



DIRECTIVES ET RECOMMANDATIONS
SUR LES INFRASTRUCTURES
DES ÉTABLISSEMENTS PSYCHOSOCIAUX
MÉDICALISÉS (DIEPSM)

TABLE DES MATIÈRES

1.	AVANT-PROPOS ET GÉNÉRALITÉS	5
1.1	INTRODUCTION	5
1.2	DÉFINITIONS	6
1.3	BASES LÉGALES ET APPLICATION	6
1.4	OBJECTIFS ET PRINCIPES	6
1.5	DÉROGATIONS	7
1.6	ENTRÉE EN VIGUEUR	7
2.	SPÉCIFICITÉS DES ÉTABLISSEMENTS AVEC MISSION EN SANTÉ MENTALE	9
2.1	MISSIONS	9
2.2	PROJET INSTITUTIONNEL (PI)	11
2.3	CAPACITÉ D'HÉBERGEMENT	11
2.4	IMPLANTATION TERRITORIALE	11
2.5	DÉVELOPPEMENT DURABLE	12
2.6	CONFORT	12
2.7	SÉCURITÉ	12
2.8	CRITÈRES DE CONSTRUCTION (EXIGENCES MINIMALES)	13
2.9	SURFACES	14
3.	TYPES DE TRAVAUX ET MODES DE FINANCEMENT	17
3.1	ENTRETIEN	18
3.2	MISE EN CONFORMITÉ	18
3.3	CONSTRUCTION NOUVELLE OU EXTENSION	18
3.4	TRANSFORMATION	18
4.	PROGRAMME DES ESPACES	19
4.1	TYPE D'ESPACES	19
4.2	PROGRAMME DE BASE ET MODULES	20
4.3	DESRIPTIF DES ESPACES	20
4.4	SURFACES EXTÉRIEURES	28
5.	CALCUL DU FINANCEMENT	29
5.1	COÛT PAR LIT	29
5.2	COÛT DU TERRAIN	30
5.3	ACTIVATION DES MODULES	30
6.	APPARTEMENTS COMMUNAUTAIRES ACCUEILLANT UN EPSM	31
7.	CADRE LÉGAL ET NORMATIF	33
7.1	LOIS FÉDÉRALES ET CANTONALES	34
7.2	DIRECTIVES ET NORMES TECHNIQUES	34
8.	ANNEXES	35
8.1	SALLE DE BAINS SMS (ART. 61.2 DAEMS)	35
8.2	RECOMMANDATIONS POUR LES CUISINES DOMESTIQUES	36
8.3	RECOMMANDATIONS POUR LES BUANDERIES DOMESTIQUES	36
8.4	TABLEAU POUR L'ACTIVATION DE MODULES	37

ABRÉVIATIONS

AEAI	Association des établissements cantonaux d'assurance incendie
AVACAH	Association vaudoise pour la construction adaptée aux personnes handicapées
AVAOP	Association vaudoise des organisations privées pour les personnes en difficulté
CCI	Commission cantonale immobilière
CFC	Code des frais de construction
CIH	Commission des infrastructures d'hébergement
COPRO	Commission de projet
CS	Court séjour
DAEMS	Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux vaudois
DAEMS-PA	Directives et recommandations architecturales pour les EMS à vocation de psychiatrie adulte
DGCS	Direction générale de la cohésion sociale
DIEPSM	Directives et recommandations sur les infrastructures pour la construction ou modernisation des établissements psycho-sociaux médicalisés.
DIRHEB	Direction de l'accompagnement et de l'hébergement
DSAS	Département de la santé et de l'action sociale
ECA	Établissement d'assurance contre l'incendie et les éléments naturels du canton de Vaud
EMS	Établissement médico-social
EMS-PA	Établissement médico-social à vocation de psychiatrie adulte
EPSM	Établissement psycho-social médicalisé
ESE	Établissement socio-éducatif
FEDEPS	Fédération des prestataires de services de soins et d'aide à la personne
HéviVA	Association vaudoise des institutions médico-psycho-sociales
HNM	Home non médicalisé
ISP	Insertion socio-professionnelle
KBOB	Koordinationskonferenz der Bau-und Liegenschaftsorgane der öffentlichen Bauherren / Conférence de coordination des services de la construction et des immeubles des maîtres d'ouvrage publics
M	Maintien
PPAD	Pôle psychiatrie et addictions
PGPA	Pôle gériatrie et psychiatrie de l'âge avancé
PI	Projet institutionnel
PPS	Pension psycho-sociale
RDR	Réduction des risques et engagement dans le suivi
REHAB	Réhabilitation
RIP	Reconnaissance d'intérêt public
RSHL	Réseau santé haut-Léman
RSRL	Réseau santé région Lausanne
RSNB	Réseau santé nord Broye
RSVD	Réseaux santé Vaud
SIA	Société suisse des ingénieurs et des architectes
SMS	Santé mentale seniors
SN	Surface nette
SP	Surface de plancher
SPT	Surface de plancher totale
SPH	Surface de plancher d'hébergement
TVA	Taxe sur la valeur ajoutée

1.

AVANT-PROPOS ET GÉNÉRALITÉS

1.1 INTRODUCTION

En 2005, le DSAS a mis en œuvre les directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux à vocation de psychiatrie adulte (DAEMS-PA). Le principal objectif de ce document était de préciser le cadre architectural des constructions pour les établissements médico-sociaux à vocation de psychiatrie adulte (EMS-PA).

En 2017, le Conseil d'État a adopté la proposition de création de la filière cantonale d'accompagnement et d'hébergement pour la psychiatrie adulte. Afin de refléter l'identité à la fois soignante et socio-éducative des structures d'hébergement de la future filière cantonale de psychiatrie adulte, il a été proposé de regrouper, sous l'appellation « établissements psycho-sociaux médicalisés » (EPSM) les EMS, les ESE et les HNM à mission psychiatrique.

Après cette date, l'évolution des besoins de la population touchée par des problématiques de santé mentale, l'exploitation de sites par des missions spécifiques, ainsi qu'un parc d'EPSM vieillissant ont justifié la nécessité d'une révision des DAEMS-PA du 23 juin 2005 en faveur du présent document, qui a été nommé : Directives et recommandations sur les infrastructures pour la construction ou modernisation des établissements psycho-sociaux médicalisés (DIEPSM).

Un groupe de travail a été constitué pour développer ce document, regroupant : des membres de la Sous-commission « Santé mentale » de la Commission des infrastructures d'hébergement (CIH), ainsi que des représentant-e-s du Pôle Psychiatrie et addictions (PPAD), des associations faitières (HéviA, FEDEPS, AVOP), des Réseaux de Santé : Haut-Léman (RSHL), Région Lausanne (RSRL), Nord Broye (RSNB) et Réseaux Santé Vaud (RSVD). Les présentes directives ont été rédigées par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), sous le mandat de la CIH.

1.2 DÉFINITIONS

Établissement psycho-social médicalisé

L'établissement psycho-social médicalisé (EPSM) et la pension psycho-sociale (PPS) à vocation de psychiatrie adulte sont des structures collectives conçues pour assurer l'hébergement des bénéficiaires adultes présentant des problématiques en santé mentale.

L'état de santé psychique de ces personnes ne nécessite pas une hospitalisation, mais ne permet pas, dans l'immédiat, le maintien ou le retour à domicile. L'établissement est pourvu de toutes les caractéristiques définissant un domicile (dignité, signification et intégration), et favorise le développement de l'autonomie du bénéficiaire.

Lit d'hébergement (lit C)

Lit destiné à des personnes atteintes d'affections chroniques nécessitant des soins ainsi que des prestations destinées à pallier la perte de leur autonomie et, dans la mesure du possible, à la maintenir, voire à la récupérer (art. 3b, LPFES). Par commodité rédactionnelle, le terme « lit d'hébergement » est remplacé ci-après par « lit ».

