Restructuration du Foyer d'hébergement de la Colagne en appartements - Marvejols - Le Clos du Nid - Crédits : Atelier AA

6 propositions pour que les aides à l'investissement du Ségur de la Santé permettent une véritable transformation de l'offre médico-sociale

*Par Fany Cérèse, Dr. en Architecture - **Atelier AA – Architecture Humaine** et Jean-Luc Charlot, sociologue, Coordinateur national **GIHP***

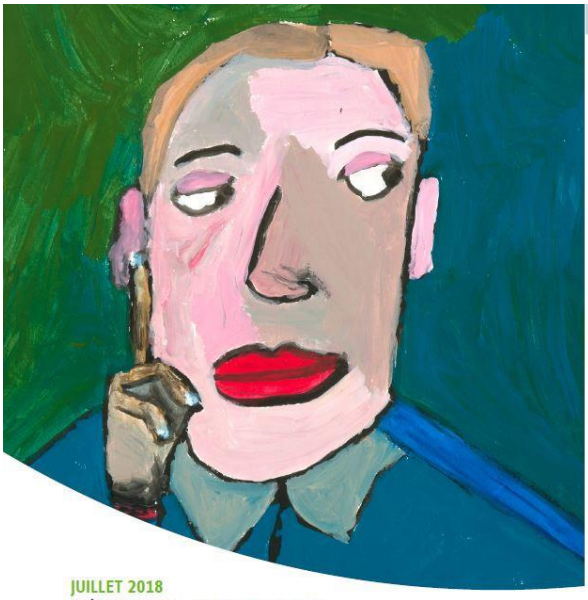
Publié le 21 avril 2021

La question du devenir du patrimoine immobilier est encore trop souvent un impensé qui peut être pourtant un vrai levier pour la transformation de l'offre médico-sociale, particulièrement au moment singulier où une aide importante à l'investissement est prévue par le Segur de la Santé.

Il convient de s'interroger sur les manières de faire pour que les aides à l'investissement soient un levier pour la transformation et non une consolidation de l'existant, qui peine souvent à satisfaire les exigences actuelles et futures.

Au regard de notre expérience d'accompagnement de restructuration d'établissements médico-sociaux existants dans une logique domiciliaire et inclusive, nous avons identifié plusieurs principes susceptibles de simplifier le process et d'alléger la charge des gestionnaires d'établissement. Notre point d'entrée, ou plutôt ce que l'on vise, à l'issue d'une opération de travaux de réhabilitation / restructuration d'une structure existante, outre une remise en conformité ou une remise à niveau, est que les personnes accueillies puissent se sentir chez elles dans un espace ouvert sur leur environnement qui répondent à leurs aspirations et à leurs besoins. Cette réflexion est d'autant plus importante dans un contexte de raréfaction des moyens et dans une perspective où de tels investissements immobilisent la capacité d'investissement d'une structure (et donc son potentiel futur d'évolution) sur plusieurs dizaines d'années.

Une grande partie de nos travaux de recherche et de beaucoup d'autres s'appuie sur le principe selon lequel pouvoir habiter est une condition essentielle de l'épanouissement personnel et de l'enracinement. En ce sens, le chapitre prospectif de la **CNSA** « Pour une société inclusive ouverte à tous » représente à notre sens un guide précieux, avec des orientations claires.



JUILLET 2018
DÉMARCHE PROSPECTIVE
DU CONSEIL DE LA CNSA

Chapitre 1 :
Pour une société inclusive,
ouverte à tous

cnsa
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

Approche sémantique et principes

Approche sémantique

Terme/notion fréquemment utilisés	Termes retenus par les membres du Conseil
Personne âgée Personne en situation de handicap Malade Personne vulnérable/en situation de vulnérabilité	> Personne (quel que soit l'âge ou la situation de handicap)
Besoins	> Aspirations et besoins
Offre	> Réponse
Acteurs	> Parties prenantes, au premier rang desquelles la personne[1]
Perte d'autonomie	> Besoins d'accompagnement à l'autonomie
Mixité sociale	> Mixité d'usage
Établissement d'hébergement (exemples : EHPAD, FAM, MAS)	> Chez-soi, une réponse domiciliaire
Par et pour la personne	> Avec et pour la personne
Production d'une offre	> Construction de réponses
Mesurer, évaluer	> Évaluer par la preuve
Usagers, patients, bénéficiaires	> Citoyens, personnes
Diagnostics	> Diagnostics partagés à 360° (prenant en compte toutes les dimensions de la vie de la personne)

