

Références et recommandations pour les logements-foyers



Avant-propos

Vivre plus longtemps est une chance et la société tout entière s'enrichit de la présence, comme de l'expérience des seniors.

Nous avons à cœur que cette évolution sociétale sans précédent s'accompagne d'une politique du « bien vieillir » qui place la qualité de vie et la santé de nos aînés au centre de ses préoccupations. Ceci appelle une réelle diversification des réponses à apporter collectivement, que ce soit en termes d'offre de logement, d'accessibilité des services et des soins, de sécurité et plus globalement d'environnement social, permettant à nos concitoyens les plus âgés de choisir le mode de vie le plus adapté à leurs besoins et aspirations, lesquels ont évolué en profondeur avec l'arrivée de nouvelles générations.

À cet égard, les logements-foyers ont vocation à jouer un rôle déterminant. En effet, l'actuel parc de 140 000 logements disponibles moyennant une redevance modérée, présente tous les avantages d'un domicile privé en offrant des services collectifs « à la carte » précieux lorsque les gestes de la vie quotidienne sont devenus plus difficiles. Implantées en milieu urbain, péri-urbain ou encore rural ces structures particulièrement adaptées à la fragilité résultant de l'avancée en âge favorisent en outre la préservation de la vie sociale, constituant ainsi, un moyen avéré de prévention de la perte d'autonomie.

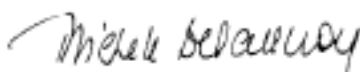
L'ambition de ce « recueil des références et recommandations applicables aux logements-foyers et aux établissements d'hébergement pour personnes âgées », élaboré et diffusé conjointement par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS), la Direction de l'habitat, de l'urbanisme et des paysages (DHUP) et la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav) au terme d'une concertation étroite avec les partenaires publics et privés concernés, est d'accompagner les professionnels dans l'adaptation de leurs établissements à de légitimes exigences de confort, de sécurité, de qualité et d'ouverture accrue sur l'extérieur, tout en favorisant l'affirmation de leur identité propre.

En permettant l'accès à l'intégralité des textes applicables aux logements-foyers et en proposant des recommandations pour leur organisation et leur fonctionnement, ce guide se veut attentif aux préoccupations concrètes des professionnels, dans l'important travail de modernisation et d'évolution qu'ils ont entrepris.

Nous tenons à en saluer la publication et nous nous félicitons de la fructueuse coopération entre nos services et la direction nationale de l'action sociale de la Cnav.



Cécile DUFLOT,
Ministre de l'Égalité
des Territoires et du Logement



Michèle DELAUNAY,
Ministre chargée
des Personnes âgées et de l'Autonomie

Références et recommandations pour les logements-foyers

● Introduction / page 5

● Le fonctionnement des Ehpa et la démarche qualité / page 8

1. La réalisation du projet d'établissement / page 8
2. Le fonctionnement de l'établissement / page 10
3. L'accueil et le projet d'accompagnement à l'autonomie des résidents / page 12
4. L'exercice effectif des droits des résidents dans le cadre du conseil de vie sociale / page 15

● Recommandations pour le cadre bâti / page 16

1. La relation propriétaire-gestionnaire / page 16
2. La qualité des espaces de vie et de leur usage : la traduction du projet d'établissement / page 17

Introduction

Le fonctionnement des établissements hébergeant des personnes âgées (Ehpa), et particulièrement des logements-foyers qui tiennent une place importante dans l'offre d'habitat social accompagné pour personnes âgées autonomes, et les prestations qu'ils délivrent doivent faire face à une évolution des besoins et des réglementations.

Le présent recueil se réfère au III. de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles (CASF) qui dispose que les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées dont le GIR moyen pondéré (GMP) est inférieur ou égal à 300 doivent répondre à des critères de fonctionnement, notamment de qualité, définis par un cahier des charges fixé par arrêté du ministre chargé des personnes âgées.

Les Ehpa, c'est-à-dire les maisons de retraite non médicalisées et les logements-foyers, sont des établissements sociaux et relèvent à ce titre des dispositions du 6° du I. de l'article L. 312-1 et des articles L. 342-1 et suivants du CASF ; ces établissements sont autorisés par le président du Conseil général.

