



# **DIRECTIVES ET RECOMMANDATIONS ARCHITECTURALES DES ÉTABLISSEMENTS MÉDICO-SOCIAUX VAUDOIS (DAEMS)**

*Image : EMS l'Oasis, Moudon*

# TABLE DES MATIÈRES



EMS La Clairière, Mies

# 1

## AVANT-PROPOS

6

1.1	Introduction	6
1.2	Principes et objectifs	6
1.3	Entrée en vigueur	6

# 2

## PRINCIPAUX DISPOSITIFS LÉGAUX ET NORMATIFS APPLICABLES (LISTE NON EXHAUSTIVE)

8

2.1	Lois fédérales et cantonales	9
2.1.1	Loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES), règlements et directives	9
2.1.2	Loi sur la santé publique (LSP), règlements et directives	9
2.1.3	Loi sur le travail (LTr) et Ordonnance 3 (OLT3) relative à la Loi fédérale sur le travail	9
2.1.4	Loi fédérale sur l'assurance accidents (LAA) et ordonnance sur la prévention des accidents (OPA)	9
2.1.5	Loi sur la sécurité des produits (LSPro)	9
2.1.6	Loi fédérale sur les épidémies (LEp) et ordonnance (OEp)	9
2.1.7	Ordonnance fédérale sur la protection contre le rayonnement non ionisant (ORNI)	9
2.1.8	Loi sur l'égalité pour les handicapés (LHand) et ordonnance sur l'égalité pour les handicapés (OHand)	9
2.1.9	Loi sur le service de défense contre l'incendie et de secours (LSDIS), en particulier l'article 4	9
2.1.10	Loi sur l'aménagement du territoire et les constructions (LATC) et règlement d'application (RLATC)	9
2.1.11	Loi sur l'énergie (LVLEne), règlement d'application (RLVLEne) et directives	9
2.1.12	Loi sur les marchés publics (LMP-VD) et règlement d'application (RLMP-VD)	9
2.2	Directives et normes techniques	11
2.2.1	Prescriptions de l'Association d'établissements cantonaux d'assurance incendie (AEAI)	11
2.2.2	Normes SIA	11
2.2.3	Normes et directives d'autres services de l'Etat	11
2.2.4	Normes techniques européennes sur la stérilisation des lave-vases	11
2.2.5	Mesures constructives pour la prévention des chutes dans les établissements médico-sociaux, Bureau de prévention des accidents (BPA)	11
2.2.6	Recommandations pour la conception contre la surchauffe estivale dans les EMS, (à l'attention des mandataires et des exploitants), Bureau conseil Effin'Art – juin 2017	11
2.2.7	Instructions administratives et techniques relatives à la construction ou à la modernisation d'établissements médico-sociaux (EMS), édictées par le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS)	11

<b>3</b>		<b>DÉFINITIONS</b>	12
3.1		Terminologie médico-sociale	12
	3.1.1	Etablissement médico-social (EMS)	12
	3.1.2	Lit d'hébergement (lit C)	12
	3.1.3	Résident-e	12
	3.1.4	Mandat d'hébergement	12
	3.1.5	Centre d'accueil temporaire (CAT)	12
	3.1.6	Structure d'accompagnement médico-social (SAMS)	13
	3.1.7	Exploitation en multisite	13
	3.1.8	Projet institutionnel (PI)	13
3.2		Terminologie spatiale et programmatique	13
	3.2.1	Espaces privés	13
	3.2.2	Espaces semi-privés	14
	3.2.3	Espaces collectifs	14
	3.2.4	Espaces professionnels	14
3.3		Surfaces	14
	3.3.1	Surface utile – SU	14
	3.3.2	Surface de plancher – SP	14
	3.3.3	Surface SOHO	14

<b>4</b>		<b>SPÉCIFICITÉS POUR LES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES</b>	16
4.1		Spécificités par mandat	17
	4.1.1	Gériatrie	17
	4.1.2	Psychiatrie de l'âge avancé	17
4.2		Capacité d'hébergement	17
4.3		Implantation territoriale et relation environnementale	17
	4.3.1	Proximité et insertion dans la communauté	17
	4.3.2	Accessibilité	17
4.4		Orientation et lisibilité	18
4.5		Sécurité	18
4.6		Confort	19
	4.6.1	Confort thermique	19
	4.6.2	Protection contre les nuisances sonores	19
	4.6.3	Protection contre le rayonnement non ionisant	19

<b>5</b>		<b>CONSTRUCTION ET FINANCEMENT</b>	20
5.1		Travaux	21
	5.1.1	Entretien	21
	5.1.2	Amélioration de l'état existant	21
	5.1.3	Construction nouvelle	21
	5.1.4	Transformation	22
	5.1.5	Extension	22
	5.1.6	Construction existante affectée en EMS	22
5.2		Exigences minimales pour les constructions antérieures aux DAEMS 2003	23
5.3		Coût par lit	23
	5.3.1	Coût par lit neuf	23
	5.3.2	Coût par lit modernisé	23
5.4		Développement durable	23

<b>6</b>	<b>PROGRAMME ET DESCRIPTIF DES ESPACES</b>	<b>24</b>
6.1	Espaces privés	25
6.1.1	Chambre individuelle – CHA	25
6.1.2	Salle de bains privative – SDB	28
6.2	Espaces semi-privés	30
6.2.1	Espaces communs d'unité – ECU	30
6.2.2	Local d'équipe d'accompagnement – ACC	31
6.2.3	Salle commune de douche/baignoire – DOU	31
6.2.4	WC adapté aux personnes handicapées pour les résident-e-s – WCH	31
6.2.5	WC pour le personnel – WCP	31
6.2.6	Dépôt de linge propre – DLP	31
6.2.7	Dépôt de linge sale – DLS	32
6.2.8	Local vidoir – VID	32
6.2.9	Local de nettoyage – NET	32
6.2.10	Dépôt de matériel – DMA	33
6.2.11	Local de matériel médical – MME	33
6.3	Espaces collectifs	33
6.3.1	Hall d'entrée avec accueil – HAL	33
6.3.2	Séjour commun – SCO	33
6.3.3	Espace fumeur – SCO-F	33
6.3.4	Salle à manger commune – SMC	34
6.3.5	Cuisine – CUI	34
6.3.6	Salle d'activités polyvalentes – SAP	34
6.3.7	Espace bien-être – BAI	36
6.3.8	Espace de soins esthétiques – SES	36
6.3.9	Espace de recueillement – ERE	36
6.3.10	WC adapté aux personnes handicapées pour les résident-e-s et les visiteurs – WCH	36
6.3.11	WC pour le personnel – WCP	36
6.3.12	Local de nettoyage – NET	36
6.3.13	Dépôt de matériel – DMA	36
6.4	Espaces professionnels	37
6.4.1	Administration – ADM	37
6.4.2	Buanderie – BUA	39
6.4.3	Espaces pour le personnel – PER	39
6.4.4	Locaux techniques – TEC	39
6.5	Espaces de distribution et parcours	40
6.5.1	Couloirs – COU	40
6.5.2	Escaliers – ESC	41
6.5.3	Ascenseurs – ASC	41
6.6	Espaces extérieurs	42
6.6.1	Terrasse – TER	42
6.6.2	Aménagements paysagers extérieurs – APE	42
6.6.3	Places de stationnement – STA	42
6.7	Centre d'accueil temporaire	44

<b>7</b>	<b>ABRÉVIATIONS DES LOCAUX</b>	<b>46</b>
----------	--------------------------------	-----------

<b>8</b>	<b>RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b>	<b>48</b>
8.1	Ouvrages	49
8.2	Articles de revues	49

# 1 AVANT-PROPOS

## 1.1 INTRODUCTION

En 2003, le Département de la santé et de l'action sociale a mis en œuvre les Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux vaudois (DAEMS). Elles ont fait l'objet d'une concertation pluridisciplinaire réunissant des membres des associations faïtières et des divers services de l'Etat.

En 2011, la Commission des infrastructures d'hébergement (CIH) a mandaté l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) pour établir un bilan qualitatif des 11 premiers établissements construits selon les DAEMS. Le but de l'étude consistait à vérifier si le fait de construire les EMS selon les DAEMS était associé à une plus grande satisfaction chez les usagers en comparaison aux EMS construits antérieurement aux DAEMS. Il en résulte un plus haut degré de satisfaction globale chez les résident-e-s, en particulier sur les thèmes de la mobilité et de l'autonomie. D'autre part, le personnel ressent une plus grande satisfaction au travail dans les EMS construits selon les DAEMS.

En 2017, un groupe de travail pluridisciplinaire a été constitué regroupant des exploitant-e-s d'établissements, des membres des associations faïtières et des représentant-e-s de la CIH dans le but d'adapter et de faire évoluer les DAEMS, en tirant profit de l'étude de l'IUMSP et des expériences de construction de nouveaux établissements, acquises pendant plus de 14 années.

Les présentes directives sont le résultat de ce travail pluridisciplinaire.

## 1.2 PRINCIPES ET OBJECTIFS

Les DAEMS sont un cadre méthodologique et structurel relevant 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).

Ces directives ont comme objectif premier, sur la base de principes d'accompagnement, de proportionner un cadre programmatique pour l'ensemble des EMS vaudois et, par là même, de garantir une certaine forme d'équité et d'égalité de traitement pour les différents établissements. Elles permettent aux entités juridiques exploitantes de développer une vision institutionnelle et architecturale destinée aux personnes âgées dépendantes, dans le respect de leur projet de vie, l'évolution de leur pathologie et de leur dignité.

D'autre part, les directives font partie du cadre légal et normatif sur lequel s'appuie la planification cantonale des lits d'EMS, sous la forme d'un Programme d'investissements de modernisation des EMS (PIMEMS), ainsi que sa mise en œuvre. Servant de référence tout au long du processus de projet, elles permettent de faciliter le travail des maîtres de l'ouvrage et de leurs architectes mandataires.

Les DAEMS sont applicables autant pour les EMS reconnus d'intérêt public que pour les EMS non reconnus d'intérêt public afin d'obtenir une autorisation d'exploiter. Elles servent de cadre de référence tant pour la réalisation de nouveaux bâtiments que pour des constructions existantes à moderniser.

## 1.3 ENTRÉE EN VIGUEUR

Les présentes directives remplacent les Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux vaudois datées au 1<sup>er</sup> novembre 2003. Elles ont été approuvées le 5 février 2019 et entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> février 2019.



Pierre-Yves Maillard, chef du Département de la santé et de l'action sociale du canton de Vaud



EMS La Vernie, Crissier

# 2 PRINCIPAUX DISPOSITIFS LÉGAUX ET NORMATIFS APPLICABLES (LISTE NON EXHAUSTIVE)



EMS Les Pins, Lausanne

## 2.1

## LOIS FÉDÉRALES ET CANTONALES

- 2.1.1 **Loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public (LPFES), règlements et directives**
- 2.1.2 **Loi sur la santé publique (LSP), règlements et directives**
- 2.1.3 **Loi sur le travail (LTr) et Ordonnance 3 (OLT3) relative à la Loi fédérale sur le travail**  
  
Mesures en faveur du personnel, notamment en matière de locaux, d'ergonomie, de proportion d'éclairage naturel et de ventilation (art. 15, 16, 17, 23 et 24 OLT3).
- 2.1.4 **Loi fédérale sur l'assurance accidents (LAA) et ordonnance sur la prévention des accidents (OPA)**
- 2.1.5 **Loi sur la sécurité des produits (LSPro)**
- 2.1.6 **Loi fédérale sur les épidémies (LEp) et ordonnance (OEp)**
- 2.1.7 **Ordonnance fédérale sur la protection contre le rayonnement non ionisant (ORNI)**
- 2.1.8 **Loi sur l'égalité pour les handicapés (LHand) et ordonnance sur l'égalité pour les handicapés (OHand)**
- 2.1.9 **Loi sur le service de défense contre l'incendie et de secours (LSDIS), en particulier l'article 4**
- 2.1.10 **Loi sur l'aménagement du territoire et les constructions (LATC) et règlement d'application (RLATC)**
- 2.1.11 **Loi sur l'énergie (LVLEne), règlement d'application (RLVLEne) et directives**
- 2.1.12 **Loi sur les marchés publics (LMP-VD) et règlement d'application (RLMP-VD)**



EMS Résidence La Girarde, Epalinges

## 2.2

## DIRECTIVES ET NORMES TECHNIQUES

### 2.2.1 **Prescriptions de l'Association d'établissements cantonaux d'assurance incendie (AEAI)**

### 2.2.2 **Normes SIA**

#### **SIA 180**

Protection thermique, protection contre l'humidité et climat intérieur dans les bâtiments.

