

Révision des DAEMS Récapitulatif des modifications majeures

1. Rappel

En 2017, un groupe de travail pluridisciplinaire mandaté par la Commission des infrastructures d'hébergement (CIH) a été constitué, regroupant des exploitant·e·s d'établissements, des membres des associations faîtières et des représentant·e·s de la CIH dans le but d'adapter et de faire évoluer les Directives architecturales pour la construction des EMS (DAEMS). L'étude menée par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) évaluant l'impact des DAEMS sur la satisfaction des usagers, ainsi que des expériences de construction de nouveaux établissements, acquises pendant plus de 14 années ont servi de base de travail.

Les nouvelles DAEMS ont été mises en consultation le 9 octobre 2018 à l'interne (CIVESS et Autorisations d'exploiter) et à l'externe (CIH, HévivA, Federems, FHV, J3C Group et réseaux de santé). Bien accueillis, les commentaires des partenaires n'ont pas suscité de remise en question des directives.

2. Modifications générales

Au vue du maintien des grands principes d'accompagnement dans les EMS, les DAEMS n'ont pas subi de refonte complète, malgré une organisation différente du document.

De manière générale, une plus grande flexibilité a été introduite. L'importance du Projet Institutionnel (PI) a donc été renforcée pour justifier les choix de l'entité exploitante. Certaines orientations peuvent nécessiter une validation auprès du Département (anciennement mentionné SSP), en particulier lorsqu'il s'agit d'aspects économiques.

L'ancien chapitre « 4. Procédures et commissions » a été supprimé. Les Instructions administratives et techniques relatives à la construction des EMS ont été introduites en 2012 (et mises à jour en juin 2014) et intègrent le contenu principal de ce chapitre.

3. Travaux et exigences minimales pour les bâtiments existants

Les exigences architecturales pour les travaux de transformation ont été développées et décrites selon l'ampleur de l'intervention et de son coût (chapitre « 5 Construction et financement »).

L'ancienne colonne « constructions existantes » des anciennes DAEMS a été remplacée par le chapitre « 5.2 Exigences minimales pour les constructions antérieures aux DAEMS 2003 ».

4. SP totale et coût de construction

La SP totale (anciennement SBT) minimale a été maintenue à 68 m²/résident.

La SP hébergement (anciennement SBH) minimale a été maintenue à 40 m²/résident, mais plafonnée à 46 m²/résident.

Un architecte externe a été mandaté en cours de GT pour évaluer et confirmer la faisabilité du nouveau programme au plus près des surfaces admises dans les anciennes DAEMS, ainsi qu'une estimation comparative des coûts de construction. L'étude indique que les surfaces de plancher (SP totale et SP hébergement) sont quasiment identiques. Logiquement, le programme des locaux

des nouvelles DAEMS n'entraînera pas d'augmentation du coût cible par lit, ce que confirme l'estimation des coûts calculée au m³ construit.

5. Programme et descriptif des locaux

De manière générale, l'inventaire et les surfaces des locaux n'ont pas fondamentalement changé. Les modifications ont surtout porté sur l'introduction d'une plus grande flexibilité (combinaison d'espaces, emplacement et répartition des surfaces, etc.).

6. Espaces privés et semi-privés

La surface de la chambre individuelle a été augmentée de 16 à 17,5 m². La notion de surface « de vie », comprenant la zone séjour et sommeil, a été introduite et dimensionnée à 14 m², en référence à la surface minimale exigée pour une chambre d'hôpital.

Toutes les chambres sont individuelles avec des salles de bains privées.

Les chambres à 2 lits sont admises sous dérogation, et au maximum pour 15% des résidents.

Un dépôt de matériel médical et pour la préparation de soins a été ajouté dans les unités d'hébergement.

7. Cuisine et concept de restauration

Le dimensionnement de la cuisine en fonction du nombre de repas a été précisé. Un concept de cuisine et de restauration pour tout l'établissement doit être développé dans le PI.

Un cuisiniste a été mandaté en cours de GT pour évaluer les surfaces par repas, ainsi que les équipements et leurs coûts (office d'étage, cuisine de production et cuisine de finition).