Les logements-foyers relèvent également des articles L. 633-1 à L. 633-3 et L. 633-5 du code de la construction et de l'habitation (CCH).

Il convient de positionner ces établissements dans la gamme des réponses de proximité favorisant la préservation de l'autonomie par un fonctionnement et un cadre de vie adaptés.

Face aux modifications du profil et des besoins de la population qu'ils accueillent, les gestionnaires et les propriétaires d'Ehpa sont confrontés à la nécessité de faire évoluer leurs établissements et de concevoir une offre d'habitat pour personnes âgées autonomes se situant entre l'habitat ordinaire et l'établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (Ehpad).

Cette évolution des Ehpa s'inscrit dans une approche globale qui vise les objectifs suivants :

- fournir et développer une offre de logement social accompagné, adaptée aux nouveaux besoins de la population ;
- renforcer la préservation de l'autonomie par un accompagnement approprié ;

- répondre aux critères de qualité définis par les bonnes pratiques d'accompagnement gérontologique adaptées aux Ehpa¹ ;
- adapter le cadre de vie aux nouveaux besoins de maintien de l'autonomie des résidents.

Dès lors, les objectifs assignés à ces recommandations consistent à créer une dynamique, nécessaire à l'évolution des Ehpa, et à organiser la fluidité des parcours d'accompagnement et de soins en proposant une offre d'habitat intermédiaire entre le logement « chez soi » et l'établissement médicalisé.

Ce recueil des références et recommandations applicables aux logements-foyers rappelle la réglementation existante, très inégalement appliquée, et l'assortit de recommandations de bonnes pratiques susceptibles d'éclairer et de faciliter sa mise en œuvre. Il est conçu comme un outil de référence pour les gestionnaires et vise à développer une démarche de projet pour favoriser l'évolution de ces établissements.

Les établissements existants, en tout premier lieu les logements-foyers, doivent se conformer aux prescriptions réglementaires en vigueur et tendre le plus possible vers les recommandations du présent recueil.

Les établissements à créer doivent répondre à l'ensemble des dispositions du présent recueil qui constitue, de ce fait, le fondement de tout appel à projet pour la création de nouveaux établissements.

Champ d'application

Ces références et recommandations s'adressent aux établissements hébergeant des personnes âgées autonomes, au sens de la grille Autonomie, Gérontologie Groupe Iso-Ressources (Aggir), c'est-à-dire, classées en GIR 5 et 6. Cette condition s'analyse au moment de l'admission des personnes âgées dans l'établissement qui peut, par ailleurs, accueillir jusqu'à 10 % de personnes classées en GIR 1 et 2 dès lors que son GMP reste inférieur ou égal à 300.

¹ Voir les recommandations et bonnes pratiques de l'Anesm :

- La bientraitance : définition et repères pour la mise en œuvre - juillet 2008
- Ouverture de l'établissement à et sur son environnement - décembre 2008
- Mission du responsable d'établissement et rôle de l'encadrement dans la prévention et le traitement de la maltraitance - décembre 2008
- La conduite de l'évaluation interne dans les établissements visés par l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles - juillet 2009
- Concilier vie en collectivité et personnalisation de l'accueil et de l'accompagnement - novembre 2009
- Élaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service - mai 2010
- Le questionnement éthique dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux - octobre 2010
- Qualité de vie en Ehpad (volet 1) - De l'accueil de la personne à son accompagnement - mars 2011
- Qualité de vie en Ehpad (volet 2) - Organisation du cadre de vie et de la vie quotidienne - septembre 2011
- Qualité de vie en Ehpad (volet 3) - La vie sociale des résidents - janvier 2012

Ce seuil, qui détermine la réglementation sécurité incendie applicable, commande au gestionnaire, de mener un travail en réseau avec les établissements en mesure, sur son territoire, d'accueillir dans de bonnes conditions les résidents ayant perdu au fil des ans leur autonomie et pour lesquels le logement-foyer ne constitue plus une solution adaptée à leurs besoins.

En effet, cette offre de logement répond aux besoins de personnes de condition sociale diversifiée, souvent modeste, fragilisées par l'âge ou l'isolement, mais majoritairement autonomes, qui ont conservé leur capacité de choix de vie et qui requièrent une aide au maintien de leur autonomie à court ou moyen terme.