Les principaux leviers que nous avons identifiés pour faciliter la transformation de l'offre par le prisme de l'intervention sur le cadre bâti sont les suivants :

- Se poser de bonnes questions avant d'apporter des réponses
- Réformer les référentiels qui limitent l'innovation
- Sécuriser la dimension financière de l'opération
- Réduire les contraintes de chantier en site occupé
- Faire monter en compétence l'ensemble de la chaîne des acteurs du cadre bâti
- S'interroger sur la procédure même du Plan d'Aide à l'Investissement (CNSA)

Proposition n°01 : Se poser de bonnes questions avant d'apporter des réponses

Les études préalables (diagnostic, schéma directeur, programmation architecturale) sont incontournables pour définir correctement les besoins à satisfaire et doivent être menées dans une optique transversale, embrassant simultanément la totalité des problématiques existantes sur un site et qui mettent à mal la possibilité pour les personnes hébergées de se sentir chez elles.

Car un architecte, une équipe de maîtrise d'œuvre, aussi expérimentés soient-ils, ne peuvent répondre correctement à une question qui ne leur est pas ou qui leur est mal posée. Poser les bonnes questions, notamment celles concernant l'accompagnement des personnes et les valeurs qui le sous-tendent, est le rôle du gestionnaire / maître d'ouvrage. Tous ces éléments qui relèvent du projet d'établissement et déterminent l'ambition du projet doivent se traduire dans le cahier des charges de l'opération, qui ne peut se limiter à un tableau de surface, des organigrammes fonctionnels et des prescriptions techniques et quantitatives.

L'objectif est d'utiliser ce premier temps pour définir :

- ce que l'on a l'intention de faire (le projet social) ;
- la raison pour laquelle on veut le faire (en associant les personnes concernées) ;
- la manière dont on peut le faire (en explorant le champ des possibles et des contraintes, etc).

Si le programme technique détaillé est important, il nous semble qu'un programme architectural d'usage est absolument indispensable. Au final, tout projet de réhabilitation / restructuration doit être l'opportunité d'apporter une réponse adaptée à des besoins identifiés, à des aspirations, des usages, des modes de vie et d'habiter, à la fois multiples et contextualisés, évolutifs dans le temps.

Il s'agit en somme de faire de chaque projet un projet sensé et unique qui ne se limite pas à la reproduction d'un modèle préétabli, construit ailleurs et en réponse à d'autres problématiques.