Bénéficiaire

Personne présentant une problématique en santé mentale avec des répercussions sur son autonomie qui ne peut plus vivre à son domicile de manière temporaire ou définitive.

1.3 BASES LÉGALES ET APPLICATION

Les DIEPSM relèvent des règlements d'application de la loi sur la santé publique (LSP) et de la loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES). Elles précisent les directives et recommandations architecturales applicables à la modernisation et à la construction des établissements psychosociaux médicalisés. Elles s'appliquent à tous les EPSM (RIP et non RIP) au bénéfice d'une autorisation d'exploiter délivrée par le Département (DSAS).

1.4 OBJECTIFS ET PRINCIPES

Les présentes directives ont l'objectif d'encadrer la construction et la rénovation des bâtiments afin de créer une architecture adéquate aux prestations offertes par les établissements psychosociaux médicalisés et de répondre ainsi aux besoins des bénéficiaires et des collaborateur-trice-s. En particulier, elles visent à fournir aux bénéficiaires un lieu propice à leur rétablissement (stabilisation, continuité de l'accompagnement, soins, réintégration sociale et réhabilitation en vue d'un possible retour à domicile).

Ces directives ont aussi l'objectif de définir pour les établissements RIP une méthode de calcul du subventionnement à la pierre équitable.

Elles se basent sur un principe de flexibilité et d'adaptation aux particularités de chaque projet en fonction de son emplacement, du type de construction, de l'accompagnement proposé et des besoins des bénéficiaires.

1.5 DÉROGATIONS

En cas de circonstances exceptionnelles, le DSAS peut accorder des dérogations aux présentes directives sur la base de demandes dûment motivées et documentées.

1.6 ENTRÉE EN VIGUEUR

Les présentes Directives et recommandations sur les infrastructures des établissements psychosociaux médicalisés (DIEPSM) remplacent les Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux à vocation de psychiatrie adulte (DAEMS-PA) datées du 23 juin 2005.

Elles entrent en vigueur le 4 avril 2025.

Approuvées par la cheffe du Département de la santé et de l'action sociale

Lausanne, le 4 avril 2025

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'R' followed by a horizontal line that curves upwards at the end.

Rebecca Ruiz

2.

SPÉCIFICITÉS DES ÉTABLISSEMENTS AVEC MISSION EN SANTÉ MENTALE

2.1 MISSIONS

La mise en œuvre d'une filière cantonale de santé mentale a permis d'identifier et de déployer des missions d'hébergement répondant plus spécifiquement aux besoins des personnes concernées. Chaque mission favorise le maintien ou le développement des ressources de la personne concernée, nécessaire à son autonomie et à la réalisation de ses projets personnels.

À titre informatif, voici les missions définies à ce jour :

2.1.1 La mission de maintien des acquis et de réhabilitation, à orientation maintien (M)

Cette mission assure des prestations d'hébergement, de soins et de suivi socio-éducatif à toute personne adulte contrainte à vivre en hébergement en raison de sa problématique en santé mentale.

Les bénéficiaires de cette mission présentent des symptômes lourds et handicapants qui les accompagneront, probablement, toute leur vie. De plus, étant donné la lourdeur de leur traitement (des psychotropes), ces symptômes peuvent s'aggraver en manifestant des problématiques de mobilité réduite.

Une partie de ces personnes pourront à long terme, s'inscrire dans un projet d'autonomie et rejoindre un appartement supervisé, mais la plupart séjourneront en EPSM jusqu'à la fin de leur vie à moins de nécessiter un transfert dans une structure pour personnes vieillissantes (santé mentale seniors) ou en EMS.

2.1.2 La mission de maintien des acquis pour seniors, santé mentale seniors (SMS)

Cette mission assure des prestations d'hébergement, de soins et de suivi socio-éducatif à des personnes de 55 ans et plus présentant une problématique en santé mentale et des comorbidités somatiques et/ou addictives.

Les bénéficiaires ayant une problématique en santé mentale ont tendance à ressentir les effets du vieillissement de manière précoce. La prise d'une médication depuis de longues années, les consommations de substances psychotropes, les comorbidités somatiques, l'errance ainsi que les symptômes psychiques qu'ils-elles présentent, favorisent un ralentissement psychomoteur prématuré.

Cette population présente un besoin accru en soins somatiques avec un accompagnement vers la fin de vie. Comme pour la mission de maintien des acquis, les besoins spatiaux sont importants, en relation avec la mobilité réduite et la durée du séjour en établissement.

2.1.3 La mission de maintien des acquis et de réhabilitation à orientation réhabilitation (REHAB)

Cette mission assure des prestations d'hébergement, de soins et de suivi socio-éducatif à une population adulte ayant pu maintenir suffisamment de ressources pour construire à terme un projet de vie autonome.

Mission de tremplin, elle axe son accompagnement autour d'activités développant les habilités sociales et d'insertion. Ces activités sont assurées directement dans l'établissement selon la situation géographique ou si l'établissement accueille des personnes externes (par le biais de restaurants, chambre d'hôtes).

Sans manquer de confort, le lieu de vie n'est pas pensé pour un long séjour (jusqu'à 5 ans). Il doit favoriser la vie communautaire et les apprentissages vers l'autonomie.

2.1.4 La mission de réduction des risques et d'engagement dans le suivi (RDR)

Cette mission assure des prestations d'hébergement, de soins et de suivi socio-éducatif à une population adulte. Les bénéficiaires présentent des symptômes graves, qui leur empêchent toute activité quotidienne au point de rendre difficile l'engagement dans le suivi de leur propre problématique. En raison de leurs prises de risques quotidiennes (alcool, stupéfiants, clochardisation...) et de leur symptomatologie psychique souvent aiguë, ils-elles présentent des problématiques somatiques complexes.

Une minorité des personnes hébergées pourra s'inscrire à long terme dans un projet en appartement supervisé alors qu'une autre y séjournera jusqu'à rejoindre une structure mieux adaptée selon ses besoins et son âge. Le séjour des personnes concernées par la mission de réduction des risques varie entre 6 mois et 10 ans.

2.1.5 La mission d'insertion socio-professionnelle (ISP)

Cette mission assure des prestations d'hébergement, de soins et un suivi socio-éducatif qui répondent aux besoins d'insertion socio-professionnelle de jeunes adultes (18-25 ans) dont le processus de rétablissement passe par la vie en collectivité. Dans ce sens, le vivre ensemble se situe davantage dans la colocation avec un partage des activités quotidiennes. Les journées se passent principalement en dehors de la structure.

Pour répondre à cette mission, il est possible, soit de créer une structure ad-hoc, soit de recourir à la création, transformation, location ou à l'achat d'appartements sur le marché. Le séjour des personnes concernées par la mission d'insertion s'étend habituellement sur une durée de 6 mois à 2 ans.

2.1.6 La mission de court séjour (CS)

Cette mission assure des prestations de soins et un suivi socio-éducatif dans le cadre d'un hébergement temporaire. Elle répond aux besoins de personnes en provenance du domicile privé, momentanément affaiblies afin qu'elles puissent prendre de la distance avec leur quotidien. Cette mission favorise et prolonge le maintien dans leur lieu de vie.

Un suivi clinique et social est proposé ainsi que des activités thérapeutiques et occupationnelles au sein même de l'établissement. Des espaces communautaires sont indiqués ainsi que des espaces professionnels pour assurer les entretiens d'admission et la gestion administrative générés par le flux important des bénéficiaires.

2.2 PROJET INSTITUTIONNEL (PI)

Document définissant les valeurs, le concept d'hébergement, l'organisation et le concept architectural en vue d'un projet de construction ou de modernisation d'un EPSM. Le projet institutionnel est élaboré par l'entité juridique exploitante en collaboration avec le Département, dans le respect des présentes directives. Il est élaboré dans les premières phases d'un projet, en parallèle aux études de faisabilité, et il permettra de développer le programme des espaces.