Si elles ne peuvent ou ne veulent plus rester à leur domicile habituel, leur état de santé ne justifie pas pour autant un hébergement en établissement accueillant des personnes âgées dépendantes (Ehpad).

Dans le cas de logements-foyers disposant d'une autorisation à dispenser des soins aux assurés sociaux et signataires d'une convention tripartite leur permettant d'héberger des personnes âgées dépendantes pour une partie de leur capacité (premier alinéa du I ter de l'article L. 313-12 du CASF), le présent document ne s'applique qu'à la capacité de l'établissement non couverte par cette convention.

Les petites unités de vie mentionnées au II de l'article L. 313-12 du CASF font l'objet de dispositions spécifiques fixées aux articles D. 313-16 à D. 313-24 du CASF et ne relèvent pas du présent recueil. La circulaire N°DGAS/SD2C/2006/217 du 17 mai 2006 relative aux modalités de médicalisation et de tarification des soins dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes d'une capacité autorisée inférieure à 25 places en précise les modalités de fonctionnement.

Le présent document s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité qui recouvre principalement, d'une part, la qualité du fonctionnement et de l'accompagnement et, d'autre part, la qualité du cadre de vie et du cadre bâti des Ehpa.

Le fonctionnement des Ehpa et la démarche qualité

Les dispositions du livre troisième du CASF s'appliquent aux Ehpa et engagent les établissements et leur mode de fonctionnement dans une démarche d'évaluation et d'amélioration de la qualité. Celle-ci doit garantir aux usagers l'exercice de la citoyenneté et le respect de leurs droits individuels.

Dans la perspective de l'évolution des Ehpa, cette démarche intéresse tous les aspects de la vie de l'établissement ; elle porte aussi bien sur les liens avec les partenaires extérieurs que sur l'organisation du fonctionnement interne et sur les modalités d'accompagnement des résidents.

1. La réalisation du projet d'établissement

1.1. Rappel des dispositions réglementaires en vigueur

Le projet d'établissement est l'instrument structurant de la qualité de l'accompagnement et du cadre de vie. Il instaure un processus continu et global de réflexion. Il intègre l'organisation du partenariat, du fonctionnement interne et de l'accompagnement des résidents. Cette démarche permet également d'identifier les évolutions nécessaires du cadre bâti pour répondre aux besoins des résidents, de leurs familles et des intervenants dans la structure, ou pour se mettre en conformité avec la réglementation existante.

Il est prévu par l'article L. 311-8 du CASF à l'issue d'un processus « qui définit ses objectifs, notamment en matière de coordination, de coopération et d'évaluation des activités et de la qualité des prestations, ainsi que ses modalités d'organisation et de fonctionnement [...]. Ce projet est établi pour une durée maximale de cinq ans après consultation du conseil de la vie sociale ».

1.2. Recommandations sur la réalisation volontaire d'un diagnostic partagé

Pour atteindre ces objectifs, il est recommandé de s'appuyer sur la réalisation d'un « diagnostic d'ensemble » partagé par les gestionnaires d'établissements et les propriétaires portant sur l'accompagnement des résidents et sur l'évaluation du cadre bâti qui doit permettre d'apprécier les besoins d'évolution de l'Ehpa. Ce diagnostic doit en outre permettre de déterminer le projet d'établissement et valider la cohérence des projets de construction ou de rénovation avec les conséquences en termes de reste à charge des personnes accueillies.

Cette recommandation s'inscrit dans la logique des évaluations interne² et externe qui tiennent compte des démarches d'amélioration continue de la qualité et auxquelles sont tenus les établissements³. L'évaluation porte sur le respect des droits des usagers et sur les activités et la qualité des prestations délivrées par les établissements sociaux et médico-sociaux et s'applique aux Ehpa.

1.3. Recommandations sur l'intégration du projet d'établissement dans son environnement

Le projet d'établissement est formalisé par le gestionnaire et porté à la connaissance du propriétaire. Il résulte d'une réflexion participative associant les résidents et les professionnels de la structure. L'adhésion des intervenants extérieurs est recherchée. Il décrit les modalités adoptées pour favoriser le maintien des résidents dans l'établissement, y compris celles qui leur permettent d'y rester si possible jusqu'à la fin de leur vie⁴. Il définit les objectifs concrets pour les atteindre et les moyens humains et matériels mis en regard.