#### **SIA 181**

Protection contre le bruit dans le bâtiment.

#### **SIA 358**

Garde-corps.

#### **SIA 500**

Constructions sans obstacles.

### 2.2.3 **Normes et directives d'autres services de l'Etat**

En particulier, les services constructeurs, service en charge de la surveillance des denrées alimentaires, unité « hygiène, prévention et contrôle de l'infection », service de la protection civile, etc.

### 2.2.4 **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.

### 2.2.5 **Mesures constructives pour la prévention des chutes dans les établissements médico-sociaux, Bureau de prévention des accidents (BPA)**

### 2.2.6 **Recommandations pour la conception contre la surchauffe estivale dans les EMS, (à l'attention des mandataires et des exploitants), Bureau conseil Effin'Art – juin 2017**

### 2.2.7 **Instructions administratives et techniques relatives à la construction ou à la modernisation d'établissements médico-sociaux (EMS), édictées par le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS)**

# 3 DÉFINITIONS

Par commodité rédactionnelle, l'autorité compétente et décisionnelle en charge des EMS au sein du Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) est remplacée ci-après par le terme générique « Département ».

Les recommandations ou suggestions indiquées en italique ont un caractère facultatif.

## 3.1 TERMINOLOGIE MÉDICO-SOCIALE

### 3.1.1 **Etablissement médico-social (EMS)**

Etablissement destiné à soigner, héberger et accompagner des personnes dont la dépendance ou la perte d'autonomie nécessite de l'aide, une surveillance ou des soins mais non une hospitalisation. Son équipement se compose de mobilier et d'installations sanitaires et thérapeutiques adaptés à leur mandat. Les séjours peuvent être de courte ou de longue durée (art. 3a, LPFES et art. 68, RES).

Par commodité rédactionnelle, le terme « EMS » est remplacé ci-après par « établissement », excepté quand il s'agit de préciser son caractère « médico-social » ou d'un contexte légal ou normatif.

### 3.1.2 **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 ».

### 3.1.3 **Résident·e**

Personne atteinte dans tout ou partie de son autonomie et de son indépendance, qui ne peut plus vivre à son domicile et a besoin d'un accompagnement quotidien dans une structure médico-sociale.

### 3.1.4 **Mandat d'hébergement**

Accompagnement dont le cadre est défini selon le type de pathologie (art. 5, arrêté édictant la liste des EMS reconnus par la LAMal). Les présentes directives concernent les mandats suivants :

#### **GÉRIATRIE**

Mandat d'hébergement destiné à l'accompagnement des personnes dépendantes sur le plan physique ou sensoriel et qui peuvent présenter, avec le temps, une évolution vers des troubles de psychiatrie de l'âge avancé.

#### **PSYCHIATRIE DE L'ÂGE AVANCÉ**

Mandat d'hébergement destiné à l'accompagnement des personnes dépendantes présentant principalement des troubles appartenant à la catégorie des syndromes psycho-organiques regroupant principalement des maladies telles que la maladie d'Alzheimer, les démences cérébro-vasculaires et les troubles liés à des maladies psychiques.

### 3.1.5 **Centre d'accueil temporaire (CAT)**

Structure permettant d'accueillir en journée et dans certains cas la nuit, une ou plusieurs fois par semaine, des personnes âgées vivant à domicile, fragilisées par la vieillesse, un handicap ou l'isolement. Un CAT intra-muros est intégré dans un EMS, tandis qu'un CAT extra-muros se situe dans un bâtiment indépendant.

### 3.1.6 **Structure d'accompagnement médico-social (SAMS)**

Identité regroupant des infrastructures ou des prestations telles que des centres d'accueil temporaire (CAT), des logements protégés, des lits de court-séjour ou de soins à domicile. Le SAMS doit intégrer au minimum deux de ces programmes.

### 3.1.7 **Exploitation en multisite**

Gestion par une même entité juridique, de plusieurs EMS ou SAMS répartis géographiquement.

### 3.1.8 **Projet institutionnel (PI)**

Document définissant les valeurs et le concept d'hébergement d'un établissement dont découlent son organisation générale et les choix d'accompagnement des résident-e-s, en vue d'un projet de construction ou de modernisation d'un bâtiment. Il sert de référence tout au long du développement du projet et est élaboré par l'entité juridique exploitante représentée par une équipe pluridisciplinaire (directeur-trice, médecin responsable, infirmier-ère chef-fe, architecte, ergothérapeute, intendant-e, etc.).

## 3.2 **TERMINOLOGIE SPATIALE ET PROGRAMMATIQUE**

### 3.2.1 **Espaces privés**

Espaces strictement dédiés au ou à la résident-e.



EMS Les Jardins du Léman, Rolle

### 3.2.2 **Espaces semi-privés**

Espaces communs dédiés à un groupe d'espaces privés.

#### **UNITÉ DE VIE**

Ensemble d'espaces privés et semi-privés, s'apparentant à une « maisonnée », composé des diverses pièces qui constituent traditionnellement un logement.

#### **UNITÉ D'ACCOMPAGNEMENT**

Ensemble de 2 à 3 unités de vie.

### 3.2.3 **Espaces collectifs**

Espaces dédiés à l'ensemble des usagers de l'établissement (résident·e·s, personnel et visiteurs).

### 3.2.4 **Espaces professionnels**

Espaces strictement dédiés au personnel accompagnant, administratif et technique.

## **3.3 SURFACES**

### 3.3.1 **Surface utile – SU**

Surface affectée aux fonctions répondant à la destination, au sens large, du bâtiment.

Elle est calculée hors murs, hors surface des installations et hors surface de dégagement d'un espace défini. Elle est calculée selon la norme SIA 416.

La surface des locaux décrits dans les présentes directives correspond à une surface utile.

### 3.3.2 **Surface de plancher – SP**

Somme des surfaces correspondant aux espaces accessibles fermés de toute part. La surface de plancher comprend aussi les surfaces de construction du bâtiment. Elle est calculée selon la norme SIA 416.

Les surfaces de plancher exigées dans les présentes directives dépendent de l'ampleur des travaux envisagés et se distinguent en deux catégories :

#### **SURFACE DE PLANCHER D'HÉBERGEMENT – SP HÉBERGEMENT**

Surface correspondant à la surface de plancher des espaces privés et semi-privés.

#### **SURFACE DE PLANCHER TOTALE – SP TOTALE**

Surface correspondant à la surface de plancher de l'ensemble du bâtiment (espaces privés, semi-privés, collectifs et professionnels). Elle ne concerne que les espaces strictement dédiés aux besoins de l'établissement. Elle sert de référence pour le calcul du coût financé par l'Etat.

### 3.3.3 **Surface SOHO**

Surface servant à calculer les tarifs socio-hôtelières des résident·e·s d'un établissement.

Le mode de calcul des surfaces SOHO répond à des instructions particulières du Département.



EMS Contesse, Croy

# 4 SPÉCIFICITÉS POUR LES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

L'EMS, en tant qu'établissement d'hébergement collectif de personnes âgées dépendantes et accueillant également le public, est entièrement accessible et adapté aux personnes handicapées. Il doit être conçu de manière à respecter au minimum les normes techniques, les prescriptions et le cadre légal cantonal et fédéral en vigueur, excepté lorsque les présentes directives émettent des exigences plus élevées.

La norme SIA 500 «Constructions sans obstacles» est applicable en particulier pour les accès, ascenseurs, dispositifs pour malentendants et malvoyants, ainsi que pour d'autres détails de construction applicables pour les mains-courantes, les marches d'escalier, etc.



EMS Silo, Échichens

## **4.1 SPÉCIFICITÉS PAR MANDAT**

### **4.1.1 Gériatrie**

Les infrastructures et espaces dévolus à un mandat de gériatrie se traduisent par une structure spatiale ouverte, entièrement adaptée aux personnes handicapées (physique ou sensoriel).

### **4.1.2 Psychiatrie de l'âge avancé**

Les infrastructures et espaces dévolus à un mandat de psychiatrie de l'âge avancé sont adaptés aux problèmes particuliers des personnes atteintes de désorientation lourde. Il s'agit de concevoir les espaces de manière à faciliter au maximum l'orientation des résident·e·s par des repères de tout type.

## **4.2 CAPACITÉ D'HÉBERGEMENT**

La capacité d'hébergement correspond au nombre de lits déterminé en fonction, notamment des aspects suivants :

- Sociabilité : les rapports entre les résident·e·s, entre ces derniers et le personnel, et les visiteurs.
- Mandat d'hébergement : exigences de l'accompagnement, cohabitation entre les différents mandats.
- Ressources : les contraintes de dotation en personnel, de surfaces bâties et d'équipements spécialisés.
- Besoins régionaux.
- Implantation.
- Rentabilité économique.

La capacité optimale d'hébergement est la suivante :

- Par unité de vie : entre 10 et 15 lits environ.
- Par unité d'accompagnement (ensemble de 2 à 3 unités de vie) : entre 20 et 30 lits environ.
- Par établissement en exploitation unique : entre 50 et 60 lits, soit 2 à 3 unités d'accompagnement.
- L'exploitation en multisite permet d'opter plus aisément pour une capacité d'hébergement inférieure (services et compétences mutualisés, etc.).

## **4.3 IMPLANTATION TERRITORIALE ET RELATION ENVIRONNEMENTALE**

### **4.3.1 Proximité et insertion dans la communauté**

L'établissement est construit, si possible, au sein ou à proximité d'une agglomération de manière à favoriser le maintien des résident·e·s dans leur région, à éviter la rupture sociale et à permettre de conserver les relations avec leurs proches. Les nouveaux établissements sont implantés dans des lieux actifs et mixtes, si possible proches d'autres types d'habitations (familles, étudiant·e·s), d'activités culturelles, de structures médico-sociales, de magasins et d'écoles.

### **4.3.2 Accessibilité**

L'établissement est planifié de manière à se situer à proximité d'un arrêt de ligne régulière de transports publics. Le parcours entre celui-ci et l'établissement est formé d'un chemin libre de tout obstacle d'une largeur minimale de 1.20 m. L'entrée de l'établissement est accessible pour les secours aux véhicules à moteur.

## 4.4

## ORIENTATION ET LISIBILITÉ

Le plan de l'établissement est clairement compréhensible. Il doit permettre à tous les usagers de s'orienter aisément dans le bâtiment. L'entrée principale de l'établissement est facilement reconnaissable. L'établissement doit être pourvu d'une signalétique compréhensible et contrastée, explicitant la destination des locaux et adaptée à tous les usagers.

La typologie architecturale, l'aménagement et le traitement mobilier des lieux permettent à chacun de distinguer le type d'espaces (privés, semi-privés, collectifs ou professionnels). Le traitement lumineux des espaces de circulation verticale et horizontale est homogène, permanent ou avec détecteur de présence et éclairage instantané. Les contrastes de couleurs et les caractéristiques réfléchissantes des matériaux sont adaptés aux personnes malvoyantes. Le traitement lumineux, la matérialisation, le choix des couleurs et les principes d'orientation (principalement la signalétique) doivent être soigneusement coordonnés entre les spécialistes et les architectes.