2.3 CAPACITÉ D'HÉBERGEMENT

La capacité d'hébergement correspond au nombre de lits de l'établissement, notamment déterminés en fonction :

- des besoins régionaux ;
- du projet institutionnel ;
- de la structure de l'entité ;
- des règlements communaux ;
- de l'intégration sociale et de l'implantation du site ;
- de la viabilité économique du projet.

Des unités de vie de 9 à 15 bénéficiaires seront privilégiées, dans la mesure du possible, pour éprouver la vie communautaire et assurer le travail d'autonomisation et d'insertion des EPSM.

2.4 IMPLANTATION TERRITORIALE

L'implantation territoriale d'un EPSM doit être planifiée en cohérence avec le projet institutionnel, afin de répondre favorablement au type d'accompagnement prévu et aux besoins spécifiques des bénéficiaires. Elle peut varier considérablement en fonction de la mission assurée et doit également s'adapter à la disponibilité des infrastructures et des terrains pouvant accueillir un EPSM.

De plus, pour les établissements RIP, cette implantation doit être alignée avec les orientations et la planification de l'État de Vaud en matière de répartition territoriale des établissements, dans le but de préserver une offre équitable et cohérente sur l'ensemble du canton.

2.5

DÉVELOPPEMENT DURABLE

Les EPSM doivent respecter la loi sur l'énergie (LVLEne) et son dispositif légal. Les EPSM RIP doivent respecter aussi l'exemplarité de l'État en matière de développement durable.

La conception et la réalisation du bâtiment doivent tenir compte des 3 dimensions du développement durable (sociale, économique et environnementale), en intégrant notamment les aspects suivants :

- économie d'énergie du bâtiment ;
- utilisation efficace du sol ;
- convertibilité du bâtiment.

Si le projet institutionnel et l'encadrement prévu le permettent, les aspects suivants sont également à privilégier :

- intégration dans le tissu social ;
- encouragement de la mobilité douce par la mise en place d'un plan de mobilité.

2.6

CONFORT

Confort thermique

Le bâtiment doit être conçu de manière à apporter un confort thermique approprié aux bénéficiaires. Des dispositifs architecturaux et techniques adéquats et efficaces contre les surchauffes estivales doivent être mis en œuvre, tout en respectant la LVLEne. Pour rappel, les personnes souffrant de maladies psychiques figurent parmi les groupes de populations vulnérables et fragiles lors d'épisodes de canicule.

Protection contre les nuisances sonores

La législation concernant la protection contre les nuisances sonores intérieures et extérieures est applicable, ainsi que la norme SIA 181 (Protection contre le bruit dans le bâtiment)

2.7

SÉCURITÉ

Les EPSM sont des lieux ouverts, assimilables à un habitat traditionnel. Dans ces établissements, les bénéficiaires doivent se sentir libres dans leurs mouvements. Cependant, la sécurité des personnes vis-à-vis de possibles agressions ou auto-agressions, ainsi que la surveillance passive, sont des éléments à intégrer dans la conception architecturale des espaces, tout particulièrement dans la mission de « réduction des risques et suivi dans l'engagement ».

Risques d'agression

Selon le type de bénéficiaire et donc le projet institutionnel, la conception des locaux doit prévoir des voies de fuite ou de dégagement en cas d'agression (emplacement ou sens d'ouverture des portes par exemple). Un dispositif anti-agression (bouton d'alarme) peut être prévu aux endroits sensibles (par exemple les couloirs ou les salles d'entretien).

Surveillance passive

Un espace professionnel placé près du hall d'entrée de l'établissement, par exemple la pharmacie ou la réception, peut permettre une surveillance passive, selon le besoin indiqué dans le projet institutionnel. Cela est conseillé notamment pour la mission de « réduction des risques et engagement dans le suivi ».

Plan de fermeture

Les portes d'entrées sont équipées de système de fermeture contrôlée (câblage et gâches électriques). En principe, les locaux dédiés au personnel soignant, socio-éducatif et administratif, ainsi que les locaux techniques sont équipés d'une fermeture à clé ou avec système électronique. La pharmacie et l'éventuelle armoire à stupéfiants nécessitent une fermeture sécurisée.

Les portes d'accès aux chambres sont équipées d'un système de fermeture de préférence traditionnelle (à clé). Les éventuelles salles de bains privatives ne nécessitent pas de système de fermeture. Un plan de fermeture de l'établissement doit être mis en place.

Risque suicidaire

Les vides et puits sont à éviter pour limiter les risques suicidaires, et une attention particulière est à porter aux cages d'escalier.

Appel malade

Dans la volonté de favoriser l'autonomie des bénéficiaires, de soutenir leurs interactions avec les équipes et de prévenir les abus d'utilisation, les systèmes d'appel malade ne sont pas autorisés de manière généralisée. Leur installation peut être envisagée uniquement en fonction des besoins spécifiques de certains bénéficiaires et du projet institutionnel. Lorsqu'une solution est nécessaire, seule une technologie légère, ne nécessitant pas une infrastructure lourde (type câblage), peut être admise.

2.8 CRITÈRES DE CONSTRUCTION (exigences minimales)

Habitabilité – hauteur sous plafond

Hauteur sous plafond minimale :

- 240 cm exigée ;
- 250 cm recommandée.
- 270 cm recommandé pour les espaces collectifs dont la surface dépasse 40 m²

Accessibilité

En règle générale, la construction est conforme aux normes en vigueur répondant aux besoins des personnes en situation de handicap, notamment la norme SIA 500 (Construction sans obstacles).

En particulier, au minimum une chambre par étage et sa pièce d'eau seront complètement adaptées pour les personnes à mobilité réduite.

Pour la mission dédiée aux seniors, prévoir :

- des salles de bains individuelles, accessibles et utilisables avec l'accompagnement du personnel soignant (voir annexe 8.1);
- des seuils de 0 mm pour les portes intérieures, extérieures ainsi que pour les douches (des seuils jusqu'à 15 mm sont admis sous réserve de validation du Département) ;
- des pentes à 4 % maximum (6 % dans les cas exceptionnels).

Ascenseur

Dimension minimale de la cabine : 110 x 140 cm

- exigée pour les nouvelles constructions ;
- recommandée pour les transformations.

Pour la mission dédiée aux seniors, prévoir :

- dimension de la cabine minimale de 110 x 210 cm ;
- largeur minimale de la porte de 90 cm ;
- dégagement minimal devant la porte de 150 cm.

Escaliers

- À volées droites et paliers intermédiaires.
- Largeur de la volée entre 120 cm et 180 cm.
- Tous les nez des marches avec marquage contrasté.
- Main courante au minimum d'un côté, hauteur = 85 à 90 cm.
- Main courante des deux côtés pour la mission « santé mentale seniors », hauteur 85 à 90 cm.

Barrières et garde-corps

- Hauteur minimale : 110 cm.

Couloirs

- Largeur entre 150 cm et 180 cm.
- Une largeur de 120 cm peut être admise selon le projet institutionnel.
- Pour la mission de « réduction de risques et suivi dans l'engagement » :
 - impasses à éviter pour des raisons de sécurité.
- Pour la mission dédiée à la « santé mentale seniors », prévoir :
 - main courante au moins d'un côté, hauteur = 90 cm.

Vitrages avec risque d'impact

- Marquage opaque et contrasté pour augmenter la visibilité.

Abri-PC

- Seuil démontable pour chaque porte blindée.

2.9

SURFACES

Surface de plancher – SP

Selon la norme SIA 416.

Somme des surfaces correspondant aux espaces accessibles fermés de toute part. La surface de plancher comprend aussi les surfaces de construction du bâtiment.

Surface de plancher totale – SPT

Définition selon les DIEPSM.