Il est recommandé que le projet d'établissement contienne notamment :

- l'inscription dans le territoire gérontologique ;
- les relations avec l'environnement ;
- l'accueil et l'information des résidents et des familles ;
- le respect des droits des résidents ;
- le confort de l'hébergement ;
- la qualité de l'animation ;
- la qualité des prestations ;
- la définition des responsabilités des professionnels et leur coordination ;
- la qualification et la formation continue du personnel.

² Sur le sujet de l'évaluation interne, voir la recommandation de l'Anesm de juillet 2009 : la conduite de l'évaluation interne dans les établissements et services visés à l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

³ Démarche obligatoire, l'évaluation est introduite par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale (articles L. 312-8 et L. 313-1 1^{er} alinéa du CASF). Voir aussi annexe 3-10 du CASF pour le cahier des charges de l'évaluation externe.

⁴ Cf. *infra*, notamment, sur les modalités de coopération entre les Ehpa et les acteurs de santé (professionnels de santé libéraux et établissements de santé).

2. Le fonctionnement de l'établissement

2.1. Recommandations sur l'organisation des liens avec les différents partenaires participant au fonctionnement de l'Ehpa

Il est recommandé que le projet d'établissement prévoie la formalisation des partenariats avec des intervenants extérieurs qui participent à l'accompagnement et aux services apportés aux résidents et à la vie de l'établissement. Ces partenariats sont à tisser à partir des besoins et des attentes des personnes âgées accueillies, des caractéristiques de l'Ehpa et de son environnement gérontologique.

Pour répondre à cet objectif, il est particulièrement recommandé de veiller, lors de la conception ou de l'évolution d'un Ehpa à :

- l'inscription de l'établissement dans l'environnement gérontologique existant (Clic, SSIAD, SAD, etc.) au regard des schémas régionaux d'organisation médico-sociale mentionnés au 2° de l'article L. 1434-2 du code de la santé publique et des schémas départementaux d'organisation sociale et médico-sociale mentionnés à l'article L. 312-4 du CASF et à son articulation avec les Ehpad environnants. Il s'agit d'un des aspects majeurs du projet d'établissement ;
- la place qu'il occupe dans l'offre locale d'habitat adapté pour personnes âgées : inscrire l'Ehpa dans l'offre d'habitat du territoire concerné et dans les schémas de cohérence territoriale (Scot), les plans locaux d'urbanisme (PLU) et les programmes locaux de l'habitat (PLH) ;
- l'ouverture de l'établissement sur l'extérieur pour une meilleure intégration des personnes âgées dans la vie sociale et citoyenne. Les initiatives de rapprochement entre les générations sont à encourager ;
- la formalisation des relations avec l'environnement de l'établissement pour renforcer l'accompagnement social des résidents et pour favoriser leur participation à la vie locale ;
- les modalités de coopération avec les acteurs de santé (établissements de santé et professionnels de santé libéraux).

2.2. L'organisation du fonctionnement interne de l'Ehpa

Le projet d'établissement définit également les objectifs de coordination et de qualité des prestations propres à l'établissement et de celles effectuées par les intervenants externes. Il précise les modalités de fonctionnement retenues pour l'organisation de l'ensemble des interventions au sein de l'établissement. Elles sont définies par le gestionnaire en lien avec le personnel de la structure et portées à la connaissance des différents professionnels intervenant dans l'Ehpa et des résidents.

● Les missions du responsable de l'établissement

Le responsable de l'établissement⁵ est chargé, dans le cadre de la gestion de l'Ehpa, du respect du projet d'établissement et de sa mise en œuvre par l'ensemble des personnels intervenants.

Il a la charge notamment de :

- concevoir avec l'ensemble de l'équipe, adapter et mettre en œuvre le projet d'établissement ;
- encadrer et organiser l'équipe des salariés et rechercher l'adhésion des services intervenant au sein de la structure au contenu du projet d'établissement ;
- veiller à la coordination des intervenants de proximité auprès de chaque résident ;
- favoriser une vie sociale et culturelle au sein de la structure, en lien avec les ressources extérieures.