## 4.5

## SÉCURITÉ

L'EMS est un lieu ouvert, dans lequel les résident-e-s doivent se sentir libre de leurs mouvements. Principalement pour les unités de psychiatrie de l'âge avancé, la sécurisation du bâtiment doit être réalisée par des mesures physiques (limitation d'ouverture des fenêtres, hauteur des garde-corps, jardins clôturés...), par des dispositifs architecturaux ou par des systèmes de contrôle électronique, pour garantir la sécurité des résident-e-s en cas de désorientation ou de fugue. Ces mesures doivent être décrites dans le projet institutionnel.

Sur le plan architectural, la sécurité est entre autres assurée par les mesures suivantes :

- L'élimination d'obstacles aux seuils des portes intérieures et extérieures, et des douches (0 mm, mais au maximum 15 mm, dans les cas exceptionnels), en dérogation à la norme SIA 500.
- La mise en œuvre de pentes à 4% maximum (6% dans les cas exceptionnels), en dérogation à la norme SIA 500.
- La pose de mains-courantes aux lieux critiques. Le long des couloirs, elles sont obligatoires sur un côté au minimum et se situent à une hauteur de 0.90 m. Une attention particulière est portée à l'ergonomie du profil. Il est facile à saisir, d'une largeur de 30 à 50 mm. et détaché du mur de 50 mm. au minimum.
- La pose de garde-corps (fenêtres, balcons et terrasses) à une hauteur de 1.10 m., en dérogation à la norme SIA 358.
- L'éclairage judicieux des espaces intérieurs et extérieurs.
- La pose de sols antidérapants en adéquation avec l'usage des locaux (norme EMPA/BPA).
- La sécurisation des accès aux escaliers par des portillons ou des potelets, des paliers, des dégagements, ou des sas, selon leur degré d'accessibilité.
- L'étude du sens d'ouverture des portes et des fenêtres en vue de garantir le maximum de sécurité à l'ensemble des usages.
- L'équipement des portes des espaces privés avec un système de fermeture qui doit tenir compte à la fois de la sécurité (évacuation) et de l'intimité des résident-e-s, selon des modalités techniques à choix.
- La mise en œuvre des portes utilisées par les résident-e-s, d'un vide de passage d'une largeur comprise entre 0.90 et 1.0 m. Les portes d'un vide de passage d'une largeur supérieure ne sont pas autorisées car elles sont difficiles d'usage et donnent un caractère hospitalier à l'établissement.
- La mise en place d'un contrôle d'accès aux locaux et équipements de service géré uniquement par le personnel de l'établissement.
- La mise à disposition de locaux suffisamment grands et bien situés permettant d'entreposer des fauteuils roulants, des déambulateurs, des armoires, des chariots, ou tout autre objet encombrant pouvant présenter des risques d'accident s'ils sont placés dans les couloirs.

*La sécurité peut être améliorée par d'autres mesures :*

- *La pose de sols antidérapants classe R12 selon DIN 51130 dans la cuisine.*
- *La suppression d'aspérités ou angles vifs sur les murs et sur les meubles.*
- *Le choix de finitions non-rugueuses des surfaces murales.*

## 4.6

## CONFORT

### 4.6.1 Confort thermique

Le bâtiment doit être conçu de manière à apporter un confort thermique approprié aux résident-e-s. Des dispositifs architecturaux et techniques adéquats et efficaces contre les surchauffes estivales doivent être mis en œuvre, tout en respectant la LvEne. Le principe technique et les coûts y relatifs sont soumis à l'accord du Département.

### 4.6.2 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.

*Dans certains cas de figure, et pour des unités d'accompagnement prenant en charge des situations complexes, une amélioration phonique peut être étudiée.*

### 4.6.3 Protection contre le rayonnement non ionisant

L'ordonnance sur la protection contre le rayonnement non ionisant (ORNI) est applicable. Les EMS sont classés comme des Lieux à Utilisation Sensible (LUS). De ce fait, la pose d'antennes est à éviter.



EMS Donatella Mauri, Romanel-sur-Lausanne

# 5 CONSTRUCTION ET FINANCEMENT



EMS Bois-Gentil II, Lausanne

## 5.1

## TRAVAUX

Les présentes directives doivent être appliquées en fonction du type de bâtiments et de l'ampleur des travaux envisagés. Elles se réfèrent notamment aux modalités de financement décrites dans la LPFES et son règlement d'application, au principe de subsidiarité mentionné dans la LSubv et aux Instructions administratives et techniques relatives à la construction ou à la modernisation d'EMS. En vertu de la LSP (art.145), la construction, la reconstruction, la transformation ou l'agrandissement d'un établissement sanitaire doit faire l'objet d'une autorisation préalable du Département. Selon l'ampleur et le coût des travaux, l'architecte du Département peut demander à être intégré-e dans le suivi du projet.

Une adaptation de la SP totale minimale (quelque soit le type ou l'ampleur des travaux) est admise entre autres au regard des critères suivants :

- L'établissement dispose de plusieurs services professionnels partagés (centralisation de la cuisine, buanderie, administration, atelier technique, etc. pour les établissements multisites ou sous-traitance, services partagés avec d'autres entités juridiques).
- La surface des locaux techniques peut varier en fonction des besoins de l'établissement (type de production de chaleur, etc.).

L'adaptation de la SP totale est alors sujette à analyse et approuvée par le Département. Elle est adaptée de cas en cas.

Les surfaces minimales des locaux combinables ne sont pas cumulables de manière absolue.

Seul le respect des SP totale et d'hébergement permet d'évaluer les surfaces réalisables.

Sauf dérogation accordée par le Département, l'établissement doit remplir l'ensemble des exigences minimales décrites ci-après.

### 5.1.1 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. Conformément à la LPFES, les charges liées aux travaux d'entretien sont intégrées dans les charges d'exploitation et financées conformément aux conventions tarifaires applicables aux prestations socio-hôtelières ou, à défaut, aux tarifs arrêtés par le Conseil d'Etat.

### 5.1.2 Amélioration de l'état existant

Les travaux qui touchent au maximum 15% de la SP totale existante ou dont le coût n'excède pas 15% du coût du lit neuf doivent permettre une amélioration de l'état existant du bâtiment (meilleure répartition des espaces, amélioration du confort, mise à jour des installations techniques, etc.). Les exigences architecturales seront évaluées au cas par cas et validées par le Département.

### 5.1.3 Construction nouvelle

Une construction nouvelle doit répondre entièrement aux présentes directives et aux exigences spécifiques applicables aux ouvrages subventionnés par l'Etat de Vaud.

La construction doit répondre aux exigences architecturales suivantes :

- **SP hébergement minimale par résident-e : 40 m<sup>2</sup>**
- **SP hébergement maximale par résident-e : 46 m<sup>2</sup>**
- **SP totale minimale par résident-e : 68 m<sup>2</sup>**
- La construction nouvelle doit inclure l'ensemble des locaux et des surfaces y relatives décrit dans les présentes directives.

#### 5.1.4 Transformation

Les constructions existantes doivent être transformées pour tendre aux exigences d'une construction nouvelle. Le projet de modernisation doit être pertinent quant à la faisabilité et à la pérennité à l'exploitation (ampleur des travaux, perte de lits, etc.).

Les exigences minimales des travaux de transformation fixées par le Département dépendent de l'ampleur et du coût des travaux, selon les chapitres suivants.

##### TRANSFORMATION LÉGÈRE

Les travaux de transformation qui touchent entre 15% et 40% de la SP totale existante ou dont le coût se situe entre 15% et 40% du coût du lit neuf doivent répondre aux exigences architecturales suivantes :

- **SP totale minimale par résident-e : 61 m<sup>2</sup>**
- **SP hébergement minimale par résident-e : 36 m<sup>2</sup>**
- Surface minimale de la chambre individuelle : 14 m<sup>2</sup>
- Surface minimale de la chambre double : 23 m<sup>2</sup>
- Chaque chambre doit être équipée au minimum d'un lavabo et d'un miroir avec une lumière au-dessus de ce dernier, à hauteur adaptée à une personne assise et debout, et d'une armoire de rangement pour les effets personnels.
- Les unités doivent comprendre au minimum 1 salle commune de douche/baignoire (DOU) pour 4 résident-e-s, déduction faite des salles de bains (SDB) ou WC individuels.

##### TRANSFORMATION MOYENNE

Les travaux de transformation qui touchent entre 40% et 60% de la SP totale existante ou dont le coût se situe entre 40% et 60% du coût du lit neuf doivent répondre aux exigences architecturales suivantes :

- **SP totale minimale par résident-e : 63 m<sup>2</sup>**
- **SP hébergement minimale par résident-e : 40 m<sup>2</sup>**
- Surface minimale de la chambre individuelle : 16 m<sup>2</sup>
- Surface minimale de la chambre double : 28 m<sup>2</sup>
- Les unités doivent comprendre au minimum 1 salle de bains (SDB) pour 2 résident-e-s.

##### TRANSFORMATION LOURDE

Les travaux de transformation qui interviennent sur la structure porteuse, qui touchent plus de 60% de la SP totale existante ou dont le coût excède 60% du coût du lit neuf doivent répondre entièrement aux exigences d'une construction nouvelle.

#### 5.1.5 Extension

L'extension d'un établissement doit répondre entièrement aux exigences d'une construction nouvelle. Dans la mesure du possible, la construction existante doit être transformée de manière à répondre entièrement aux exigences d'une construction nouvelle.

L'établissement agrandi et modernisé doit inclure l'ensemble des locaux et des surfaces y relatives décrit dans les présentes directives.

Le projet d'agrandissement doit être pertinent quant à la faisabilité et à la pérennité à l'exploitation (ampleur des travaux, perte de lits, exploitation en plusieurs corps de bâtiments, etc.).

#### 5.1.6 Construction existante affectée en EMS

Une construction existante réaffectée en EMS doit répondre entièrement aux exigences d'une construction nouvelle.

Le changement d'affectation doit être pertinent quant à la faisabilité et à la pérennité à l'exploitation (situation géographique, accessibilité, adaptabilité du plan, ampleur des travaux, etc.).

## 5.2

### EXIGENCES MINIMALES POUR LES CONSTRUCTIONS ANTÉRIEURES AUX DAEMS 2003

Un établissement construit avant 2003 doit répondre aux exigences architecturales suivantes pour obtenir une autorisation d'exploiter :

- **SP totale minimale par résident-e : 45 m<sup>2</sup>**
- **SP hébergement minimale par résident-e : 25 m<sup>2</sup>**
- Surface minimale de la chambre individuelle : 12 m<sup>2</sup> (11 m<sup>2</sup> sous dérogation)
- Surface minimale de la chambre double : 20 m<sup>2</sup>
- Chaque chambre doit être équipée au minimum d'un lavabo et d'un miroir avec une lumière au-dessus de ce dernier, à hauteur adaptée à une personne assise et debout, et d'une armoire de rangement pour les effets personnels.
- Les unités doivent comprendre au minimum 1 salle commune de douche/baignoire (DOU) pour 6 résident-e-s, déduction faite des salles de bains (SDB) ou WC individuels.

## 5.3

### COÛT PAR LIT

#### 5.3.1

#### Coût par lit neuf

Le coût plafond par lit neuf est défini ainsi :

- Il comprend les CFC 1 à 5, hors travaux spéciaux et frais de concours.
- Il tient compte du respect de l'ensemble des lois et normes en vigueur ainsi que les exigences spécifiques aux constructions de l'Etat.
- Il est mis à jour bis-annuellement selon l'indice lémanique des coûts de construction comportant plusieurs logements (IPC), édité par l'Office fédéral de la statistique (OFS).