Surface correspondant à la surface de plancher (SP) des espaces strictement dédiés aux besoins de l'établissement (espaces privés, collectifs, professionnels, techniques et intégratifs). Toute autre surface du bâtiment avec une affectation autre que pour l'EPSM ne fait pas partie de la SPT.

Surface de plancher d'hébergement – SPH

Définition selon les DIEPSM.

Surface correspondant à la surface de plancher (SP) des espaces privés, y compris les circulations qui y donnent accès.

Pour toute nouvelle construction d'un EPSM, les surfaces de plancher s'élèvent à :

SPH minimale par bénéficiaire : 30 m²

SPT minimale par bénéficiaire : 55 m²

Ces surfaces minimales ne concernent pas la mission d'«insertion socio-professionnelle» lorsqu'elles se mettent en place sur la typologie des appartements communautaires. Ce cas particulier est traité au chapitre 6.

Surface nette (SN)

Selon la 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 par les éléments intérieurs de la construction (murs et gaines). La surface du programme des espaces décrits dans les présentes directives correspond à une surface nette.

Surface SOHO

Définition selon le DSAS.

Surface servant à calculer le tarif journalier perçu par l'EPSM pour les prestations socio-hôtelières qu'il offre à ses bénéficiaires. Le mode de calcul des surfaces SOHO répond à des instructions particulières du Département, qui ne sont pas détaillées dans le présent document.

3.

TYPES DE TRAVAUX ET MODES DE FINANCEMENT

3.1 ENTRETIEN

Les travaux d'entretien visent au maintien du bâtiment dans un état approprié à son utilisation et à compenser une usure normale due à l'usage du bâtiment et à l'écoulement du temps. Ils se caractérisent par leur périodicité.

Conformément à la LPFES, une participation forfaitaire des bénéficiaires aux travaux d'entretien est intégrée dans le tarif des prestations socio-hôtelières fournies par l'EPSM et sert à couvrir les charges d'entretien.

3.2 MISE EN CONFORMITÉ

Les travaux de mise en conformité sont les interventions nécessaires à adapter l'infrastructure aux exigences techniques et/ou légales en vigueur.

Les coûts des travaux de mise en conformité peuvent être couverts par la participation forfaitaire des bénéficiaires intégrée dans le tarif des prestations socio-hôtelières fournies par l'EPSM sous réserve de l'accord de la DGCS. Des cas exceptionnels peuvent bénéficier d'un autre type de subvention, à évaluer individuellement par le Département.

3.3 CONSTRUCTION NOUVELLE OU EXTENSION

Une construction nouvelle ou une extension d'un EPSM existant doit répondre entièrement aux présentes directives et aux exigences spécifiques applicables aux ouvrages subventionnés par l'État de Vaud.

Conformément à la LPFES et à son règlement d'application, le mode de financement est, soit une garantie de l'État et une prise en charge du service de la dette, soit le versement d'une redevance immobilière.

3.4 TRANSFORMATION

La transformation d'un EPSM existant ou la réaffectation d'un bâtiment existant en EPSM doit répondre aux exigences d'une construction nouvelle.

En cas d'impossibilité, le Département évaluera le projet dans tous ses aspects (faisabilité, durabilité, clause du besoin, etc.) et pourra, le cas échéant, accorder des dérogations.

Le mode de financement est le même que pour les nouvelles constructions.

4.

PROGRAMME DES ESPACES

4.1 TYPE D'ESPACES

L'EPSM est un lieu de vie qui doit intégrer des qualités domestiques proches d'un logement traditionnel. Il s'organise de manière à maintenir un équilibre entre intimité, convivialité et qualité de la vie sociale, tout en assurant qualité et économicité de l'accompagnement, des activités et des services. Il se décline spatialement du plus intime au plus public :

Les espaces privés

Espaces dédiés exclusivement aux bénéficiaires. Ces espaces doivent préserver l'intimité et le calme.

Les espaces collectifs

Espaces dédiés à l'ensemble des usager·ère·s de l'établissement.

Ils ont la caractéristique de pouvoir accueillir les bénéficiaires, le personnel et les visiteur·euse·s.

Les espaces professionnels

Espaces strictement mis à disposition du personnel soignant, socio-éducatif, administratif et technique de l'établissement.

Les espaces techniques

Les espaces techniques correspondent aux locaux nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement. Ils comprennent les espaces requis pour l'entretien, les dépôts et les installations techniques de l'immeuble.

Les espaces intégratifs

Espaces partagés avec des personnes externes à l'établissement.

Ces espaces intégratifs font référence à tous les locaux communs et/ou espaces extérieurs qui sont conçus pour être partagés avec le voisinage et, par extension, avec la société dans son ensemble.

4.2 PROGRAMME DE BASE ET MODULES

Le programme des espaces pour la construction ou transformation d'un EPSM est composé par :

- un « **programme de base** » qui définit les espaces obligatoires ;
- des « **modules** » qui définissent des espaces optionnels selon le projet institutionnel.

Les modules font partie intégrante de la réflexion d'un projet dès ses premières phases. Le Département accompagne l'entité exploitante dans le choix, le dimensionnement et la pertinence de ces espaces au sein du projet. Les avantages et l'adéquation de l'accompagnement ainsi que les considérations architecturales seront évaluées au cas par cas, en travaillant en partenariat.

Une première validation officielle des modules intervient lors de la validation du projet institutionnel par le Département, après préavis de la CIH. Cette approche garantit la concordance des objectifs de l'institution et du Département dès l'origine du projet.

4.3 DESCRIPTIF DES ESPACES

Toutes les surfaces mentionnées dans le tableau ci-dessous correspondent à des surfaces nettes (SN).

Les surfaces mentionnées dans le « programme de base » sont des surfaces minimales à respecter pour chaque espace.

Les surfaces « modules » sont des surfaces qui peuvent être activées partiellement ou dans leur totalité jusqu'à un total maximale de 9 m² par bénéficiaire. De plus, pour les pièces d'eau (salles d'eau, cuisine domestique, atelier corporel, module vidange) le maximum admissible est de 4 m² par bénéficiaire, à déduire des 9 m² totaux.

1. ESPACES PRIVÉS

N°	Programme de base	Caractéristiques	Surface minimale
110	Chambre individuelle CHA	<p>La chambre représente l'espace privé du bénéficiaire et elle est aménagée selon ses préférences.</p> <p>Elle doit permettre, dans la mesure du possible, la création d'un espace de séjour et un espace de sommeil. Les chambres sont pourvues d'un équipement lavabo, miroir directement dans la chambre (sauf application module SDB individuelles).</p> <p>Une surface minimale de 12 m² peut être admise pour la mission d'insertion socio-professionnelle et/ou dans le cadre de transformation des bâtiments existants.</p> <p>Pour la surface de la chambre, il est à entendre l'espace « de vie » (y compris la surface occupée par les armoires). En revanche, l'éventuel couloir d'entrée n'est pas à compter dans la surface minimale.</p>	14 m² par chambre
111	Salles de bains SDB	<p>Les salles d'eau sont collectives : au minimum 1 pour 3 bénéficiaires, à proximité des chambres concernées.</p> <p>Elles sont accessibles aux personnes à mobilité réduite, avec un vestiaire intégré qui permet à la personne, même en fauteuil roulant, de se déshabiller et s'habiller directement dans la pièce.</p> <p>L'équipement minimal de la salle de bains est le suivant : un lavabo, un WC suspendu, une douche, une tablette pour poser les affaires personnelles, une banquette, une lumière au-dessus du lavabo, un plafonnier, les barres d'appui.</p> <p>Pour la mission santé mentale seniors, l'annexe 8.1 est à respecter.</p>	2 m² par bénéficiaire
112	Espaces de confort ECO	<p>Les espaces de confort correspondent aux espaces de transition entre les espaces privés et les espaces collectifs, par exemple : hall d'accès aux chambres, vestiaire, zone d'accueil pour un groupement de chambres.</p> <p>Ils sont dédiés et à proximité d'un groupe de chambres et leur dimension doit préserver un cadre intime et calme. Ils peuvent être fractionnés en plusieurs sous-espaces ou combinés, selon le concept décrit dans le projet institutionnel.</p> <p>Ces espaces de confort peuvent être intégrés dans les chambres pour la création d'un seuil d'entrée, au-delà du couloir d'accès, sans dépasser la limite de 1 m² par bénéficiaire.</p>	3 m² par bénéficiaire