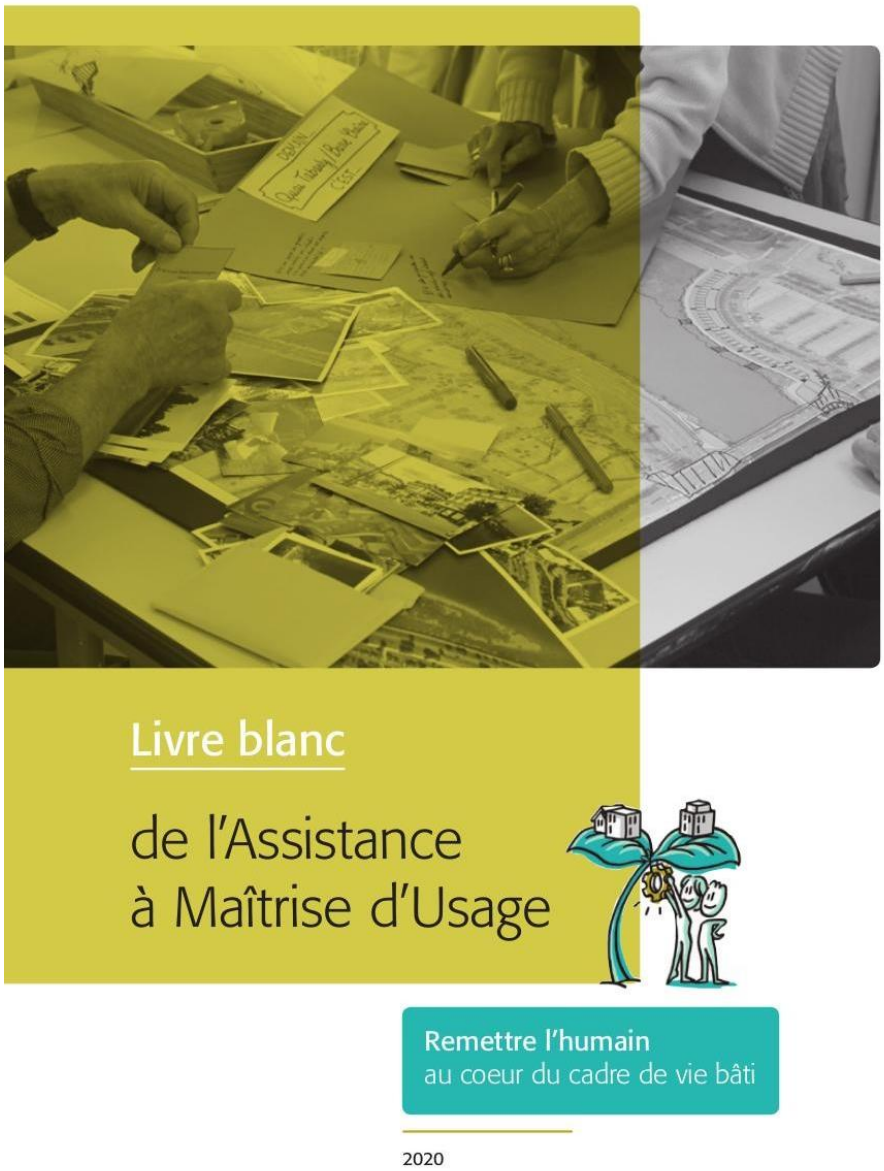
Pour cela, il convient de :

- Sortir des stéréotypes sur ce que l'on pense être les "besoins" des personnes – quelles que soient les difficultés qu'elles rencontrent - et les réponses que l'on juge adaptées (selon quels critères ?), en les associant au processus d'élaboration du projet.

- Réfléchir le projet dans une approche territoriale qui dépasse les limites cadastrales de la parcelle. Recenser les aspirations et besoins des habitants et d'autres structures du territoire, faire de ce projet un support pour répondre à d'autres problématiques, devenir un pôle de services et de ressources est un bon levier d'ouverture à (et sur) son environnement. L'ouverture ne se décrète pas, elle se construit dans une logique partenariale et là encore, associer de potentiels partenaires, des habitants du territoire, etc. dès la programmation est essentiel pour atteindre cet objectif.

- Co-construire simultanément le projet architectural et le projet d'établissement, dans la lignée de la méthode **SEPIA** (Secteur Expérimental de la Programmation Innovation pour l'habitat des personnes Agées). Cette approche interactive et itérative, transversale et décloisonnée, associant l'ensemble des parties prenantes aux différentes étapes du processus de projet est un élément essentiel pour concevoir des lieux qui soient, non seulement un cadre, mais aussi un support à l'accompagnement. Elle permet également d'élaborer les projets dans une logique véritablement domiciliaire, c'est-à-dire avec une dissociation entre l'offre d'habitat et celle de l'accompagnement, la sortie de l'*institution totale* en somme.

L'ensemble des éléments qui viennent d'être cités invitent finalement à élargir l'assistance à maîtrise d'ouvrage traditionnelle, c'est-à-dire centrée sur la maîtrise des aspects fonctionnels, techniques, financiers et juridiques à ce que l'on nomme désormais « **assistance à maîtrise d'usage** ».