Un rapport équilibré doit exister entre le coût du terrain et le coût de construction (entre 20% et 30% 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 et d'une demande de dérogation le cas échéant.

Le coût plafond par lit neuf est disponible sur le site internet de l'Etat de Vaud qui le met à jour régulièrement en fonction de l'évolution des paramètres énoncés ci-dessus.

Si l'entité requérante fournit des prestations (cuisine, buanderie, etc.) à d'autres entités juridiques que la sienne, seuls les coûts engendrés par l'usage des surfaces et des équipements nécessaires au bon fonctionnement de l'établissement sont intégrés dans le coût du lit financé par l'Etat.

Les coûts d'exploitation et d'entretien des surfaces et des équipements additionnels, à la charge de l'entité requérante, ne sont pas pris en considération dans le calcul des conventions tarifaires.

Si l'entité requérante offre des locaux non exigés par les présentes directives ou loue des surfaces à des tiers pour un usage externe à l'établissement, les coûts y relatifs ne sont pas intégrés dans le coût du lit financé par l'Etat. Les coûts d'exploitation et d'entretien y relatifs, à la charge de l'entité requérante, ne sont pas pris en considération dans le calcul des conventions tarifaires.

#### 5.3.2

#### Coût par lit modernisé

Le coût admis par lit modernisé est en lien étroit avec l'ampleur des travaux de transformation et calculé en fonction des CFC concernés. Il est soumis à l'approbation du Département.

## 5.4

### DÉVELOPPEMENT DURABLE

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

- Economie d'énergie du bâtiment.
  - Utilisation efficace du sol.
  - Intégration dans le tissu social.
  - Convertibilité du bâtiment.
  - Encouragement de la mobilité douce par la mise en place d'un plan de mobilité.
- Les réalisations doivent respecter la LvEne et son dispositif légal.

# 6 PROGRAMME ET DESCRIPTIF DES ESPACES

L'EMS est un lieu d'hébergement qui doit intégrer des qualités domestiques propres à 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.**
  - **Les espaces semi-privés.**
  - **Les espaces collectifs.**
  - **Les espaces professionnels.**
  - **Les espaces de distribution et parcours.**
  - **Les espaces extérieurs.**
- 
- **L'unité de vie** regroupe un ensemble d'espaces privés et semi-privés pour 10 à 15 résident-e-s environ.
  - **L'unité d'accompagnement** regroupe 2 à 3 unités de vie.

Pour toute construction nouvelle, les surfaces de plancher (SP) exigées s'élèvent à :

- **SP hébergement minimale par résident-e : 40 m<sup>2</sup>**
- **SP hébergement maximale par résident-e : 46 m<sup>2</sup>**
- **SP totale minimale par résident-e : 68 m<sup>2</sup>**

Toutes les surfaces mentionnées ci-dessous correspondent à des surfaces utiles (SU). Elles correspondent aux standards exigés pour toute construction nouvelle.



EMS Grand-Pré, Cheseaux-sur-Lausanne

## 6.1

### ESPACES PRIVÉS

La chambre et la salle de bains privative forment les espaces privés (ou domicile) du ou de la résident-e. Ils se réfèrent aux pièces d'un logement traditionnel : l'entrée, le séjour, la chambre à coucher, la salle de bains et les rangements, excepté la cuisine et la salle à manger.

#### 6.1.1

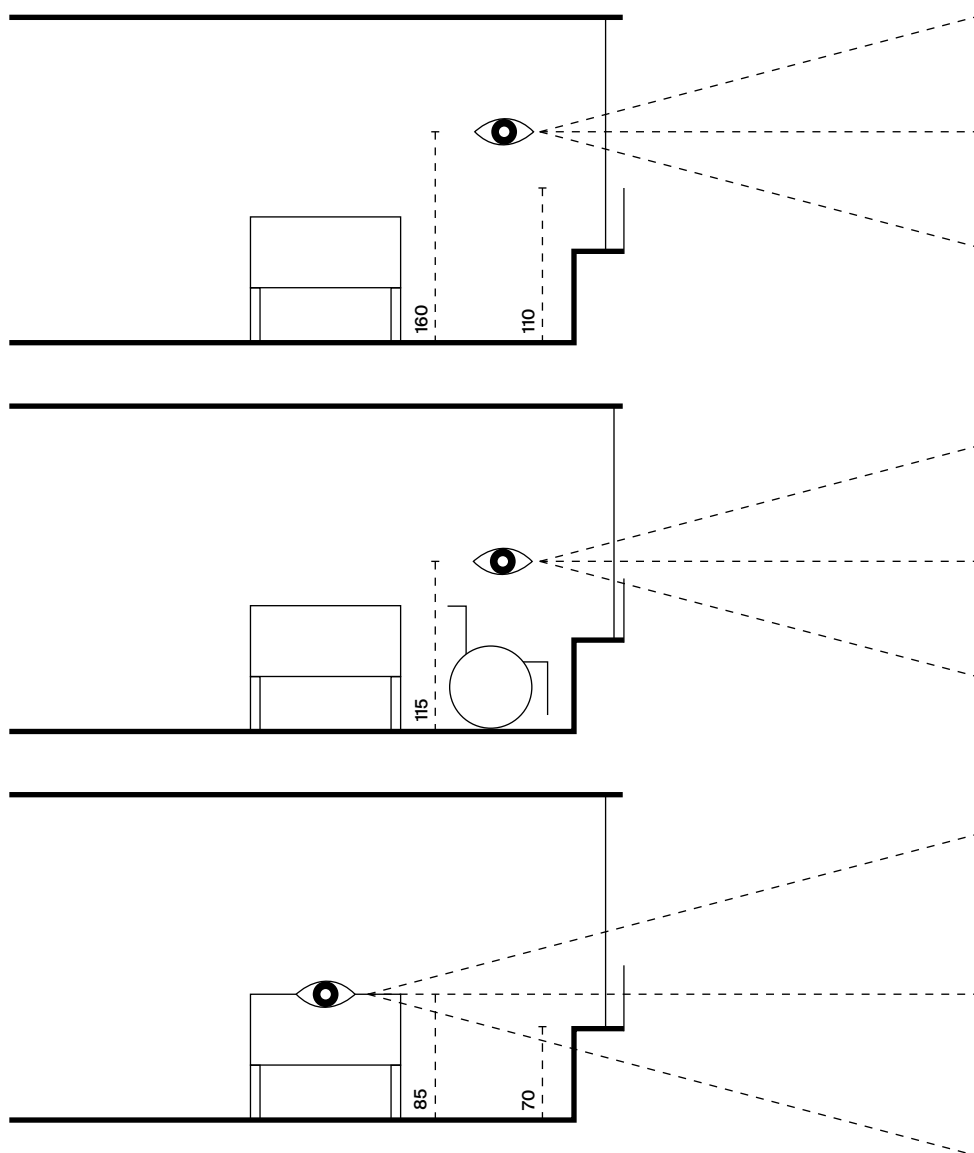
#### Chambre individuelle – CHA

La chambre correspond à l'espace privatif du ou de la résident-e et est aménagée, dans la mesure du possible, à son gré. La configuration et les caractéristiques de la chambre doivent trouver un équilibre pour préserver l'intimité du ou de la résident-e, tout en permettant une intervention de qualité et fonctionnelle du personnel.

La chambre est conçue avec les mêmes composants spatiaux que ceux d'un domicile privé et non d'une chambre d'hôtel ou d'hôpital limitées à des séjours temporaires. Chaque chambre est individuelle et dispose d'une salle de bains privative. Les chambres doubles, principalement pour accompagner des couples, sont acceptées sous dérogation, mais au maximum pour 15% du nombre de résident-e-s.

La fenêtre est composée et dimensionnée de manière à pouvoir profiter d'une vue sur l'extérieur en position debout, assise et couchée. Si elle est configurée avec un contrecœur (ou d'une partie pleine), la hauteur maximale de ce dernier est de 0.70 m. La fenêtre est au minimum pourvue d'un ouvrant en oscillo-battant de 0.60 m. de large, sécurisé selon le type d'accompagnement. Le garde-corps se situe à une hauteur minimale de 1.10 m.

#### Vue sur l'extérieur



Selon la norme SIA 181, la chambre est classée selon un degré de nuisance modéré et une sensibilité moyenne aux bruits aériens intérieurs.  
La chambre doit permettre différentes possibilités d'aménagement et est conçue de la manière suivante :

### ESPACE DE L'ENTRÉE

Il correspond au pas de porte, au hall d'entrée d'un logement et permet de marquer la transition entre l'espace semi-privé et l'espace privé. Une attention toute particulière est portée aux signes et caractéristiques d'un domicile privé.

Parmi ces signes, la mention des nom et prénom sur ou près de la porte numérotée de la chambre est le minimum exigé, à moins que le ou la résident-e ne s'y oppose.

*Parmi les signes du domicile privé recommandés, on trouve :*

- *Un dispositif signalétique sur la porte, qui permet une identification personnalisée du ou de la résident-e (photos, petits objets, etc.).*
- *Une sonnette électrique à l'entrée de la chambre avec système de réponse à distance.*
- *Un espace en retrait devant la porte.*
- *Un éclairage ponctuel sur la porte.*

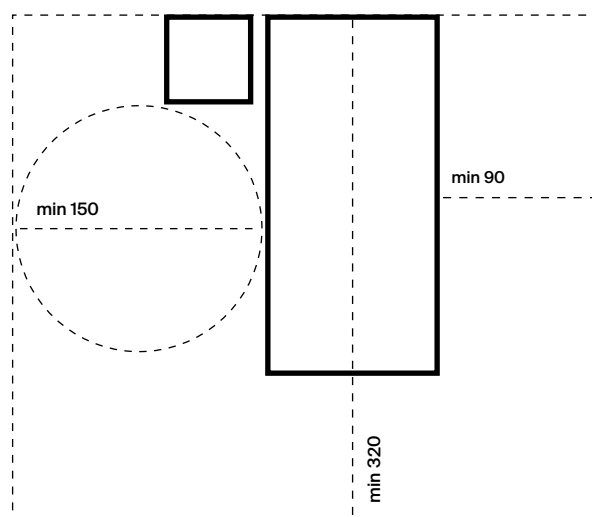
### ESPACE DE SÉJOUR

Il sert de lieu de réception et de convivialité et doit être configuré de manière à accueillir des visites. Le mobilier est composé au minimum d'un fauteuil adapté pour le ou la résident-e, 1 à 2 sièges pour les visiteurs et une petite table. Le mobilier appartient au ou à la résident-e, sauf en cas d'impossibilité ou de souhait contraire.

### ESPACE DU SOMMEIL

Il correspond à la chambre à coucher et doit assurer l'intimité du ou de la résident-e. Le mobilier est composé d'un lit médicalisé, d'une table et d'une lampe de chevet, fournis par l'établissement. Dans tous les cas, la chambre est proportionnée de manière à positionner le lit perpendiculairement au mur de manière à y accéder depuis trois côtés, facilitant les soins en cas de besoin. Dans cette configuration, 1.50 m. sont nécessaires sur au moins l'un des côtés du lit pour permettre de tourner un fauteuil roulant et prévenir les risques de chute lors du passage au lit. Les autres côtés doivent permettre de dégager un passage d'au minimum 0.90 m.

### Espace de dégagement autour du lit



Dans la mesure du possible, la chambre est également proportionnée de manière à positionner le lit parallèlement au mur.

Quelque soit la position choisie, elle doit permettre à la personne assise ou couchée d'avoir une vue droite sur l'extérieur.

## ESPACE DE RANGEMENT

L'espace de rangement offert au minimum un volume nécessaire au rangement des vêtements (de saison) sur cintres et sur rayonnages. Il est composé au minimum de 2 axes d'armoires de 0.60 m. chacun, d'une profondeur 0.60 m. et d'une hauteur libre.