N°	Modules	Caractéristiques	Surface maximale reconnue
150	Module Chambres M-CHA	<p>Module permettant d'agrandir une, plusieurs ou l'ensemble des chambres.</p> <p>Dans un même établissement, il est possible d'avoir des chambres de taille différente : le plafond total de la surface module (3.5 m² x nbre de lits) peut être réparti librement entre les chambres.</p> <p>Néanmoins, aucune chambre ne dépassera une surface de 20 m² par l'application du module.</p> <p>L'activation de ce module doit être justifiée par des raisons d'accompagnement (par exemple : comorbidité, mères avec enfant(s) en bas âge, santé mentale seniors, ...).</p>	≤ 3.5 m² par bénéficiaire
151	Module "eau" Salle de bains M-SDB	<p>Module permettant de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Équiper tout ou partie des chambres avec des salles de bains individuelles. - Offrir des salles d'eau collectives pour 2 bénéficiaires à la place de 3 (tout ou partie). - Offrir des salles d'eau collectives plus spacieuses. <p>Dans le cas des salles de bains individuelles, au minimum 1 par étage de chambres sera accessible pour les personnes à mobilité réduite (SIA 500).</p>	≤ 2 m² par bénéficiaire

2. ESPACES COLLECTIFS

N°	Programme de base	Caractéristiques	Surface minimale
210	Hall d'entrée et réception HAL	Espace d'entrée et d'accueil, offrant aux visiteur-euse-s une attente confortable. Il peut accueillir, le cas échéant, la réception. Les dimensions et l'organisation de cet espace d'entrée sont à définir lors du projet institutionnel. De préférence, il s'agit d'un espace permettant une surveillance passive.	Sans attribution
211	Local sanitaire visiteur-euse-s WCV	Un local minimum par établissement, à proximité de l'entrée. Adapté aux personnes à mobilité réduite. Équipé au minimum d'un lavabo et d'un WC. La possibilité de créer plusieurs locaux sera définie selon la taille de l'établissement et le projet institutionnel.	Sans attribution
212	Séjour et salle à manger SCO / SMC	Espaces pour la détente et les repas, ils peuvent être séparés ou mutualisés. Dans ce dernier cas, il est recommandé de prévoir la possibilité d'une séparation. Un prolongement sur l'extérieur est recommandé : terrasse ou balcon. La surface totale peut être cumulée ou répartie en plusieurs sous-espaces, selon le projet institutionnel. Dans tous les cas, la surface minimale à respecter est de : - séjour : 16 m² - salle à manger : 20 m²	4.5 m² par bénéficiaire
213	Cuisine CUI	La cuisine est considérée comme l'une des pièces maîtresses de l'habitat et donc, par analogie, d'un EPSM aussi. Pour ceci, elle est située, si possible, à proximité de la salle à manger. Selon la taille et le concept de restauration décrit dans le projet institutionnel, l'établissement peut disposer d'une cuisine de production ou de finition. Il est conseillé de prévoir un aménagement qui puisse permettre aux bénéficiaires de participer à des tâches d'aide de cuisine. La surface et les équipements nécessaires pour la cuisine sont calculés selon le nombre de repas de midi pour les bénéficiaires, augmenté de 10% pour les visiteur-euse-s et de 20% pour le personnel. La surface comprend le stockage et les chambres froides. Un bureau pour le chef de cuisine est à prévoir, sa surface est comprise dans les surfaces de bureaux (art. 310).	Cuisine de production 1.4 m² par repas de finition 1.0 m² par repas
214	Salle d'activités SAC	Espace dédié à l'expression libre, aux échanges et aux activités de groupe. Il s'agit d'une salle à utilisation polyvalente et évolutive. Équipée de rangements pour le matériel et d'un point d'eau. La surface minimale pour l'espace d'activités est de 20 m²	1.5 m² par bénéficiaire
215	Salle pour les entretiens et les thérapies ENT	Pour les entretiens avec les familles et les bénéficiaires et pour la thérapie individuelle. Surface minimale est de 10 m²	0.6 m² par bénéficiaire

216	Dépôt pour le linge DLS	Linge sale : dépôt pour le stockage intermédiaire. Au minimum, un local par établissement. Le nombre total des locaux sera déterminé par le nombre de bénéficiaires et ses regroupements de chambres. Linge propre : des armoires seront prévues à proximité des chambres.	6 m² par établissement
N°	Modules	Caractéristiques	Surface maximale reconnue
251	Module "eau" Cuisine M-CUI	Module dédié à la création de cuisines domestiques permettant aux bénéficiaires de (ré)apprendre et de trouver du plaisir à préparer des repas et/ou de la pâtisserie. De préférence, espace ouvert ou à proximité de la salle à manger. Au moins une cuisine est accessible aux personnes à mobilité réduite (recommandations à l'annexe 8.2).	≤ 1 m² par bénéficiaire
252	Module "eau" Bien-être M-BIE	Module permettant la création des espaces pour la détente et/ou les soins esthétiques. L'espace peut être équipé d'un lavabo, d'un WC adapté et d'une douche sans seuil.	≤ 1.5 m² par bénéficiaire
253	Module "eau" Lessive M-LES	Module permettant : - la création d'un ou plusieurs locaux de type buanderie avec équipement domestique, dédié à (ré)apprendre les tâches de lessive. Une, au moins, est accessible aux personnes à mobilité réduite ; (recommandations en annexe 8.3) ; - l'extension de la buanderie principale pour y accueillir des bénéficiaires comme aide lessive.	≤ 1 m² par bénéficiaire
254	Module Sport M-SPO	Module permettant la création d'un espace pour le sport et le fitness. Les équipements ne sont pas financés par l'état ni par le fond mobilier, mais ils sont à charge de l'exploitant.	≤ 1 m² par bénéficiaire
255	Module Atelier M-ATE	Module pour des activités variées et/ou thérapeutiques permettant l'expression et l'épanouissement personnel des bénéficiaires selon le projet institutionnel.	≤ 2 m² par bénéficiaire
256	Module Entretien M-ENT	Module pour la création d'une ou plusieurs salles d'entretien supplémentaires.	≤ 1 m² par bénéficiaire
257	Module "eau" Vidange M-VID	Pour le nettoyage des vases et le rinçage du linge très sale. Module équipé d'un lave-vases automatique, d'un vidoir manuel et d'un bac à déchets. Le principe de la marche en avant (plus sale au plus propre) doit être respecté. Au minimum un local par établissement. Taille recommandée : 6 m²	≤ 0.5 m² par bénéficiaire
258	Module Dépôt matériel auxiliaire M-MAX	Pour le stockage des moyens auxiliaires nécessaires (fauteuils roulants, cadres de marche, etc.).	≤ 0.5 m² par bénéficiaire