● Les personnels intervenant dans l'établissement et leur formation

Les personnels auxquels l'établissement fait appel, que ce soit le personnel salarié ou des personnels mis à disposition par des prestataires de services externes, constituent une équipe pluridisciplinaire qualifiée qui concourt à la préservation de l'autonomie des résidents en relation avec leur projet de vie.

Il est recommandé que des conventions entre l'établissement et les prestataires de services fixent les modalités d'intervention dans l'établissement. De plus, les partenaires extérieurs garantissent aux directeurs ou aux gestionnaires d'établissements des niveaux de qualification et de connaissance du public accueilli par les professionnels intervenant dans l'établissement et ce, en cohérence avec leurs missions au sein de la structure.

Il s'agit notamment du :

- personnel d'hôtellerie et de restauration pour assurer l'intendance et la préparation des repas ;
- personnel d'entretien ;
- personnel pour effectuer des soins de confort et de base : surveillance de l'hygiène de vie des résidents (alimentation, hygiène corporelle...), pansements, prise de médicaments. Il peut s'agir d'infirmières, d'aides-soignantes ou d'aides médico-psychologiques ;
- personnel à vocation sociale (tels que les assistants sociaux, les conseillers en économie sociale et familiale), personnel d'animation (les animateurs) et, le cas échéant, les professionnels paramédicaux (les psychomotriciens, les ergothérapeutes et les kinésithérapeutes).

⁵ Voir pour ce qui concerne sa qualification, le décret n° 2007-221 du 19 février 2007 pris en application de l'avant dernier alinéa du II de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles relatif aux modalités de délégation et au niveau de qualification des professionnels chargés de la direction d'un ou plusieurs établissements ou services sociaux ou médico-sociaux.

Ces dispositions ne s'appliquent pas aux professionnels intervenant de gré à gré avec les résidents.

Le plan de formation des personnels salariés de l'établissement peut s'appuyer sur la recommandation de bonnes pratiques professionnelles pour la « mise en œuvre d'une stratégie d'adaptation à l'emploi des personnels au regard des populations accompagnées »⁶.

● La place des familles et de l'entourage des résidents

Il est essentiel d'associer les familles, ou les proches des résidents, lorsque ceux-ci le souhaitent, à la vie sociale de l'établissement. Cette participation revêt un caractère formel avec leur participation au conseil de la vie sociale (article L. 311-6 du CASF), mais peut aussi être plus informelle, bien que suivie par le directeur et son équipe, à l'occasion de réunions d'information ou de soutien, au cours d'activités collectives ou d'événements qui séquent la vie de l'établissement.

3. L'accueil et le projet d'accompagnement à l'autonomie des résidents

Les droits des usagers et, en particulier, les conditions d'admission, et d'accompagnement médico-social des résidents sont encadrés par les articles L. 311-3 et L. 311-4 du CASF, qui définissent les outils permettant l'exercice effectif de ces droits par les personnes hébergées en établissement social et médico-social.

3.1. La nature des prestations

Tout comme les conditions d'admission, de maintien et de sortie de l'établissement, la nature des prestations offertes par l'Ehpa, leur montant et leur caractère facultatif ou obligatoire sont précisés dans le livret d'accueil⁷ et le contrat de séjour⁸ (art. L. 311-4 du CASF) ou le cas échéant dans le contrat d'occupation⁹ (art. L. 633-2 et R. 633-2 du CCH).

⁶ Recommandation Anesm - juillet 2008.

⁷ Article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles précisé par la circulaire n° 138 DGAS du 24 mars 2004 relative à la mise en place du livret d'accueil.

⁸ Article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles : « Un contrat de séjour est conclu. Ce contrat définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel ».

⁹ Articles L. 633-2 et R. 633-2 du code de la construction et de l'habitation : « le contrat précise notamment sa date de prise d'effet, ses modalités et conditions de résiliation, le montant acquitté, l'ensemble des prestations comprises dans ce montant ainsi que les prestations annexes proposées et leur prix, le montant du dépôt de garantie, la désignation des locaux et équipements à usage privatif dont la jouissance ainsi que les espaces collectifs mis à disposition. La signature du contrat [...] vaut acceptation du règlement intérieur de l'établissement. Le règlement intérieur est annexé au contrat ».