Un volume de rangement supplémentaire doit être prévu dans une deuxième armoire, située à proximité ou dans la chambre, ou dans les dépôts pour les résident-e-s (DRE). Elle peut contenir d'autres vêtements (hors saison) et quelques objets personnels.

## EQUIPEMENT TECHNIQUE

L'équipement technique exigé est le suivant :

- Un système d'appel d'urgence, accessible depuis le lit en position couchée (prévention du risque de chutes la nuit).
- Des sources lumineuses (dont l'une proche du point de jour) et commandes de lumière accessibles à une personne en fauteuil roulant. Des commandes doivent se situer immédiatement à côté de la porte d'entrée et accessibles depuis le lit en position couchée.
- Un raccordement pour le téléphone.
- Un raccordement pour la télévision.
- Un raccordement informatique.
- Des prises électriques incorporées et positionnées en fonction des possibilités d'ameublement.
- Un éclairage ponctuel sur la porte.

Les modalités techniques restent à choix.

*L'équipement technique recommandé est le suivant :*

- *Un système de réponse à la sonnerie d'entrée.*
- *Un coffre (ou autre dispositif) pour effets personnels.*

**Surface de vie minimale (espaces du sommeil et de séjour uniquement) : 14 m<sup>2</sup>**

**Surface minimale de la chambre : 17.50 m<sup>2</sup>**

**Largeur minimale de la chambre : 3.20 m.**

*En cas de choix d'une chambre double :*

*Surface de vie minimale (espaces du sommeil et de séjour uniquement) : 25 m<sup>2</sup>*

*Surface minimale de la chambre : 29.50 m<sup>2</sup>*



EMS Pré-Fleuri, Lausanne

## 6.1.2 Salle de bains privative – SDB

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

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

- Un lavabo et un miroir à hauteur adaptée à 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 aide auxiliaire.

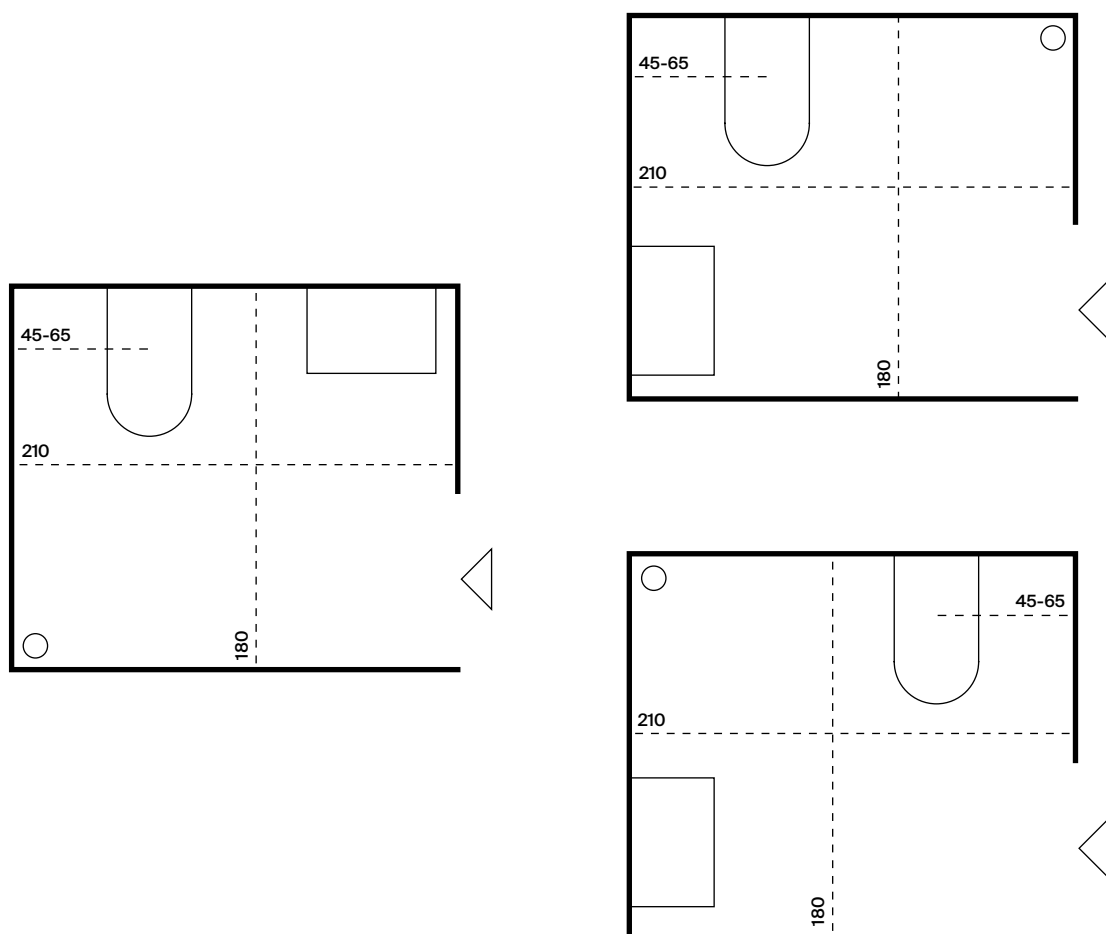
**Dimensions minimales : 1.80 x 2.10 m.**

**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.

### Configuration d'une salle de bains





EMS La Paix du Soir, Le Mont-sur-Lausanne

## 6.2

## ESPACES SEMI-PRIVÉS

Les espaces semi-privés correspondent aux espaces nécessaires au bon fonctionnement et à l'accompagnement d'une unité de vie ou d'accompagnement.

### 6.2.1 Espaces communs d'unité – ECU

Ils correspondent aux espaces de vie communs à une unité de vie ou d'accompagnement, par analogie avec les espaces « de jour » d'un logement. Ils regroupent le séjour d'unité (SUN), la salle à manger d'unité (SMU), l'office (OFF) et le balcon (BAL) et peuvent être fractionnés en plusieurs sous-espaces ou partiellement combinés, selon le concept d'accompagnement et de restauration décrits dans le projet institutionnel.

#### SÉJOUR D'UNITÉ – SUN

Par analogie avec l'organisation d'un logement, le séjour d'unité peut être ouvert sur les autres espaces communs d'unité, ou situé dans un espace fermé définissant spécifiquement sa fonction.

**Surface minimale par résident-e : 1.5 m<sup>2</sup> et au minimum 16 m<sup>2</sup> par espace**

*Il est recommandé de fractionner la surface pour obtenir plusieurs sous-espaces à caractère différent (espace télévision, espace lecture, etc.).*

#### SALLE À MANGER D'UNITÉ – SMU

Par analogie avec l'organisation d'un logement, la salle à manger d'unité peut être ouverte sur les autres espaces communs d'unité, ou située dans un espace fermé définissant spécifiquement sa fonction. Elle peut être intégrée à l'office (OFF), à la manière d'une cuisine habitable.

La salle à manger d'unité doit être dimensionnée pour accueillir au minimum 6 résident-e-s par unité d'accompagnement.

Sa capacité d'accueil peut couvrir au maximum la moitié du nombre de résident-e-s accueilli-e-s dans l'unité d'accompagnement, selon le type de mandat et en fonction du projet institutionnel.

Elle est configurée de manière à aménager séparément des tables de 4 places.

**Surface minimale par résident-e : 2.25 m<sup>2</sup> et au minimum 16 m<sup>2</sup> par espace**

#### OFFICE – OFF

Par analogie avec l'organisation d'un logement, l'office peut être ouvert sur les autres espaces communs d'unité, ou situé dans un espace fermé définissant spécifiquement sa fonction. Il peut être intégré à la salle à manger (SMU), à la manière d'une cuisine habitable. Si l'office est ouvert sur d'autres espaces, son équipement doit être doté d'un système de fermeture (par ex. stores à rouleaux). Selon le concept d'accompagnement et de restauration décrit dans le projet institutionnel, l'office peut être prévu soit par unité de vie, soit par unité d'accompagnement.

L'office comprend au minimum des armoires de rangement, des appareils fixes tels qu'un réfrigérateur et un lave-vaisselle, et des équipements mobiles tels qu'une machine à boissons chaudes, chariots, etc. (avec système de sécurité pour les résident-e-s, selon le type d'équipement).

Le coût des équipements des offices est soumis à l'accord du Département.

**Surface minimale pour un office d'unité de vie : 15 m<sup>2</sup>**

**Surface minimale pour un office d'unité d'accompagnement : 20 m<sup>2</sup>**

#### BALCON – BAL

Le séjour d'unité (SUN) ou la salle à manger d'unité (SMU) bénéficient d'un espace extérieur couvert.

**Nombre minimum : 1 par unité d'accompagnement**

**Surface minimale : 12 m<sup>2</sup>**

**Profondeur minimale : 2.25 m.**

**Hauteur minimale du garde-corps : 1.10 m.**

#### 6.2.2 **Local d'équipe d'accompagnement – ACC**

Pour le personnel d'accompagnement.

Le local, équipé d'une paroi vitrée et d'un store ou rideau, est situé de manière centrale et dans un lieu facilement repérable (dans un couloir fréquenté (COU), à proximité de l'ascenseur (ASC), du séjour d'unité (SUN) ou de la salle à manger d'unité (SMU)). Il doit pouvoir être fermé à clé et bénéficier d'une bonne aération (naturelle ou mécanique).

Le local n'est pas prévu pour la préparation des médicaments.

L'équipement du local est le suivant :

- Une armoire de pharmacie d'étage sous clé.
- Un petit réfrigérateur sous clé pour les médicaments à conserver au froid.
- Des rangements sous clé pour les dossiers des résident-e-s.
- Un lavabo avec un distributeur de savon désinfectant et d'essuie-mains.
- Un bureau équipé d'un téléphone, de prise réseau informatique et de rangements.
- Une table de réunion d'équipe pour les colloques avec surface d'affichage.

**Nombre minimum : 1 par unité d'accompagnement**

**Surface minimale : 25 m<sup>2</sup>**

*L'espace pour les colloques peut être séparé en fonction des besoins.*

#### 6.2.3 **Salle commune de douche/baignoire – DOU**

Equippé d'un lavabo, d'un WC adapté et d'une douche sans seuil.

L'espace est dimensionné pour y installer une baignoire thérapeutique « mouillée » ou un lit-douche.

Si l'option du lit-douche est retenue, la baignoire thérapeutique « mouillée » doit être prévue dans l'espace bien-être (BAI).

**Nombre minimum : 1 par unité d'accompagnement**

**Surface minimale : 12 m<sup>2</sup> (lit-douche)**

**Surface minimale : 16 m<sup>2</sup> (baignoire thérapeutique « mouillée »)**

#### 6.2.4 **WC adapté aux personnes handicapées pour les résident-e-s – WCH**

Equippé d'un lavabo et d'un WC adapté.

Ne peut être utilisé que par les résident-e-s.

**Nombre minimum : 1 par unité d'accompagnement**

#### 6.2.5 **WC pour le personnel – WCP**

Le nombre total de WC pour le personnel est défini par Ordonnance 3 (OLT3) de la Loi fédérale sur le travail (Ltr). Ils doivent être répartis dans l'ensemble de l'établissement.

Ne peuvent être utilisés que par le personnel.

**Nombre minimum : 1 par unité d'accompagnement**

#### 6.2.6 **Dépôt de linge propre – DLP**

Pour le stockage du linge propre.

**Nombre minimum : 1 par unité de vie**

**Surface minimale : 4 m<sup>2</sup>**

*La surface peut être répartie pour faciliter l'organisation du travail.*

*Les armoires encastrées profondes, sans seuil, dans les circulations horizontales pour stockage de chariot roulant de linge propre sont recommandées. Le dispositif doit respecter les prescriptions contre les incendies.*

### 6.2.7 Dépôt de linge sale – DLS

Pour le stockage intermédiaire du linge sale.