3. ESPACES PROFESSIONNELS

N°	Programme de base	Caractéristiques	Surface minimale
310	Bureaux BUR	Pour le secrétariat la direction, l'administration, l'intendance et la cuisine du site. La surface est à définir selon le nombre de places de travail nécessaires. Pour un bureau à une personne, la surface à respecter est de minimum 12 m² . Les open-space et/ou les bureaux partagés sont acceptés. Dans ce cas, la surface recommandée par place de travail est de 8 m² . Dans la détermination de la surface, il est tenu compte de l'organisation de l'institution (multisite, monosite, centre administratif général, etc.). Un espace réception pourra être conçu dans le hall d'entrée (art. 210).	Sans attribution
311	Bureau d'équipe BDE	Un local par établissement, avec mobilier de bureau.	16 m² par local
312	Salle de colloques et de formation COL	Avec tables et chaises pour environ 8 à 12 personnes. Peut-être regroupée avec la salle pour les entretiens (art. 215).	16 m² par local
313	Local matériel et archive MAT	A proximité des bureaux.	Sans attribution
314	Local de soins - consultation LSO	Au minimum un local par établissement pour les soins médicaux et paramédicaux, avec équipement professionnel et un point d'eau. À proximité de la pharmacie, si possible avec une porte communicante.	12 m² par local
315	Pharmacie PHA	Pour le stockage et la préparation des médicaments, du matériel médical et de soins. Équipé d'un point d'eau. Idéalement situé à proximité de l'entrée. Il doit être fermé à clé et bénéficier de conditions climatiques adéquates permettant la conservation de médicaments.	12 m² par local
316	Local de nuit NUI	Pour les veilles, selon besoins de l'EPSM. Avec mobilier adéquat et une salle d'eau adjacente (douche/ WC/lavabo). Mutualisation possible avec le local de repos pour femmes enceintes ou allaitantes (art. 321).	Sans attribution
317	Locaux sanitaires collaborateur.trice.s WCP	Un WC par établissement au minimum, à proximité des espaces professionnels. Équipé d'un lavabo et WC. Accessibles aux personnes à mobilité réduite.	Sans attribution

318	Buanderie BUA	L'établissement est équipé d'une buanderie professionnelle pour permettre le traitement du linge plat et privé des bénéficiaires. Selon la taille de l'établissement et le projet institutionnel, le traitement du linge, total ou partiel, peut être sous-traité. Le linge privé peut être traité, entièrement ou partiellement, par les bénéficiaires (art. 253). La zone propre doit disposer d'un éclairage naturel et d'une vue sur l'extérieur. Le principe de la marche en avant est recommandé.	1 m² par bénéficiaire
Conformément à la loi fédérale sur le travail (Ltr) et à l'ordonnance 3 (OLT3) y relative, l'établissement met à disposition exclusive du personnel les locaux ci après (319, 320, 321).			
319	Vestiaires VEF / VEH	Vestiaires hommes et vestiaires femmes, séparés (répartition à fixer par l'institution). Chaque vestiaire est équipé d'une armoire ou demi-armoire par personne employée avec système de fermeture. Un lavabo, un WC et une douche doivent être à proximité. Les vestiaires et les locaux sanitaires relatifs doivent être accessibles aux personnes à mobilité réduite.	1 m² par personne
320	Salle de pause PAU	Espace naturellement éclairé, confortable, ventilé et, de préférence, dans un environnement calme. Dimensionné pour accueillir le 20 % du personnel. Il doit être configuré de façon à distinguer l'espace de repas de l'espace de repos. Un prolongement extérieur (balcon ou terrasse) est recommandé.	Repas ≥ 2 m² Repos ≥ 1 m² par personne présente simultanément
321	Local de repos pour femmes enceintes et allaitantes LFA	Local isolé et au calme pour les femmes enceintes ou mères allaitantes, qui doivent pouvoir s'allonger et se reposer dans des conditions adéquates. Équipé d'une prise électrique bien positionnée et d'un point d'eau. Il peut être mutualisé avec le local de nuit (art. 316)	10 m² par local

4. ESPACES TECHNIQUES

N°	Programme de base	Caractéristiques	Surface minimale
410	Local d'intendance LIT	Local pour le personnel d'entretien technique du bâtiment. Ventilation naturelle ou mécanique. Un bureau pour l'intendance est à prévoir, sa surface est comprise dans les surfaces de bureaux (art. 310).	12 m² par établissement
411	Local nettoyage NET	Local pour le matériel de nettoyage, avec bac à laver. Fermeture à clé.	8 m² par établissement
412	Dépôt pour l'EPSM DEM	Pour le rangement du matériel, des appareils et des archives. Les surfaces de l'abri PC, le cas échéant, peuvent être utilisées comme surfaces de dépôt.	1 m² par bénéficiaire
413	Dépôt pour les bénéficiaires DBE	Pour le rangement des effets personnels des bénéficiaires. Les surfaces de l'abri PC, le cas échéant, peuvent être utilisées comme surfaces de dépôt.	1 m² par bénéficiaire
414	Dépôt pour les conteneurs DCO	Local ventilé pour le tri des déchets, avec point d'eau, grille et écoulement au sol.	18 m² par établissement
415	Locaux de la protection civile PCI	Selon normes et directives en vigueur.	Selon PC
416	Locaux pour les techniques TEC	La surface et le nombre des locaux pour les installations techniques sont dimensionnés en accord avec les ingénieurs-e-s pour optimiser le coût de la construction. Ces surfaces sont comptées dans la SPT.	Selon projet

5. ESPACES INTEGRATIFS

N°	Modules	Caractéristiques	Surface maximale reconnue
550	Module Intégratif M-INT	Ces espaces intégratifs font référence à tous les locaux communs ou espaces extérieurs qui sont conçus pour être partagés avec le voisinage et, par extension, avec la société dans son ensemble. Dans cette optique, le Département s'engage à soutenir leur conception et réalisation dans le but de transformer l'EPSM en un lieu ouvert et connecté à la société, plutôt qu'un lieu isolé. Cette approche vise à favoriser l'intégration sociale des bénéficiaires de l'établissement. Une évaluation au cas par cas est réalisée par le Département, en prenant en compte deux critères fondamentaux : la pertinence par rapport à l'objectif général du projet et l'adéquation avec le profil et les besoins spécifiques des bénéficiaires. Certains de ces espaces pourront être partagés de manière partielle, tandis que d'autres pourront être totalement ouverts à l'extérieur, selon des règles d'utilisation à fixer.	≤ 3 m² par bénéficiaire

4.4

SURFACES EXTÉRIEURES

Chaque EPSM offre des surfaces extérieures collectives adaptées à son implantation territoriale. Elles permettent d'entretenir une relation entre l'établissement et son environnement. En milieu urbain, si un jardin n'est pas envisageable, l'établissement peut être équipé d'une terrasse collective, par exemple en toiture. Dans ce cas, une attention particulière sera portée à la conception de barrières et de garde-corps.

Pour toute terrasse ou jardin, l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite doit être garantie, notamment en faisant attention aux cheminements (pente maximale admise 6 %, recommandée 4 %), en parallèle, il convient de prévoir des zones ombragées sans obstacle et un revêtement de sol approprié aux fauteuils roulants.

Les surfaces extérieures peuvent être intégrées à toutes les typologies d'espaces d'un EPSM : privés, collectifs, professionnels ou intégratifs. Par exemple, une terrasse privative d'une chambre sera un espace privé, le jardin extérieur sera normalement un espace collectif (ou intégratif s'il est partagé avec le voisinage..).

Il est conseillé de prévoir un espace fumeur. Éviter un emplacement devant l'entrée mais un espace extérieur, abrité et protégé des intempéries (couvert et non fermé), proche d'un lieu de rencontre (cafétéria, machine à café), sécurisé (sur la propriété privée) et bien exposé (soleil).

Aménagements paysagers extérieurs

La surface par bénéficiaire peut varier en fonction de la situation géographique (taille de la parcelle, milieu urbain etc.). Pour les EPSM avec terrasse et/ou jardin, prévoir un espace pour le rangement du mobilier de jardin et de l'outillage.

Places de parc

En principe et si l'emplacement territorial le permet, des places de stationnement sont prévues pour le personnel et les visiteur-euse-s, dont au moins une pour les personnes à mobilité réduite.