« Le contrat [...] précise le montant à acquitter pour le logement et les charges, celui des prestations obligatoires, lorsqu'elles existent, ainsi que le montant des prestations que l'établissement propose à titre facultatif. Il précise également les conditions d'admission dans l'établissement. Le règlement intérieur est annexé au contrat et paraphé par la personne logée ou son représentant ».

Il est par ailleurs nécessaire que les prestations proposées par l'établissement répondent aux besoins des résidents et à leur projet de vie. Elles portent principalement sur :

- la vie sociale ;
- la restauration ;
- l'accompagnement, les soins de confort et les prestations liées au forfait soins quand il existe ;
- la sécurité des résidents, incluant une vigilance minimale pour chaque résident afin d'intervenir rapidement et particulièrement en cas d'incident grave, dans le respect de l'intimité et du souhait du résident.

3.2. L'accueil des résidents

Le responsable recueille les souhaits et habitudes de vie des résidents et les consigne dans leur dossier. Le contenu du livret d'accueil, du contrat de séjour et du contrat d'occupation doit être clair et détaillé.

Il est recommandé que le livret d'accueil remis à la personne âgée à son entrée apporte une information claire portant notamment sur :

- les conditions matérielles et financières d'accueil ;
- l'organisation générale de l'établissement, sa situation géographique et sa desserte ;
- le fonctionnement de la structure ;
- l'accompagnement médico-social proposé par l'établissement ;
- le fonctionnement du conseil de la vie sociale et les différentes formes de participation des personnes accueillies.

Le règlement de fonctionnement et la charte des droits et libertés de la personne accueillie¹⁰ sont annexés au livret d'accueil¹¹.



¹⁰ Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

¹¹ L'article L. 311-4 mentionne : « Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal un livret d'accueil où sont annexés :
a) une charte des droits et libertés de la personne accueillie [...] ;
b) le règlement de fonctionnement défini à l'article L. 311-7 [...] »

Conformément aux articles L. 311-4 du CASF¹² et L. 633-2 du CCH¹³, le contrat de séjour et le contrat d'occupation passés entre la personne logée et l'établissement prévoient notamment de :

- définir les prestations dont la personne pourra bénéficier et indiquer les tarifs, en distinguant celles qui sont obligatoires de celles qui sont facultatives ;
- expliciter les modalités de résiliation du contrat ;
- expliciter les modalités de relogement dans un établissement adapté à ses besoins en cas de perte d'autonomie nécessitant une prise en charge médicalisée¹⁴ ;
- pour les logements-foyers, comporter en annexe le règlement intérieur de l'établissement (article L. 633-2 du CCH).

3.3. L'organisation de l'accompagnement des résidents

Les projets d'accompagnement individuel (3° de l'article L.311-3 du CASF) s'inscrivent dans le projet d'établissement qui indique la nature des prestations offertes, la place des familles et de l'entourage des résidents, l'ouverture sur la vie locale et la promotion des relations intergénérationnelles.

Le projet d'accompagnement est un élément important du projet d'établissement. Il définit les modalités du maintien de l'autonomie et de la participation à la vie sociale de chaque résident.

Les principaux objectifs du projet d'accompagnement visent à :

- reconnaître les capacités de la personne et favoriser le maintien de l'autonomie (accompagnement à l'autonomie) ;
- lutter contre l'isolement social et permettre l'exercice de la citoyenneté au sein de la collectivité (vie sociale) ;
- procéder à l'adaptation des espaces de vie qui favorisent leur usage et l'autonomie des résidents (qualité des espaces de vie).

Dans tous les cas, le consentement du résident doit être respecté.

¹² L'article L. 311-4 mentionne également que : « Un contrat de séjour est conclu ou un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Ce contrat ou document définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement, « de services » et de personnes accueillies. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel [...] ».

¹³ L'article L. 633-4 mentionne que : « Toute personne logée à titre de résidence principale dans un établissement défini à l'article L.633-1 a droit à l'établissement d'un contrat écrit. Le contrat précise notamment sa date de prise d'effet, ses modalités et conditions de résiliation, le montant acquitté, l'ensemble des prestations comprises dans ce montant ainsi que les prestations annexes et leur prix, le montant du dépôt de garantie, la désignation des locaux et équipements à usage privatif dont la personne logée a la jouissance ainsi que les espaces collectifs mis à disposition. [...] ».

