgées*, mai 2016
 - *Les apports de la psychologie de l'architecture à l'amélioration de l'habitat et de la vie au grand âge*, Nicola Moczek et Riklef Rambow, février 2015
 - *De la vision au projet: nouvelle construction, agrandissement ou rénovation d'un EMS*, Felix Bohn, août 2012