"La "maîtrise d'usage " est née de la volonté des habitants, citoyens, usagers de se situer au cœur du processus d'élaboration du Projet, aux côtés de ses acteurs traditionnels, le maître d'ouvrage, qui commande l'ouvrage, et le maître d'œuvre, qui met en oeuvre la commande"

Hennin-Normier Architectes

Proposition n°02 : Réformer les référentiels qui limitent l'innovation

Si dans le champ du handicap, le cadre de réflexion est plutôt large, avec une place très grande pour l'innovation dans la diversification des modalités d'habitat et d'accompagnement, il en est un peu autrement dans le champ de la gérontologie, notamment en ce qui concerne les EHPAD.

En effet, il existe plusieurs documents, qui bien qu'ils ne soient pas officiellement opposables par les autorités de tutelle et de tarification, font office de référence non seulement dans l'instruction des demandes de financement mais aussi pour les programmistes et concepteurs.

Parmi ceux-ci, deux ont un impact particulièrement significatif :

- La document « Repères organisationnels et de dimensionnement en surface en EHPAD » publié par l'ANAP en décembre 2016

- Le référentiel "Conception et rénovation des EHPAD - Bonnes pratiques de prévention" publié par l'INRS et la CARSAT en février 2012

- L'ouvrage « Unités d'accueil spécialisé Alzheimer : manuel de conception architecturale » publié par Brigitte Chaline en 2001.

Si ces guides ont contribué à une optimisation de la conception architecturale, selon des critères que l'on considérait comme opérant au moment de leur parution, il n'en reste pas moins que ceux-ci génèrent inévitablement la reproduction de modèles à un moment où tout appelle à une remise en question des modèles.

Il conviendrait d'intégrer :

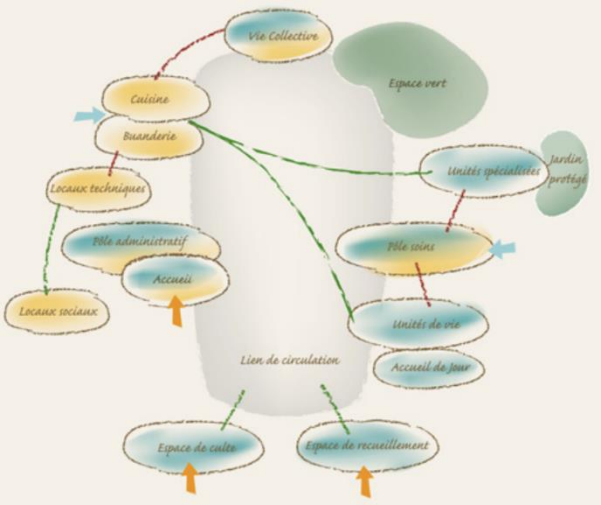
1. **L'évolution des aspirations, des besoins, et des profils des personnes**

Pour ne donner qu'un exemple, une chambre de 20 à 22 m2 telle qu'elle est préconisée par le référentiel de l'ANAP paraît insuffisante aujourd'hui, si l'on veut atteindre l'objectif de personnalisation et d'appropriation de son espace privatif.

2. La nécessité d'un changement de paradigme d'accompagnement

C'est à dire de passer d'une logique de structure à une logique de parcours de vie, d'une logique de fonctionnement structurel à une logique d'adaptation aux besoins et aspirations des personnes accueillies.

Trop souvent, ces référentiels présentent les structures uniquement sou l'angle fonctionnel avec des pôles centralisés (cuisine, buanderie, etc) et excentrés des espaces de vie des résidents alors même que ces fonctions, essentielles dans la vie domestique, devrait être au sein même de l'habitat ouvert sur celui-ci. L'autre effet "pervers" de ce type de conception est que la gestion des flux (du linge, des repas, des soins, etc.) et par là-même les espaces de circulations finissent par être au centre de la réflexion, notamment dans le cadre de la prévention des risques professionnels. Sans jamais être remis en cause, ce choix de base génère des distances à parcourir, des chariots multipliés pour chaque chose, des espaces pour les stocker et bientôt des moteurs pour les pousser... Autant de dispositifs qui renforcent le poids de l'institution et de l'organisation sur la vie des résidents, sans parler de la difficulté pour donner un caractère ordinaire et domestique à ces lieux.