¹⁴ Article D. 313-15-3 du CASF.

4. L'exercice effectif des droits des résidents dans le cadre du conseil de vie sociale

Le conseil de la vie sociale prévu à l'article L. 311-6 du CASF est l'instance privilégiée d'exercice des droits des résidents. Il peut donner son avis et faire des propositions sur toutes les questions concernant le fonctionnement de l'établissement. Il est notamment compétent en ce qui concerne l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement et du projet d'établissement, l'organisation intérieure et la vie quotidienne, les activités, l'animation, la nature des services rendus et leur prix, les projets de travaux, le logement en cas de travaux, l'affectation des locaux collectifs, ou encore les modifications substantielles de la prise en charge. Ses modalités de fonctionnement sont précisées aux articles D. 311-3 et suivants du CASF. Sauf circonstances particulières, le président du conseil de la vie sociale est élu parmi les résidents.

Il est recommandé, pour le bon fonctionnement de cette instance, d'informer régulièrement les résidents et les familles de son rôle dans la vie de l'institution et de préciser son mode de fonctionnement et la portée de ses avis et propositions.

À ce titre, donner une place centrale au conseil de vie sociale, c'est accorder aux usagers une position prépondérante comme acteurs de la vie de l'institution. Dans cette perspective, il est recommandé de :

- donner les moyens aux résidents de favoriser leur prise de parole et de les aider à l'élaboration de projets ;
- favoriser les échanges entre usagers, professionnels, représentants de l'institution et partenaires extérieurs.

Enfin, d'autres formes de participation des résidents peuvent être encouragées. À titre d'exemple, la mise en place de réunions thématiques regroupant les personnes âgées et permettant leur expression sur des thèmes les intéressant directement peut constituer une initiative intéressante permettant d'approfondir l'exercice effectif des droits des résidents.

Recommandations pour le cadre bâti

L'Ehpa correspond à une offre d'habitat et d'accueil destinée à des personnes âgées autonomes mais souvent fragilisées par l'âge ce qui appelle des transformations de ces structures.

Le cadre bâti des Ehpa - aménagements intérieurs et extérieurs - devra garantir le plus possible la qualité de vie des résidents et contribuer à l'autonomie physique et sensorielle des personnes accueillies.

Les Ehpa sont soumis à des évolutions réglementaires importantes : nécessité d'adaptation du bâti et de mise aux normes, notamment en matière d'accessibilité¹⁵ et de sécurité incendie¹⁶. À ces aspects techniques s'ajoutent des pressions démographiques fortes, dues à un accroissement de la demande d'accueil en Ehpa pour des personnes d'un âge de plus en plus élevé : les gestionnaires et les bailleurs sont confrontés à des changements importants.

Ce constat nécessite de procéder à l'évolution architecturale de ces structures pour contribuer à la prévention de la perte d'autonomie des résidents.

1. La relation propriétaire-gestionnaire

Le projet d'un Ehpa ou d'adaptation d'un Ehpa s'appuie sur la constitution d'un partenariat qui prend la forme d'une convention de location ou de gestion entre le propriétaire et le gestionnaire visant à définir des objectifs partagés en matière de qualité architecturale pour améliorer la qualité de vie des résidents et leurs responsabilités respectives en ce qui concerne la prise en charge des travaux.

Un bilan doit être réalisé une fois par an entre le propriétaire et le gestionnaire, notamment sur l'adaptation du cadre bâti aux besoins des résidents, à leur degré de dépendance et au respect des normes de sécurité incendie.

¹⁵ Réglementation accessibilité : voir la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

¹⁶ Voir la circulaire DDSC/DGAS/DGUHC n° 2007-36 du 15 mai 2007 relative au classement et à la réglementation sécurité incendie (habitation ou ERP) applicable aux établissements accueillant des personnes âgées, y compris les logements-foyers pour personnes âgées.

Il porte également sur l'occupation sociale de l'établissement et le respect de sa destination (Ehpa).

Lorsque le propriétaire de la structure n'assure pas les fonctions de gestionnaire, il est invité aux réunions du conseil de la vie sociale pour entendre les difficultés d'usage des espaces par les résidents et les intervenants.