La surface varie selon la situation de l'EPSM, c'est-à-dire son éloignement des centres urbains et son accessibilité avec les transports publics. Le nombre de places de stationnement est fixé en fonction des règlements communaux et de la norme de l'Association Suisse de Normalisation) SNV 641 050, établie, pour la SNV par l'Association suisse des professionnels de la route et des transports (VSS). La définition d'un plan mobilité est recommandée.

Les parkings souterrains ne sont pas financés par l'État pour des raisons économiques et environnementales, néanmoins, avec l'accord préalable du Département, ils peuvent être réalisés et financés par l'entité exploitante.

5.

CALCUL DU FINANCEMENT

5.1 COÛT PAR LIT

Pour les EPSM, en cas de nouvelle construction, le calcul du coût reconnu plafond de l'État se compose par:

Le coût du lit « base » EPSM

Il permet de financer la construction de tous les espaces et surfaces du « programme de base ». Les surfaces minimales indiquées au paragraphe 4.3 sont obligatoires et à respecter, le coût est plafonné quel que soit la surface effectivement construite.

Le coût « modules » EPSM

Il permet de financer la construction des surfaces « modules » sélectionnées pour chaque projet spécifique. Il s'agit d'un coût au m² de surface de modules, jusqu'à un plafond financé de maximum 9 m² par lit, quelle que soit la surface effectivement construite.

Ces coûts du lit :

- comprennent les coûts de construction définis par les codes des frais de construction (CFC) 1 à 5, hors travaux spéciaux, frais de concours et autres spécificités (Cf. liste CFC DGCS);
- tiennent compte du respect de l'ensemble des lois et normes en vigueur ainsi que des exigences spécifiques aux constructions de l'État;
- sont mis à jour semestriellement selon l'indice suisse des prix de la construction des bâtiments à plusieurs logements pour la région lémanique, calculés par l'Office fédéral de la statistique (OFS).

Publication du coût du lit « base » et « module »

Les coûts plafonds par lit neuf sont disponibles sur le site internet de l'État de Vaud.

Coût non reconnu

Si l'entité requérante fournit des prestations (cuisine, buanderie, etc.) à des entités externes, seuls les surfaces et équipements nécessaires au bon fonctionnement de l'EPSM sont intégrés dans le financement de l'État, le reste étant à la charge de l'exploitant.

Si l'entité requérante offre des locaux non exigés ou non prévus par les présentes directives, ou loue des surfaces à des tiers pour un usage externe à l'établissement, les coûts de construction y relatifs ne sont pas financés par l'État. De plus, ces surfaces sont exclues des surfaces SOHO.

Espaces intégratifs

Le financement des espaces intégratifs est évalué et défini au cas par cas.

Établissements de petite taille

Les établissements de petite taille peuvent bénéficier d'une majoration du financement du coût du lit, plafonnée à 10 %, afin de compenser les difficultés liées à l'application des économies d'échelle dans leur construction. En aucun cas, le coût majoré pour les établissements de petite taille ne pourra dépasser le coût par lit maximum admis pour un EPSM. Celui-ci est composé du coût du lit « base » et du coût « modules » maximum (9 m² par lit, dont 4 m² pour les pièces d'eau).

Cette majoration sera étudiée au cas par cas, selon le type de projet. Elle est validée par le Département en phase de projet institutionnel sous réserve de la décision du Conseil d'État.

5.2 COÛT DU TERRAIN

Un rapport équilibré doit exister entre le coût du terrain et le coût de construction (en principe, entre 20 % et 30 % au maximum du coût de construction, selon la situation géographique). Tout rapport supérieur doit faire l'objet d'une concertation entre l'entité requérante et le Département.

5.3 ACTIVATION DES MODULES

Pour l'activation des modules, les besoins spécifiques du projet devront être définis et validés en coordination avec le Département. La comptabilisation des surfaces complémentaires et l'attribution du financement y relatif devront respecter le coût plafond « modules ». La limite pour l'activation des modules est de **9 m²** utiles par bénéficiaire, dont au maximum **4 m²** pour les pièces d'eau.

6.

APPARTEMENTS COMMUNAUTAIRES ACCUEILLANT UN EPSM

De plus en plus fréquemment, les besoins avérés pour les jeunes adultes en difficulté, âgé-e-s de 18 à 25 ans, particulièrement en milieu urbain, requièrent des solutions d'hébergement agiles et adaptées. Cependant, élaborer un projet dans toutes ses étapes n'est pas envisageable, étant donné les difficultés pour trouver des terrains ou des bâtiments disponibles en ville.

C'est dans ce contexte que la possibilité de recourir à la transformation, location ou à l'achat d'appartements communautaires est envisagée. Cette approche permet d'utiliser des infrastructures déjà existantes, tout en accélérant le processus d'établissement de logements pour les jeunes adultes en difficulté.

Sur le plan géographique, l'appartement communautaire est idéalement intégré dans un cadre socialement adéquat, dans un quartier ou un lieu où la vie sociale est possible et développée. Il s'agit plutôt d'une structure temporaire puisque les jeunes y vivent en moyenne 18 mois. Cela démontre une volonté d'accompagnement proactif et dynamique afin que ces séjours constituent une étape de consolidation dans la réalisation d'objectifs d'occupation ou de formation.

Ce modèle d'hébergement est appliqué dans le cadre de la **mission d'insertion socio-professionnelle**, et le concept architectural repose sur un hébergement aussi proche que possible de l'habitat ordinaire. Les traitements sont généralement dispensés dans des locaux annexes aux appartements, prévus à cet effet, qui peuvent être situés dans un autre emplacement géographique.

Ce type d'hébergement, EPSM en appartements communautaires, ne rentre pas dans le cadre proposé dans les chapitres 4. Programme des espaces et 5. Calcul du financement.

Au niveau du programme des espaces, il n'y a pas de demandes particulières au-delà des normes d'habitabilité nécessaires pour les hébergements collectifs, tels que les surfaces minimales des pièces, l'apport de lumière nécessaire, la hauteur habitable, etc. Des chambres de 12 m² sont admises, de même que des salles de bains communes sont recommandées pour favoriser la vie en communauté. L'emplacement pour les traitements qui y seront dispensés, ainsi que les locaux destinés au personnel, seront définis dans le cadre du projet institutionnel. Ils pourront être situés en dehors de murs de l'EPSM et/ou mutualisés avec d'autres sites.

Un projet institutionnel est exigé et il est soumis à validation du Département après préavis de la CIH. Le processus et le développement du projet architectural qui va suivre sera accompagné, examiné et validé par le Département au cas par cas.

7.

CADRE LÉGAL ET NORMATIF

7.1

LOIS FÉDÉRALES ET CANTONALES

- Loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES), règlements et directives ;
- Loi sur la santé publique (LSP), règlements et directives ;
- Loi sur les finances (LFin), règlements et directives ;
- Loi sur les subventions (LSubv), règlements et directives ;
- Loi sur l'aménagement du territoire et les constructions (LATC), règlements et directives ;
- Loi sur l'énergie (LVLEne), règlements et directives ;
- Loi sur l'égalité pour les handicapés (LHand) et ordonnance sur l'égalité pour les handicapés (OHand) ;
- Loi sur le travail (LTtr) et Ordonnance 3 (OLT 3) relative à la Loi fédérale sur le travail ;
- Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) et ordonnance sur la prévention des accidents et des maladies professionnelles (OPA) ;
- Loi sur la sécurité des produits (LSPro) ;
- Loi fédérale sur les épidémies (LEp) et ordonnance (OEep) ;
- Ordonnance fédérale sur la protection contre le rayonnement non ionisant (ORNI) ;
- Loi sur le service de défense contre l'incendie et de secours (LSDIS) ;
- Accord intercantonal sur les marchés publics (AIMP), loi sur les marchés publics (LMP-VD), règlements et directives.