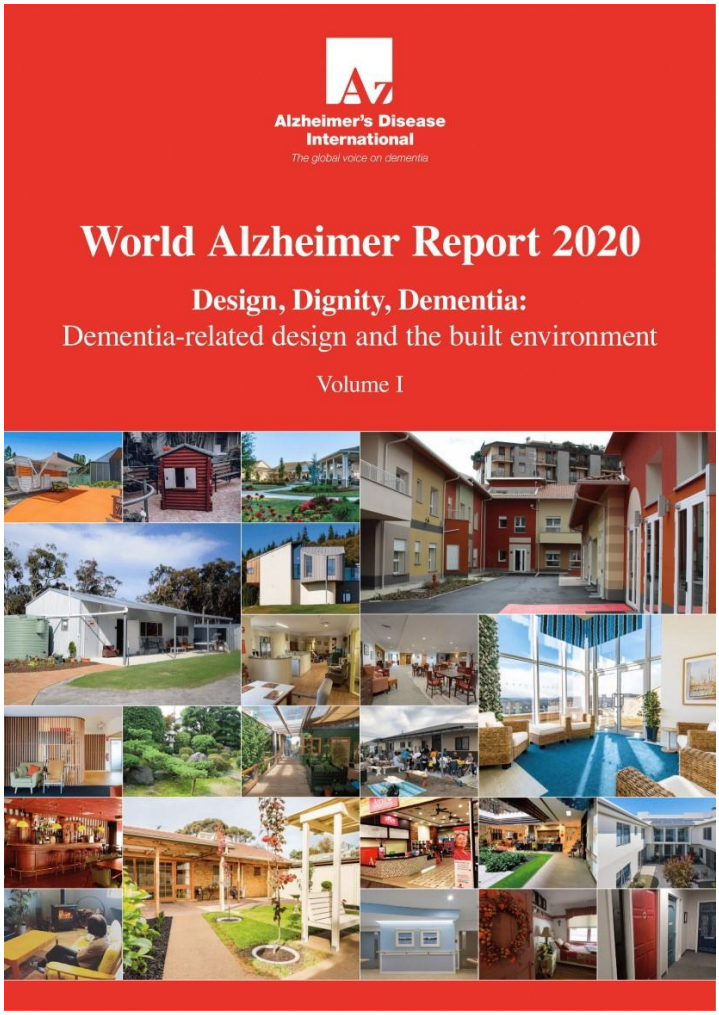


3. L’actualisation des savoirs scientifiques

A titre d’exemple, si la déambulation des personnes atteintes de troubles cognitifs mérite une attention architecturale spécifique, l’état de l’art actuel sur le sujet proscrit les espaces de déambulation circulaire (comme cela est préconisé dans le guide sur les unités spécialisées) car cela augmente la désorientation des personnes.

Ces points de vue, qui méritent un approfondissement, feront l'objet d'une publication ultérieure détaillée présentant les arguments à l'appui des propos tenus ici.

Dans tous les cas, il conviendrait d’acter leur obsolescence et de réfléchir à ce qui pourrait constituer un nouveau socle de référence pour le futur des établissements médico-sociaux. Si l’on reste dans une optique d’innovation, sans doute qu’une méthodologie (comme la méthode SEPIA réactualisée et optimisée, méthodologies de type **Design Thinking**, etc.) serait plus opérante et moins limitante qu’un nouveau référentiel. L’état de l’art scientifique international, tel que le **World Alzheimer Report 2020 (Design, Dignity, Dementia)** publié en août 2020, mériterait une traduction française pour être facilement et largement diffusable.



Proposition n°03 : Sécuriser la dimension financière

La question financière est évidemment au cœur du sujet car aucune opération de travaux n'est possible sans la capacité de la financer, avec en première interrogation l'impact de cet investissement sur le prix de journée et l'admissibilité de cette (quasi inévitable) augmentation.