2. La qualité des espaces de vie et de leur usage : la traduction du projet d'établissement

Le confort et la qualité des espaces, qu'ils soient privés ou collectifs, contribueront à la qualité de l'accompagnement des résidents. Optimisés, ils facilitent également le travail des professionnels et des intervenants extérieurs.

La conception des espaces des Ehpa tient principalement compte de l'intégration physique de l'établissement dans le quartier, de l'aménagement des espaces extérieurs, de l'organisation intérieure du bâtiment.

Les espaces destinés aux résidents permettent de contribuer à lutter contre la perte d'autonomie, à favoriser le mieux possible leur sociabilité et à instaurer une réelle appropriation de l'établissement par les résidents et leurs familles. La participation des personnes âgées permet de définir des besoins qui trouveront une traduction architecturale sur les thèmes principalement liés :

- à l'intimité, au « chez-soi » ;
- aux modalités de relations entre l'espace du dedans et l'espace du dehors ;
- à l'ouverture des Ehpa sur la possibilité d'activités intergénérationnelles au sein de l'établissement (espace de restauration, espace bien-être, espace de rencontre, etc.) ;
- aux relations avec l'environnement extérieur.

Ces exigences de qualité sont la traduction des besoins tels que définis dans le projet d'établissement sans que cela induise nécessairement une augmentation de la surface globale de l'établissement.

Il convient toutefois de distinguer les constructions récentes ou ayant bénéficié d'une importante rénovation de celles qui n'ont fait l'objet d'aucune modernisation et qui peuvent présenter des limites importantes en matière de sécurité, de fonctionnement et de qualité d'usage, tant en ce qui concerne les espaces privés que les espaces collectifs.

3. Dans le cas d'opérations de restructuration architecturale un « diagnostic d'ensemble » en appui à la décision

Dans le cadre de l'évolution des Ehpa, il est recommandé aux propriétaires et gestionnaires d'envisager la réalisation d'un diagnostic d'ensemble recouvrant le fonctionnement et le cadre bâti de leur établissement afin d'associer les propriétaires à la définition du projet.

Ce diagnostic permet de faciliter la prise de décisions du gestionnaire et du propriétaire porteurs du projet et soucieux de la place de l'Ehpa dans l'offre territoriale de proximité et de son évolution.

Il permet également aux différents co-financeurs de se positionner sur le projet de rénovation ou de construction de l'établissement.

Le diagnostic peut être réalisé à l'aide d'outils¹⁷ mis à la disposition des maîtres d'ouvrage désireux de procéder à l'amélioration de la qualité de leur établissement et permet d'établir un projet global portant sur les aspects sociaux et les services proposés, sur le bâti et l'environnement.

Ces établissements sont soumis à la réglementation relative à la sécurité incendie telle qu'elle résulte des dispositions :

- de l'arrêté du 31 janvier 1986 relatif à la protection contre l'incendie des bâtiments d'habitation ;
- des arrêtés du 16 juillet 2007 et du 14 avril 2011 modifiant l'arrêté du 19 novembre 2001 (JO du 5 décembre 2007 et du 22 avril 2011) portant approbation de dispositions complétant et modifiant le règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public (ERP type J).

L'arrêté du 14 avril 2011 relatif à l'application de l'article R. 111-1-1 du code de la construction et de l'habitation a précisé les seuils maximaux de niveau moyen de dépendance des résidents et permet aux établissements logeant en majorité des personnes âgées autonomes, d'appliquer la réglementation sécurité-incendie « habitation ». Cet arrêté inscrit dans la réglementation les instructions communes des ministres de l'intérieur, des affaires sociales et du logement données par la circulaire DDCS/DGAS.DGUHC N° 2007-36 du 15 mai 2007.

¹⁷ Exemple : Adel, l'outil d'aide à la décision pour l'évolution des logements-foyers de la Cnav et la DGCS disponible sur www.lassuranceretraite.fr (rubrique partenaires de l'action sociale).



www.partenairesaction sociale.fr

Le site dédié aux partenaires de l'action sociale
et aux prestataires conventionnés.
Retrouvez des informations et des services en ligne
pour faciliter vos échanges avec votre caisse de retraite.

Consultez nos conseils prévention et toutes les informations sur
la retraite sur le site www.lassuranceretraite.fr.