Si le local est regroupé avec le local vidoir (VID), la porte doit être équipée d'un dispositif d'ouverture automatique.

**Nombre minimum : 1 par unité de vie**

**Surface minimale : 6 m<sup>2</sup>**

*La surface peut être regroupée par unité d'accompagnement.*

*Le dépôt de linge sale et le local vidoir (VID) peuvent être regroupés.*

*Les dévaloirs à linge sale et à déchets sont autorisés uniquement s'ils sont équipés d'un système de chute sous vide (étanche) et s'ils respectent le compartimentage exigé par les prescriptions contre les incendies.*

### 6.2.8 Local vidoir – VID

Pour le nettoyage des vases et le rinçage du linge très sale, équipé d'un lave-vases automatique (obligatoire) conforme aux normes techniques européennes, d'un vidoir manuel et de conteneurs servant à la collecte des déchets (domestiques et à risque). Le principe de la marche en avant (du plus sale au plus propre) doit être respecté.

La porte doit être équipée d'un dispositif d'ouverture automatique.

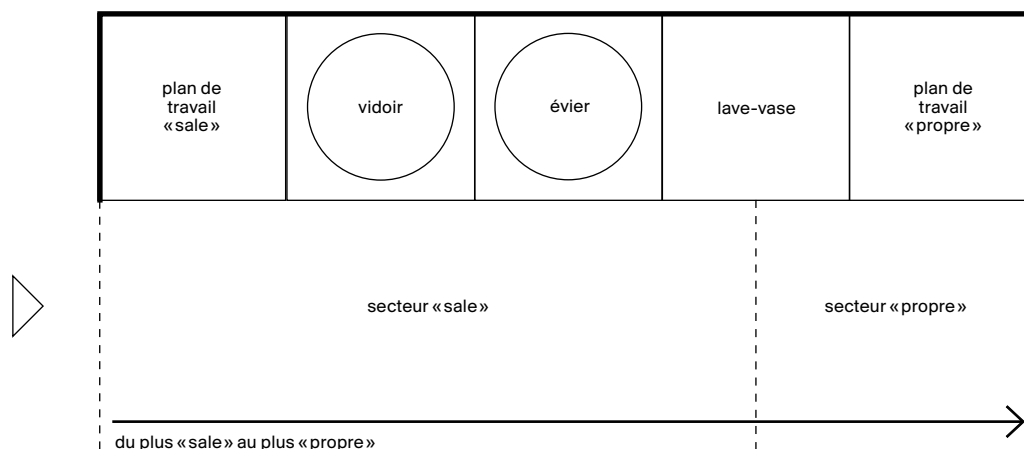
**Nombre minimum : 1 par unité de vie**

**Surface minimale : 5 m<sup>2</sup>**

*La surface peut être regroupée par unité d'accompagnement.*

*Le local vidoir et le dépôt de linge sale (DLS) peuvent être regroupés.*

#### Configuration d'un vidoir



### 6.2.9 Local de nettoyage – NET

Pour le stockage du matériel quotidien de nettoyage.

Equippé d'un point d'eau.

**Nombre minimum : 1 par unité d'accompagnement**

**Surface minimale : 4 m<sup>2</sup>**

*La surface totale des locaux de nettoyage peut être regroupée au sous-sol.*

#### 6.2.10 **Dépôt de matériel – DMA**

Pour le stockage des moyens auxiliaires (fauteuils roulants, cadres de marche, etc.).

**Nombre minimum : 1 par unité d'accompagnement**

**Surface minimale : 6 m<sup>2</sup>**

*La surface peut être répartie en fonction des besoins.*

#### 6.2.11 **Local de matériel médical – MME**

Pour le stockage et la préparation du matériel médical et de soins.

Equipé d'un point d'eau.

Le local doit être fermé à clé et bénéficier de conditions climatiques adéquates permettant la conservation du matériel médical et de soins.

Les exigences techniques sont décrites dans l'article 29 du Règlement sur les établissements sanitaires et les établissements apparentés de droit privé dans le canton de Vaud (RES).

Ne peut pas être combiné avec le dépôt de matériel (DMA).

**Nombre minimum : 1 par unité d'accompagnement**

**Surface minimale : 12 m<sup>2</sup>**

*Si le local ne bénéficie pas de vue sur l'extérieur, une relation visuelle avec d'autres espaces (par une porte vitrée, etc.) est recommandée.*

### 6.3 **ESPACES COLLECTIFS**

Ils sont le cœur de l'animation de l'établissement. Ils ont la caractéristique d'accueillir l'ensemble des usagers, à savoir les résident-e-s, le personnel et les visiteurs, voire même des personnes extérieures à l'établissement. Par analogie, ces espaces correspondent à certains programmes et services à caractère public d'une ville : le restaurant, le café, les lieux de divertissement, le coiffeur, etc.

**Hauteur minimale des espaces collectifs : 2.70 m.**

#### 6.3.1 **Hall d'entrée avec accueil – HAL**

Pourvu d'un sas d'entrée pour éviter les courants d'air.

Le caractère, l'équipement et la surface de l'espace sont à définir dans le cadre du projet institutionnel.

*Il est recommandé de prévoir un WC adapté aux personnes handicapées (WCH) à proximité du hall d'entrée.*

#### 6.3.2 **Séjour commun – SCO**

Le concept d'hébergement de l'établissement prévu dans le projet institutionnel et le nombre de résident-e-s déterminent le nombre de séjours communs. Ils ne peuvent pas remplacer le séjour d'unité (SUN).

**Surface minimale par résident-e : 1.50 m<sup>2</sup>**

*Les séjours communs peuvent être une extension du hall d'entrée (HAL) et situés à proximité des circulations verticales.*

*La surface du séjour commun et celle de la salle à manger commune (SMC) peuvent être cumulées ou réparties selon le projet institutionnel. Le séjour commun peut entre autres servir d'extension à la salle à manger commune, si celle-ci ne permet pas d'accueillir la totalité des résident-e-s lors de grands événements.*

#### 6.3.3 **Espace fumeur – SCO-F**

L'établissement doit mettre à disposition des résident-e-s un espace fumeur, selon le projet institutionnel.

*L'installation d'une cabine fumeur amovible installée à proximité des espaces collectifs est recommandée.*

#### 6.3.4 **Salle à manger commune – SMC**

La salle à manger commune doit pouvoir accueillir la totalité des résident-e-s. Elle peut être combinée avec d'autres espaces collectifs lors de grands événements.

Elle est située, si possible, à proximité de la cuisine (CUI) et en continuité de l'office pour le dressage des assiettes.

La salle à manger devrait pouvoir être subdivisée en sous-espaces. Cette subdivision est obligatoire pour les établissements gérant plusieurs mandats.

**Surface minimale par résident-e : 2.25 m<sup>2</sup>**

*Un espace de rangement attenant pour les moyens auxiliaires est vivement conseillé.*

#### 6.3.5 **Cuisine – CUI**

Partant du principe que l'EMS est le domicile principal des résident-e-s, la cuisine est considérée comme une des pièces maîtresses de l'habitat. Dans ce sens, le Département préconise l'aménagement de cuisines de production afin de préserver le contact olfactif et sonore évocateurs de la préparation des repas à la maison.

Pour offrir le contact visuel, olfactif et sonore recherché avec la salle à manger commune (SMC), la cuisine est située si possible au même niveau et à proximité de la salle à manger. Si la configuration de l'établissement ne le permet pas (par ex. dans le cas des grands établissements à multiples salles à manger), un office dûment équipé et facilement accessible peut être aménagé.

Selon la taille, l'établissement peut disposer d'une cuisine de production ou de finition, selon le concept de restauration décrit dans le projet institutionnel. L'entité exploitante est tenue d'examiner les possibilités de collaboration avec d'autres établissements sanitaires ou fournisseurs de services de restauration, afin d'optimiser les équipements et d'améliorer l'économie des prestations.

La surface et les équipements nécessaires pour la cuisine sont calculés selon le nombre de repas de midi pour les résident-e-s. Ce nombre de repas est augmenté de 10% pour les visiteurs et de 20% pour le personnel.

Le coût des équipements est soumis à l'accord du Département.

Lorsque la cuisine est planifiée pour produire des repas supplémentaires pour des besoins externes à l'établissement, les surcoûts y relatifs (augmentation des surfaces, des performances des équipements et de la puissance raccordée, coûts d'entretien, etc.) sont à la charge de l'entité requérante. Il en va de même pour les surfaces et équipements loués par l'entité requérante à des tiers.

Les surfaces nécessaires à la production de repas et au stockage sont calculées selon les ratios suivants :

##### **Surface pour une cuisine de production :**

- 50 à 100 repas : 1.4 m<sup>2</sup> / repas
- 101 à 130 repas : 1.2 m<sup>2</sup> / repas
- 131 à 200 repas : 1.1 m<sup>2</sup> / repas
- 201 à 500 repas : 1.0 m<sup>2</sup> / repas
- 501 à 1000 repas : 0.8 m<sup>2</sup> / repas

##### **Surface pour une cuisine de finition :**

- 50 à 100 repas : 1.0 m<sup>2</sup> / repas
- 101 à 200 repas : 0.8 m<sup>2</sup> / repas
- 201 à 500 repas : 0.7 m<sup>2</sup> / repas
- 501 à 1000 repas : 0.5 m<sup>2</sup> / repas

#### 6.3.6 **Salle d'activités polyvalentes – SAP**

Destinée entre autres aux loisirs des résident-e-s (activités manuelles, projection de films, lecture, etc.) et au maintien de leurs capacités, avec possibilité de rangement du matériel.

**Surface minimale par résident-e : 0.8 m<sup>2</sup>**

*La modularité et la subdivision de l'espace sont vivement conseillées pour permettre l'organisation d'activités simultanées, tout en maintenant la possibilité d'organiser de plus grands événements.*

*La salle d'activités polyvalentes peut être accessible aux personnes extérieures à l'établissement, selon le projet institutionnel.*



EMS Parc de Beausobre, Morges

#### 6.3.7 **Espace bien-être – BAI**

Dimensionné pour installer un équipement pour la détente, selon le projet institutionnel.  
L'espace doit être équipé d'un lavabo, d'un WC adapté et d'une douche sans seuil.

La partie bien-être est séparée de l'espace sanitaire.

L'installation d'une baignoire thérapeutique « mouillée » est obligatoire si elle n'est pas prévue dans une des salles de douche/baignoire (DOU) des unités d'accompagnement.

**Nombre minimum : 1 par établissement**

**Surface minimale : 16 m<sup>2</sup>**

*Peut être combiné avec l'espace de soins esthétiques (SES) et accessible aux personnes extérieures à l'établissement, selon le projet institutionnel.*

*Un éclairage naturel est recommandé.*

#### 6.3.8 **Espace de soins esthétiques – SES**

Destiné à des activités telles que la coiffure, la podologie, la manucure, etc.

**Surface minimale : 20 m<sup>2</sup>**

*Peut être combiné avec l'espace bien-être (BAI) et accessible aux personnes extérieures à l'établissement, selon le projet institutionnel.*

#### 6.3.9 **Espace de recueillement – ERE**

Espace fermé, calme et intime permettant le recueillement.

**Surface minimale : 12 m<sup>2</sup>**

#### 6.3.10 **WC adapté aux personnes handicapées pour les résident-e-s et les visiteurs – WCH**

Equippé d'un lavabo et d'un WC adapté.

En liaison directe avec les espaces collectifs.

**Nombre minimum : 2 WC**

#### 6.3.11 **WC pour le personnel – WCP**

Le nombre total de WC pour le personnel est défini par Ordonnance 3 (OLT3) de la Loi fédérale sur le travail (Ltr). Ils doivent être répartis dans l'ensemble de l'établissement.

Ne peuvent être utilisés que par le personnel.