A ce titre, les ressources développées par l'**ANAP** sont une aide précieuse pour les gestionnaires et maîtres d'ouvrage. Toutefois, le montage reste complexe, avec des règles qui varient d'un territoire à l'autre et les porteurs de projets doivent souvent prendre leur bâton de pèlerin pour frapper à toutes les portes, en plus de leur charge de travail quotidienne de gestionnaire et souvent sans posséder les compétences requises pour comprendre et produire l'ensemble des éléments demandés. Aussi, il semble qu'il y aurait un formidable levier à créer pour faciliter l'ensemble de ces démarches en :Créant un dispositif d'accompagnement dans le montage financier des opérations, qui pourrait notamment soutenir les petites structures généralement dépourvues de fonctions support. Il est à noter que ces structures, qui se retrouvent démunies face à l'ampleur de la tâche, ont un véritable potentiel d'innovation avec dans la plupart des cas un fort ancrage territorial et une grande souplesse organisationnelle.

Aussi, il semble qu'il y aurait un formidable levier à créer pour faciliter l'ensemble de ces démarches en :

- Imaginant un dispositif d'accompagnement dans le montage financier des opérations, qui pourrait notamment soutenir les petites structures généralement dépourvues de fonctions support. Il est à noter que ces structures, qui se retrouvent démunies face à l'ampleur de la tâche, ont un véritable potentiel d'innovation avec dans la plupart des cas un fort ancrage territorial et une grande souplesse organisationnelle.

- Créant un guichet unique pour le financement des opérations. Il s'agirait alors pour le gestionnaire de déposer un dossier unique compilant la totalité des informations et pour le guichet d'assurer une coordination entre les différents financeurs. En plus d'alléger et simplifier les démarches des gestionnaires, cela permettrait également de limiter les demandes contradictoires qui peuvent être faites (ex : modalités d'amortissement, etc.)

Ces deux dispositifs pourraient fonctionner conjointement pour une efficacité optimale.

Une vision alternative serait peut-être de considérer ces différentes démarches comme des étapes nécessaires permettant l'interrogation et donc potentiellement la maturation du projet. Dans cette optique, il nous semble alors essentiel de donner une logique à chacune d'entre elles de les recontextualiser par exemple dans un guide de montage des projets.

Trois autres points nous semblent essentiels à aborder pour permettre l'innovation :

1/ A enveloppe constante, plutôt que de financer « faiblement » (10 à 20%) de nombreux projets, il pourrait être plus efficient de choisir d'investir de manière plus importante (40 à 60%) sur des projets particulièrement innovants et à même de satisfaire les aspirations et besoins des personnes. En effet, si la répartition des aides entre dans une logique d'équité, cette approche est problématique car nombre d'établissements sont contraints de limiter leur ambition à une remise en état ou une amélioration à la marge, afin de ne pas trop augmenter leur prix de journée. Ainsi distribuées et contrairement à l'ambition gouvernementale, le risque est que les aides financières contribuent à consolider une offre obsolète en immobilisant la capacité d'investissement des établissements sur de nombreuses années.

2/ Imaginer d'autres dispositifs que la subvention pour limiter l'impact sur le prix de journée d'une opération de travaux, par exemple via des prêts à taux zéro ou des aides en fonctionnement en atténuation des frais financiers qui ont un impact très significatif sur le prix de journée, une généralisation de la TVA à taux réduite sur l'ensemble de l'opération qui est actuellement limitée et accessible uniquement :

- via le recours au Prêt Locatif Social (PLS), mais il faut alors financer 51% de l'opération par ce biais (ce qui limite le taux de subventionnement ou d'apport en fonds propres à 49%) et le taux d'emprunt peut être supérieur à celui du marché

- via une convention de récupération de TVA (avec la DDCSPP) mais alors la réduction de TVA s'applique uniquement pour le montant de travaux applicable aux locaux liés à l'hébergement, et il faut que le maître d'ouvrage dispose de la trésorerie suffisante pour avancer le montant de TVA, ce qui l'oblige souvent à contracter un prêt relais complémentaire, avec les frais que cela génère.