7.2

DIRECTIVES ET NORMES TECHNIQUES

- Ensemble des règlements et normes SIA, notamment :
 - Règlement SIA 101 concernant les prestations des maîtres d'ouvrage ;
 - Règlement SIA 102 et 103 concernant les prestations et honoraires des architectes, ingénieurs et ingénieurs civils et ses règlements d'application ;
 - Norme SIA 118, Conditions générales pour l'exécution des travaux de construction ;
 - Norme SIA 180, Protection thermique, protection contre l'humidité et climat intérieur dans les bâtiments ;
 - Norme SIA 181, Protection contre le bruit dans le bâtiment ;
 - Norme SIA 416, Surfaces et volumes des bâtiments ;
 - Norme SIA 380/1, L'énergie thermique dans le bâtiment ;
 - Norme SIA 358, Garde-corps ;
 - Norme SIA 500, Constructions sans obstacles.
- Prescriptions de protection incendie de l'Association des établissements cantonaux d'assurance incendie (AEAI).
- Instructions administratives et techniques relatives à la construction (IAT) ou à la modernisation d'établissements médico-sociaux (EMS), édictées par le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS).
- DRUIDE 9.1.3 Directive pour l'efficacité énergétique et la durabilité des bâtiments et constructions.
- DRUIDE 1.2.3. Procédure et décisions d'adjudication des marchés publics de l'État de Vaud.

8.

ANNEXES

8.1 SALLE DE BAINS SMS (ART. 6.1.2 DAEMS)

L'espace des soins du corps est un aspect important du caractère privé du domicile du ou de la bénéficiaire.

L'équipement de la salle de bains est le suivant :

- Un lavabo et un miroir à hauteur adaptée pour une personne assise et debout, un distributeur de savon pour le personnel et une robinetterie avec mélangeur dotée d'un système de sécurité permettant d'éviter les brûlures (température maximum 52°) facilement accessible pour une personne assise ou en fauteuil roulant.
- Un WC suspendu, avec possible adaptation d'une lunette de surélévation, équipé de 2 barres d'appui escamotables (ou au minimum de renforts pour une installation ultérieure).
- Une douche sans seuil, équipée pour recevoir des barres d'appui y compris à l'extérieur de la douche, pour permettre la sortie sans danger. L'espace prévu à côté du WC pour l'accès en fauteuil roulant peut servir d'espace pour la douche. Le siège rabattable fixe n'est pas obligatoire et peut être remplacé par une chaise amovible.
- Une armoire de rangement pour les effets personnels.
- Une lumière au-dessus du lavabo et un plafonnier.

- Une porte à battant s'ouvrant sur l'extérieur, avec système d'ouverture à compas ou coulissant, pour permettre un accès aisé, tout particulièrement en cas de chute d'une personne derrière la porte.
- Un sol antidérapant, classe A selon DIN 51097 (GB1 selon EMPA/BPA).
- Une ou plusieurs sonnettes d'alarme accessibles depuis le lavabo, le WC et la douche, ou autre système équivalent.

La salle de bains doit être configurée tant pour un usage autonome qu'avec une aide auxiliaire.

Dimensions minimales : 1.80 x 2.10 m.

Entraxe entre le mur et le WC : entre 0.45 et 0.65 m. en fonction du type d'équipements souhaité.

L'équipement recommandé est le suivant :

- Des poignées de porte et d'armoires faciles à saisir et à manier.
- Le système d'ouverture à compas ou coulissant pour optimiser l'utilisation de l'espace.

8.2 RECOMMANDATIONS POUR LES CUISINES DOMESTIQUES

- Les blocs linéaires sont à privilégier, les cuisines en angle à éviter.
- Les plans de travail et de cuisson se trouvent à une hauteur de 82 à 85 cm.
- La distance entre le plan de travail et le bord inférieur de l'armoire haute ne dépasse pas 50 cm.
- Les armoires basses sont équipées de tiroirs.
- Une partie des armoires hautes sont à hauteur réglable (ex. étagères escamotables, blocs coulissants, etc.).
- Un espace libre (140 x 170 cm min.) devant l'évier et la cuisinière est garanti.
- Entre l'évier et les plaques de cuisson, un plan de travail de 60 cm min. est prévu. Il est évidé et utilisable en position assise. Il peut être équipé d'un meuble sur roulettes ou d'un module démontable.
- Le four est installé à hauteur maximale du bord inférieur de 70 à 80 cm au-dessus du sol. Un système télescopique pour les plaques de four est intégré s'il est installé sous le plan de travail.
- Le réfrigérateur est placé afin que les compartiments supérieurs soient accessibles.
- Le réfrigérateur est équipé d'un congélateur en position basse.
- Les poignées et éléments de commande sont faciles à saisir et leur usage est simple (ex. boutons rotatifs). Ils sont contrastés par rapport à leur support.
- Les plans de travail sont de couleurs claires et ont une surface mate.

8.3 RECOMMANDATIONS POUR LES BUANDERIES DOMESTIQUES

- Un espace libre de 140 x 170 cm est prévu devant les machines.
- Les machines, côté-à-côté, sont surélevées de façon que le bord inférieur du tambour soit à hauteur de 60 à 90 cm au-dessus du sol pour faciliter l'usage en position assise.

1 ESPACES PRIVES

n°		Programme de base
110	CHA	Chambre individuelle
111	SDB	Salle de bains
112	ECO	Espaces de confort

n°		Module	Surface maximale reconnue	Surface projet
150	M-CHA	Module Chambres	≤ 3,5 m ²	
151	M-SDB	Module "eau" Salle de bains	≤ 2 m ²	

2 ESPACES COLLECTIFS

n°		Programme de base
210	HAL	Hall d'entrée et réception
211	WCV	Local sanitaire visiteur-euse-s
212	SCO / SMC	Séjour et salle à manger
213	CUI	Cuisine
214	SAC	Salle d'activités
215	ENT	Salle pour les entretien et les thérapies
216	DLS	Dépôt pour le linge

n°		Module	Surface maximale reconnue	Surface projet
251	M-CUI	Module "eau" Cuisine	≤ 1 m ²	
252	M-BIE	Module "eau" Bien-être	≤ 1,5 m ²	
253	M-LES	Module "eau" Lessive	≤ 1 m ²	
254	M-SPO	Module Sport	≤ 1 m ²	
255	M-ATE	Module Atelier	≤ 2 m ²	
256	M-ENT	Module Entretien	≤ 1 m ²	
257	M-VID	Module "eau" Vidange	≤ 0,5 m ²	
258	M-MAX	Module Matériel auxiliaire	≤ 0,5 m ²	

3 ESPACES PROFESSIONNELS

n°		Programme de base
310	BUR	Bureaux
311	BDE	Bureau d'équipe
312	COL	Salle de colloques et de formation
313	MAT	Local matériel et archive
314	LSO	Local de soins - consultation
315	PHA	Pharmacie
316	NUI	Local de nuit
317	WCP	Locaux sanitaires collaborateur.trice.s
318	BUA	Buanderie
319	VEF / VEH	Vestiaires
320	PAU	Salle de pause
321	LFA	Local de repos pour femmes enceintes ou allaitantes

4 ESPACES TECHNIQUES

n°		Programme de base
410	LIT	Local d'intendance
411	NET	Local nettoyage
412	DEM	Dépôt pour l'EPSM
413	DBE	Dépôt pour les bénéficiaires
414	DCO	Dépôt pour les conteneurs
415	PCI	Locaux de la protection civile
416	TEC	Locaux pour les techniques

5 ESPACES INTEGRATIFS

n°		Module	Surface maximale reconnue	Surface projet
550	M-INT	Module Intégratif	≤ 3 m ²	

TOTAL MODULES	Maximum 9 m ² par bénéficiaire	
TOTAL MODULES "EAU"	Maximum 4 m ² par bénéficiaire	