**Nombre minimum : 1 WC**

#### 6.3.12 **Local de nettoyage – NET**

Pour le stockage du matériel quotidien de nettoyage.

Equippé d'un point d'eau.

**Surface minimale : 6 m<sup>2</sup>**

*La surface totale des locaux de nettoyage peut être regroupée au sous-sol.*

#### 6.3.13 **Dépôt de matériel – DMA**

Pour le stockage des moyens auxiliaires (fauteuils roulants, cadres de marche...).

**Surface minimale : 12 m<sup>2</sup>**

*Plusieurs dépôts sont vivement conseillés à proximité de la salle à manger (SMC) et de la réception (REC) pour éviter le stockage des moyens auxiliaires dans les couloirs.*

## 6.4

## ESPACES PROFESSIONNELS

Ils sont strictement mis à disposition du personnel.

### 6.4.1 Administration – ADM

L'organisation des surfaces administratives est à évaluer de cas en cas, selon le nombre de personnes employées sur site et le projet institutionnel.

Si les bureaux sont partagés, le personnel doit disposer d'armoires individuelles sous clé.

#### RÉCEPTION – REC

En relation visuelle directe avec le hall d'accueil (HAL).

La réception comprend un guichet proposant une surface adaptée (dimension et hauteur) aux personnes en fauteuil roulant (côté client), en complément à la norme SIA 500.

La configuration de la réception est à définir selon le concept d'accueil prévu dans le projet institutionnel.

**Surface minimale : 12 m<sup>2</sup>**

#### BUREAUX – BUR

Pour le secrétariat, ressources humaines, comptabilité, intendance, stagiaire, etc.

**Surface minimale :**

- **1 personne : 12 m<sup>2</sup>**
- **2 personnes : 20 m<sup>2</sup>**
- **3 personnes : 26 m<sup>2</sup>**
- **4 personnes : 32 m<sup>2</sup>**
- **> 5 personnes : + 2 m<sup>2</sup>**

#### BUREAU DE L'INFIRMIER·ÈRE CHEF·FE – INF

**Surface minimale : 12 m<sup>2</sup>**

#### BUREAU DE LA OU DU RESPONSABLE DE CUISINE – RCU

**Surface minimale : 12 m<sup>2</sup>**

*Peut être regroupé avec la cuisine (CUI).*

#### BUREAU DE DIRECTION/RESPONSABLE DE SITE – DIR

**Surface minimale : 12 m<sup>2</sup>**

#### SALLE POLYVALENTE POUR LES COLLOQUES ET LA FORMATION – COL

Avec tables et chaises pour environ 8 à 12 personnes.

**Surface minimale : 18 m<sup>2</sup>**

*Peut être regroupée avec la salle d'entretien (ENT).*

#### SALLE D'ENTRETIEN – ENT

Pour les entretiens avec les familles, l'embauche du personnel, etc.

**Surface minimale : 12 m<sup>2</sup>**

*Peut être regroupée avec la salle polyvalente pour les colloques et la formation (COL).*

#### LOCAL POUR LE MATÉRIEL ET LES ARCHIVES – MAT

Pour photocopieur, matériel de bureautique, archives intermédiaires, etc.

**Surface minimale : 8 m<sup>2</sup>**

#### LOCAL MÉDICAL/PARAMÉDICAL – MED

Local de consultation pour les médecins, physiothérapeute, ergothérapeute, dentiste, etc.

Equipé d'un point d'eau.

**Surface minimale : 18 m<sup>2</sup>**

*Situé de préférence au rez-de-chaussée.*



EMS l'Orme, Lausanne

#### LOCAL DE PHARMACIE – PHA

Pour le stockage et la préparation des médicaments.

Equippé d'un point d'eau et d'armoires sous clé.

Le local doit être fermé à clé et bénéficier de conditions climatiques adéquates permettant la conservation des médicaments.

Les exigences techniques sont décrites dans l'article 29 du Règlement sur les établissements sanitaires et les établissements apparentés de droit privé dans le canton de Vaud (RES).

##### **Surface minimale : 12 m<sup>2</sup>**

*Peut être utilisé comme local de matériel médical (MME) ou de dépôt de matériel (DMA) si l'établissement ne prévoit pas le stockage ou la préparation des médicaments sur site.*

*Si le local ne bénéficie pas de vue sur l'extérieur, une relation visuelle avec d'autres espaces (par une porte vitrée, etc.) est recommandée.*

#### 6.4.2 Buanderie – BUA

L'entité requérante a le choix soit de traiter la totalité du linge plat et privé des résident-e-s, soit de traiter uniquement le linge privé, soit de sous-traiter, dans une buanderie professionnelle, la totalité du linge plat et privé.

Selon l'option prise, la buanderie doit être aménagée pour les fonctions suivantes : zone de réception du linge sale, triage, lavage, séchage, repassage, reprisage, entreposage du linge propre, réserve de produits de lessive, etc., ou selon le projet institutionnel.

La zone propre doit disposer d'un éclairage naturel et d'une vue sur l'extérieur.

##### **Surface par résident-e : entre 1 et 1.4 m<sup>2</sup>**

#### 6.4.3 Espaces pour le personnel – PER

L'ordonnance 3 (OLT3) de la Loi fédérale sur le travail (Ltr) est applicable. Conformément à ces exigences, l'établissement met à disposition exclusive du personnel les locaux suivants :

##### **VESTIAIRES – VEF ET VEH**

Vestiaires hommes et vestiaires femmes, séparés.

Chaque vestiaire est équipé d'une armoire ou au minimum d'une demi-armoire en L par personne employée avec système de fermeture (au cadenas de préférence à la serrure à clé), d'un lavabo situé à proximité d'un WC et d'une douche.

Si le personnel de cuisine est en nombre supérieur à 6 personnes, des vestiaires spécifiques (VEC) à ce dernier doivent être créés (hommes/femmes séparés).

##### **Surface minimale par personne employée : 0.8 m<sup>2</sup>** (lavabos et douches non compris).

##### **SALLE DE PAUSE – PAU**

Espace naturellement éclairé, confortable et configuré de manière à distinguer l'espace pour les repas de l'espace de repos. Il est dimensionné pour accueillir 20 % des personnes employées selon le projet institutionnel.

L'espace pour les repas du personnel ne peut pas être regroupé avec la salle à manger commune (SMC). Il dispose d'un réfrigérateur et d'un équipement chauffant.

Une surface d'affichage, bien disposée, est réservée aux informations destinées au personnel.

Un prolongement extérieur attenant doit être aménagé (env. 15 m<sup>2</sup>).

##### **Surface minimale par personne présente simultanément en pause :**

###### **• Espace pour les repas : 2 m<sup>2</sup>**

###### **• Espace de repos : 1 m<sup>2</sup>**

*Il est recommandé de positionner la salle de pause dans un environnement calme.*

##### **LOCAL DE REPOS ET POUR FEMMES ENCEINTES OU ALLAITANTES – NUI**

Local tranquille et isolé avec couchette pour le personnel de veille, les femmes enceintes ou les mères allaitantes.

##### **Surface minimale : 10 m<sup>2</sup>**

#### 6.4.4 Locaux techniques – TEC

##### **LOCAL D'INTENDANCE TECHNIQUE – LIT**

Pour le personnel d'entretien technique de l'établissement.

Le local doit être ventilé naturellement ou mécaniquement.

##### **Surface minimale : 12 m<sup>2</sup>**

#### **DÉPÔT POUR LES PRODUITS DE NETTOYAGE – DNE**

Pour le stockage du matériel et des produits de nettoyage.

Le local doit être ventilé naturellement ou mécaniquement (présence de produits chimiques).

Il est distinct des autres locaux de stockage, notamment de l'économat de la cuisine.

**Surface minimale : 10 m<sup>2</sup>**

#### **DÉPÔT POUR L'EMS – DEM**

Pour le rangement du matériel de base, des appareils (élevateurs, lits, mobilier divers, etc.) et des archives.

Si l'application cantonale de la LPPCi et l'OPCi rendent la construction d'un abri de protection civile à l'usage de l'établissement obligatoire, les surfaces d'abri peuvent être comptabilisées comme surfaces de dépôt.

**Surface minimale par résident-e : 1 m<sup>2</sup>**

#### **DÉPÔT POUR LES RÉSIDENT-E-S – DRE**

Pour les effets personnels des résident-e-s.

Si l'application cantonale de la LPPCi et l'OPCi rendent la construction d'un abri de protection civile à l'usage de l'établissement obligatoire, les surfaces d'abri peuvent être comptabilisées comme surfaces de dépôt.

**Surface minimale par résident-e : 0.8 m<sup>2</sup>**

*Les dépôts peuvent être équipés de système de stockage par armoire «compactable» sur rail.*

#### **LOCAL POUR LES INSTALLATIONS TECHNIQUES – INS**

La surface et le nombre de locaux dépendent du choix des concepts techniques.

Un local spécifique doit être prévu pour la téléphonie et l'informatique, climatisé si nécessaire.

#### **DÉPÔT POUR LES CONTENEURS – DCO**

Local ventilé pour le tri des déchets, avec grille d'écoulement au sol.

La gestion des déchets doit faire l'objet d'une réflexion pour l'ensemble de l'établissement.

**Surface minimale : 20 m<sup>2</sup>**

**Largeur minimale de la porte : 1.20 m.**

## **6.5**

### **ESPACES DE DISTRIBUTION ET PARCOURS**

L'aménagement des parcours, à travers les parties habitées de l'établissement, privilégie les communications interpersonnelles et stimule la mobilité, l'autonomie des résident-e-s, tout en respectant un certain nombre de dispositions fonctionnelles ou sécuritaires dictées par les normes usuelles.

Les parcours, tant horizontaux que verticaux, sont rationalisés afin de réduire la pénibilité des tâches, comme les temps morts.

Selon la typologie de l'établissement, le système distributif facilite la bonne lisibilité du bâtiment et par conséquent l'orientation des usagers.

#### **6.5.1**

##### **Couloirs – COU**

Les couloirs ont une fonction distributive, mais sont également conçus et aménagés comme des lieux conviviaux favorisant la sociabilisation et la rencontre.

Les sols, dotés de matériaux durables, sont libres de tout obstacle (marches), non-glissants, faciles à nettoyer et à entretenir. Le choix des matériaux intègre la protection contre les nuisances sonores et les réflexions lumineuses. Les revêtements textiles ne sont pas autorisés pour des raisons de sécurité et d'hygiène.

**Largeur minimale : 1.50 m. (hors mains-courantes)**

*Les longs couloirs (supérieurs à 20 m.), et a fortiori rectilignes, sont déconseillés. Le cas échéant, une attention particulière est demandée pour les rendre conviviaux avec différents aménagements. La largeur des couloirs supérieure à 1.80 m. est déconseillée en raison de leur forte connotation hospitalière.*

### 6.5.2 Escaliers – ESC

La configuration de l'escalier doit être conforme à la norme SIA 500 et aux prescriptions contre les incendies.

Les marches de chaque volée sont différenciées par une couleur ou un matériau distinct pour prévenir les chutes.

Les marches en saillie sur la contremarche ne sont pas autorisées (risque de chute beaucoup trop important et dont la gravité serait accrue dans un escalier).

### 6.5.3 Ascenseurs – ASC

Les données suivantes sont des minima dès que l'ascenseur doit desservir plusieurs niveaux accessibles aux résident-e-s (les niveaux non accessibles aux résident-e-s ne sont pas comptés comme niveaux dans le calcul).

**Jusqu'à 70 lits : 2 cabines**

**Dès 71 lits : 3 cabines**

**Dimensions de la cabine : 1.10 x 2.10 m.**

**Largeur minimale de vide de passage de la porte : 0.90 m.**

**Dégagement minimal devant les portes : 1.50 m.**

La situation et le nombre d'ascenseurs sont étudiés de façon à ménager la bonne lisibilité du parcours, éviter les longs temps d'attente et éliminer les entraves physiques.