3/ Soutenir une réflexion en coût global, notamment pour les travaux de rénovation énergétique, en acceptant au moment de l'instruction de considérer les économies financières en face des dépenses supplémentaires

Proposition n°04 : Réduire les contraintes de chantier en site occupé

Dans le cas des sites existants, contrairement à ce que l'on pourrait penser, les principales contraintes dans une opération de travaux ne sont pas techniques ou structurelles, mais celles liées au maintien de l'activité sur site

En effet, les contraintes pour garantir la sécurité et le maintien des fonctionnalités du bâtiment en service (électricité, ascenseurs, systèmes de sécurité incendie, distribution d'eau, de chauffage, etc) sont telles qu'il est souvent impossible d'envisager plus qu'une réhabilitation. De surcroît, ce type d'opération nécessite généralement une opération "tiroir" avec un phasage et une perte d'activité partielle, générant des coûts pour la structure qui peuvent être très élevés et qui viennent généralement en déduction du budget alloué aux travaux.

Pour restructurer en profondeur un bâtiment, redistribuer des espaces, créer des percées, l'élargir ou le surélever pour trouver de nouvelles fonctionnalités et superficies nécessite généralement d'avoir un site entièrement vide d'occupants.

Dans les opérations que nous avons accompagnées ou suivies, les structures qui ont su tirer le maximum de potentiel d'innovation de leur patrimoine bâti sont celles qui ont pu réaliser un déménagement de la totalité de l'activité sur tout ou partie de la durée du chantier. Cependant cela requiert la présence dans un périmètre relativement restreint d'une structure libre et capable d'accueillir le public et l'activité tout en respectant les conditions réglementaires (notamment en matière de sécurité incendie). Généralement, c'est un ancien établissement délaissé dans le cadre d'une reconstruction qui a fait office d'accueil transitoire sur des longues durées, mais il s'est agi parfois d'une structure d'hébergement touristique qui a mis ses locaux à disposition pendant quelques mois, hors saison lorsqu'elle était habituellement fermée.

Aussi, pour encourager et faciliter ce type de démarche, il est possible de suggérer :

- Que chaque territoire (dont le périmètre est à définir) puisse jouir d'une structure vacante dont la seule fonction est d'accueillir les personnes, le temps des travaux. La question se pose alors de savoir qui serait gestionnaire de cette structure. Sans doute peut-on imaginer un fond mutualisé pour acquérir (ou construire) ces structures et les gérer en lien avec les autorités de tutelle et de tarification pour la planification de leur utilisation.

- De créer des liens de partenariat pérennes entre le secteur médico-social et le secteur hôtelier pour repérer les possibilités d'hébergement sur des courtes périodes de quelques mois. Il conviendrait sans doute de mettre en place une boîte à outils pour encadrer ce type de dispositif (sur le plan contractuel, mais aussi de mise aux normes rapide, avec une garantie de remise en état pour l'exploitant)

- D'envisager la création de structures mobiles ou facilement démontables, de type containers pour délocaliser les résidents, tout en restant sur le site ou à proximité de celui-ci.

Il y a là un levier très important qui pourrait libérer les opérations de nombreuses contraintes, mais tout reste à inventer dans ce domaine.

Proposition n°05 : Faire monter en compétence l'ensemble de la chaîne des acteurs du cadre bâti.

Il existe un enjeu fort de compétence des différents acteurs et parties prenantes des opérations de réhabilitation ou restructuration d'établissements médico-sociaux :

- Du côté des maîtres d'ouvrage et des gestionnaires en premier lieu, d'abord pour qu'ils mesurent l'ensemble des enjeux et qu'ils soient en mesure d'émettre une commande pertinente, éloignée des reproductions de standards obsolètes fondés sur des stéréotypes.

- Du côté des assistants à maîtrise d'ouvrage et des programmistes pour qu'ils intègrent pleinement dans leur pratique, la participation des futurs utilisateurs, en élargissant à de l'assistance à maîtrise d'usage, afin de sortir d'approches fonctionnalistes et techniques dupliquées

- Du côté des architectes, qui entendent très peu parler dans leur formation initiale de situation de handicap (hors aspect normatif et réglementaire), de grand âge, de troubles cognitifs, et qui n'ont souvent qu'une approche stéréotypée de ce type de programme et une appréhension envers les personnes en situations de vulnérabilité.

- Du côté des instructeurs de dossiers de financements, au niveau des Agences Régionales de Santé et des Conseil Départementaux, pour sortir des référentiels et d'une approche très quantitative centrée sur des ratios (de m2/ résident, de surface utile / surface dans œuvre, de prix moyen / m2 HT, de prix à la place, etc.)

- Du côté des personnes concernées enfin, que ce soit les professionnels, les résidents, les proches, etc. qui, pour contribuer efficacement à la réflexion devraient être acculturés à la question notamment des interrelations entre l'individu, son accompagnement et son environnement (qu'il soit physique ou social).

Il apparaît nécessaire qu'une réflexion nationale soit menée tant sur le plan de la formation initiale autant que continue, afin d'apporter à ces différents acteurs les compétences nécessaires pour porter la transformation domiciliaire et inclusive attendue dans le secteur médico-social.

Au-delà des compétences techniques, l'enjeu est de familiariser ces corps de métier à la nécessité de comprendre les usages et qu'ils soient en adéquation avec les aspirations des personnes concernées et de les outiller sur le plan méthodologique pour y arriver.

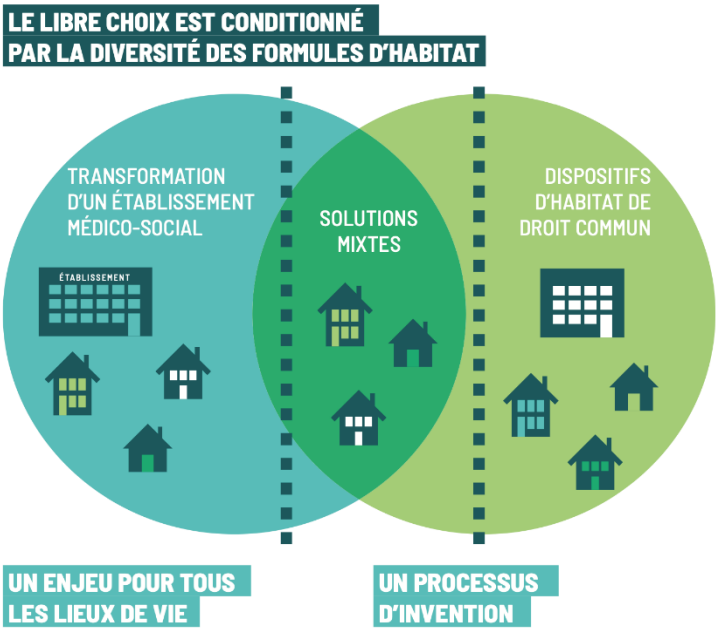
On pourrait sans doute utilement compléter ces formations par des instances ressources (à des niveaux territoriaux qui restent à préciser : département ? métropole ?), à la fois dispositif de mise au travail collaboratif sur ces questions regroupant les différents types d'acteurs concernés (les personnes concernées, des porteurs de projet, des bailleurs, des promoteurs immobiliers et des représentants des collectivités, des architectes, des services d'aide à domicile, etc.) ; et instance de capitalisation des savoir-faire mis en œuvre au sein des réalisations, non pas en vue de reproduction de modèles, mais plutôt d'inspiration de projets en devenir.

Proposition n°06 : S’interroger sur la procédure même du Plan d'Aide à l'Investissement (PAI) des ESMS

La procédure du PAI, comme la plupart des procédures d’appel à projets interrogent la difficile (et parfois introuvable) concordance des temps entre celui de l’élaboration du projet et les délais fixés au dépôt des dossiers. Le porteur de projet se demandant s’il sera prêt pour la “fenêtre de tir” d’instruction du PAI et s’il sera en mesure de commencer les travaux avant la fin de l’année. Ou s’il pourra obtenir un accord de financement à temps, en période pré-électorale comme celle, actuelle, des départementales.

Il pourrait s’agir, par exemple de substituer à la procédure actuelle une instruction en continu des PAI.

Par ailleurs, au moment où une politique volontariste vise à développer les projets d’habitat inclusif, on peut légitimement se demander si ce même dispositif de PAI ne pourrait pas promouvoir le distinct le développement de ce type de formules alternatives.



Nos remerciements vont à Colette Eynard, Kevin Charras et Ankel Cérèse pour leur relecture attentive et la pertinence de leurs suggestions.