Pour les établissements intégrés dans des immeubles, le nombre d'ascenseurs est adapté pour que l'établissement puisse en disposer exclusivement d'au moins un.

La profondeur des cabines n'est pas prévue pour le transport de lit, mais pour permettre le transport de 2 à 3 personnes en fauteuil roulant et occasionnellement des civières ou des cercueils.

*L'organisation du plan peut faire varier le nombre d'ascenseurs au-delà de ces minima.*



EMS Clair Vully, Salavaux

## 6.6

## ESPACES EXTÉRIEURS

Chaque établissement offre des espaces extérieurs collectifs adaptés à son implantation territoriale. Ils 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), voire bénéficier d'un espace vert public voisin.

Pour les unités d'accompagnement de psychiatrie de l'âge avancé, une attention particulière doit être portée à la sécurité.

### 6.6.1 Terrasse – TER

Les terrasses sont équipées d'un système mobile d'appel malades et de larges protections contre le soleil. Selon leur exposition, elles sont équipées de protections contre le vent.

### 6.6.2 Aménagements paysagers extérieurs – APE

Les aménagements paysagers extérieurs et les plantations sont variés, offrant aux résident-e-s le contact avec la nature, la possibilité de rencontres, de promenades, de repos et de repas en plein air.

Principalement pour les établissements gérant un mandat de psychiatrie de l'âge avancé, les jardins ont une fonction thérapeutique. Ils sont sécurisés soit par des clôtures, soit par d'autres systèmes physiques efficaces, soit par des systèmes de contrôle électronique. Les chemins sont sans marche, majoritairement plats, équipés d'éclairage artificiel adéquat et de mains-courantes au minimum sur un côté. Pour les établissements avec une terrasse ou un jardin, un espace pour le mobilier de jardin et l'outillage est à prévoir. La surface par résident-e peut varier en fonction de la situation géographique (taille de la parcelle, milieu urbain, etc.). Ainsi, dans un contexte de forte densité urbaine, il pourrait être envisagé une diminution des surfaces extérieures aménagées et des jardins, voire de les intégrer dans le volume bâti, ou en toiture. La surface par résident est soumise à l'accord du Département.

**Surface optimale par résident-e : 16 m<sup>2</sup>**

**Hauteur minimale de la clôture : 1.40 m. (si pas d'autre dispositif de sécurité)**

**Largeur minimale des cheminements : 1.20 m.**

**Déclivité maximale : 4% (exceptionnellement 6%)**

**Dévers maximal : 2%**

*Les jardins peuvent être agrémentés de plate-bandes à hauteur de fauteuil roulant.*

### 6.6.3 Places de stationnement – STA

L'accès en véhicule est facile et direct sans entraver le passage des piétons.

Des places de stationnement (voitures et 2 roues) sont prévues pour le personnel et les visiteurs. Une place au minimum est mise à disposition des personnes handicapées.

La capacité du parking peut varier selon la situation de l'établissement, à savoir son éloignement des centres urbains et son accessibilité avec les transports publics. Le nombre minimum de places de stationnement est fixé en fonction des règlements communaux et des normes SN 640 281 et 640 065, établies par le VSS (Vereinigung Schweizerischer Strassenfach-männer). Selon la taille de l'établissement, l'accès de service (marchandises, corbillard) est séparé.

Ce dernier est disposé de manière à ce que les mouvements soient les plus discrets possibles. L'emplacement devra permettre l'entrée et la sortie d'un camion et son accostage éventuel à un quai de déchargement ou monte-charge.

Les parkings souterrains ne sont pas admis pour des raisons économiques et ne bénéficient d'aucun financement de l'Etat, sauf cas particulier soumis à l'accord du Département.

**Surface minimale par place de stationnement (place + dégagement) : 25 m<sup>2</sup>**

*La mise sur pied d'un plan de mobilité pour le personnel est recommandée.*



EMS l'Oasis, Moudon



EMS Les Jardins du Léman, Rolle

**CENTRE D'ACCUEIL TEMPORAIRE**

Le Centre d'accueil temporaire (CAT) est un espace réservé à l'accueil de jour et de nuit, d'une durée maximale de 48 heures, pour des personnes âgées semi-dépendantes, nommées usager-ère-s. Le CAT intra-muros se situe au sein de l'EMS.

Une place CAT est considérée pour les calculs d'occupation des locaux comme équivalent à 2 usager-ère-s.

- **SP totale minimale par place : 10 m<sup>2</sup>**
- **SP totale maximale par place : 14 m<sup>2</sup>**

6.7.1 **Espaces communs – CEC**

Les espaces communs peuvent être totalement ou partiellement confondus avec ceux de l'établissement et sont, dans tous les cas, adaptés aux personnes handicapées.

Si les activités journalières des usager-ère-s, telles que repas et activités occupationnelles, se déroulent dans les locaux de l'établissement, les surfaces sont augmentées en proportion du nombre d'usager-ère-s accueilli-e-s simultanément en CAT.

Si les personnes accueillies en CAT bénéficient d'espaces communs spécifiques, ceux-ci répondent aux mêmes critères que les espaces collectifs de l'établissement.

**Surface minimale par place : 4 m<sup>2</sup>**

6.7.2 **Locaux sanitaires – CSA****WC ADAPTÉ AUX PERSONNES HANDICAPÉES – WCH**

Equipé d'un lavabo et d'un WC adapté.

**Nombre minimum : 1 pour 6 places**

**SALLE DE BAINS ADAPTÉE AUX PERSONNES HANDICAPÉES – SDB**

Equipée d'un lavabo, d'un WC adapté et d'une douche sans seuil.

**Nombre minimum : 1 pour 12 places**

6.7.3 **Vestiaires – CVE**

Les usager-ère-s du CAT disposent d'un vestiaire facilement accessible.

Il peut être prévu dans les circulations horizontales ou les espaces communs (CEC).

Son équipement comprend une armoire ou demi-armoire par usager-ère.

Chaque armoire est équipée d'un système de fermeture permettant l'utilisation d'un cadenas.

**Surface minimale par place : 1.2 m<sup>2</sup>**

*Les cylindres à clé sont déconseillés en raison du coût des pertes de clés.*

6.7.4 **Espace de repos – CRE**

En proportion du nombre d'usager-ère-s, un ou des espace-s de repos sont prévu-s pour le repos journalier, occasionnellement pour une nuit. Il-s sont équipé-s de fauteuils inclinables ou de lits, ainsi que d'un lavabo par espace.

**Surface minimale pour les CAT de 1 à 6 places : 12 m<sup>2</sup>**

**Surface minimale pour les CAT de 7 à 12 places : 24 m<sup>2</sup>**

6.7.5 **Salle d'entretien – CEN**

Si l'exploitation du CAT est distincte de l'exploitation de l'établissement, un local pour des entretiens entre le responsable et les usager-ère-s doit être prévu.

**Surface minimale pour les CAT de 1 à 6 places : 8 m<sup>2</sup>**

**Surface minimale pour les CAT de 7 à 12 places : 12 m<sup>2</sup>**

6.7.6 **Bureau de l'animateur-trice – CAN**

Si l'exploitation du CAT est distincte de l'exploitation de l'établissement, un bureau spécifique pour l'animateur-trice doit être prévu.

**Surface minimale : 12 m<sup>2</sup>**

*Le local peut être regroupé avec le local d'entretien (CEN).*

# 7 ABRÉVIATIONS DES LOCAUX

## Espaces privés

CHA	chambre individuelle
SDB	salle de bains privative

## Espaces semi-privés

ECU	espaces communs d'unité
SUN	séjour d'unité
SMU	salle à manger d'unité
OFF	office
BAL	balcon
ACC	local d'équipe d'accompagnement
DOU	salle commune de douche/baignoire
WCH	WC adapté aux personnes handicapées pour les résident-e-s
WCP	WC pour le personnel
DLP	dépôt de linge propre
DLS	dépôt de linge sale
VID	vidoir
NET	local de nettoyage
DMA	dépôt de matériel
MME	local de matériel médical



EMS Le Marronnier, Lutry

### Espaces collectifs

HAL	hall
SCO	séjour commun
SCO-F	espace fumeur
SMC	salle à manger commune
CUI	cuisine
SAP	salle d'activités polyvalentes
BAI	espace bien-être
SES	espace de soins esthétiques
ERE	espace de recueillement
WCH	WC adapté aux personnes handicapées pour les résident-e-s
WCP	WC pour le personnel
NET	local de nettoyage
DMA	dépôt de matériel

### Espaces professionnels

ADM	administration
REC	réception
BUR	bureaux
INF	bureau de l'infirmier-ère chef-fe
RCU	bureau de la ou du responsable de cuisine
DIR	bureau de direction/responsable de site
COL	salle polyvalente pour les colloques et la formation
ENT	salle d'entretien
MAT	local pour le matériel et les archives
MED	local médical/paramédical
PHA	local de pharmacie
BUA	buanderie
PER	espaces pour le personnel
VEF	vestiaires femmes
VEH	vestiaires hommes
VEC	vestiaires pour le personnel de cuisine
PAU	salle de pause
NUI	local de repos et pour femmes enceintes ou allaitantes
TEC	locaux techniques
LIT	local d'intendance technique
DNE	dépôt pour les produits de nettoyage
DEM	dépôt pour l'EMS
DRE	dépôt pour les résident-e-s
INS	local pour les installations techniques
DCO	dépôt pour les conteneurs

### Espaces de distribution et parcours

COU	couloirs
ESC	escaliers
ASC	ascenseurs

### Espaces extérieurs

TER	terrasse
APE	aménagements paysagers extérieurs
STA	places de stationnement

# 8 RÉFÉRENCES BIBLIOGRA- PHIQUES



EMS La Clé Des Champs, Mont-sur-Rolle

## 8.1

### OUVRAGES

- Bachelard G. La poétique de l'espace, Presses universitaires de France, 1957
- Chollet M. Chez soi, une odyssée de l'espace domestique, Zones, 2015
- Heller G. Le poids des ans. Société d'histoire de la Suisse romande (SHSR) & Editions d'en bas, 1994.
- Dehan P. L'habitat des personnes âgées (du logement adapté aux établissements spécialisés). Le Moniteur, coll. Techniques de conception, 2001.
- Vercauteren R, Predazzi M, Loriaux M. Une architecture nouvelle pour l'habitat des personnes âgées. Erès, coll. Pratiques gérontologiques, 2001.
- Brami B. La qualité de vie dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées. Berger-Levrault, coll. Repère-Age, 1997.
- Goldsmith S. Universal design, a manual of practical guidance for architects. Architectural Press, 2000.
- Torrington J. Care homes for older people, a briefing and design guide. E & FN Spon, 1996.
- Cohen U, Day K. Contemporary environments for people with dementia. The Johns Hopkins University Press, 1993.
- Marchand B, Savoyat M. Des maisons pas comme les autres : établissements médico-sociaux vaudois, concours et réalisations, Presses polytechniques et universitaires romandes, 2014.
- Gonseth Nusslé S, Chaouch A, Cominetti F, Camain J-Y, Paccaud F, Rousson V, Bize R. Evaluation de l'impact des nouvelles Directives et recommandations architecturales des établissements médico-sociaux vaudois (DAEMS) sur la satisfaction des usagers. Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2014.
- Lam A, Pruvot A, Pierron N, Billy A, Crépin P. Repères organisationnels et de dimensionnement en surface en EHPAD. ANAP, appui santé et médico-social, décembre 2016.

## 8.2

### ARTICLES DE REVUES

- Charras K. Réflexions sur les modalités architecturales pour l'accompagnement des personnes atteintes d'Alzheimer ou de troubles apparentés. La revue francophone de gériatrie et de gérontologie, octobre 2013.
- Zeisel J. Le traitement environnemental : un environnement adapté pour faciliter l'autonomie

