



# Mener une opération **de travaux en EHPAD**

**Guide pratique à l'attention des directeur·rices d'établissement**

**Loire  
Atlantique**

# Edito

De mars à juin 2018, les Etats Généraux des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) de Loire-Atlantique ont permis de réfléchir, avec l'ensemble des acteurs.trices concernés, sur des sujets aussi divers que le modèle économique des EHPAD pour un meilleur accompagnement des résident.es, la place de l'EHPAD dans la cité, l'amélioration des relations entre EHPAD et autorités de tarification ou l'attractivité des établissements.

Le sujet des bâtiments s'est logiquement imposé comme enjeu majeur, à la fois pour l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des résident.es mais aussi des conditions de travail, essentielles pour un personnel amené à effectuer des tâches parfois répétitives et usantes. Les opérations immobilières sont ainsi des opportunités qu'il est essentiel de saisir. Mais ce sont aussi des projets complexes, pour lesquels l'accompagnement des gestionnaires d'EHPAD est une condition clé de réussite.

Dans sa carrière, un.e dirigeant.e d'EHPAD connaîtra une ou deux opérations de construction, reconstruction ou réhabilitation d'établissement, rarement davantage. Or, les choix qui sont opérés dans le cadre d'une opération de travaux engagent l'établissement sur le long terme et les incidences financières pour l'EHPAD, et donc pour les résident.es, sont majeures. La crise sanitaire traversée depuis le printemps 2020 a rappelé également l'importance d'une configuration adaptée des locaux, notamment pour les espaces destinées aux rencontres avec les familles.

Ainsi, il s'agit non de reconstruire à l'identique, mais d'anticiper l'évolution des besoins des personnes âgées sur le territoire, en proposant des dispositifs innovants davantage ouverts vers l'extérieur et complémentaires avec leur environnement, en intégrant les innovations technologiques au service d'un meilleur accompagnement et de l'amélioration de la qualité de vie des personnels au travail.

Ce guide pratique réalisé dans un esprit partenarial a pour ambition de donner des outils aux gestionnaires d'EHPAD dans la conduite de leurs opérations de travaux, leur permettant de mobiliser les acteurs de l'immobilier, au premier rang desquels les communes et les bailleurs sociaux, et de rendre lisible le lien avec les administrations.

Il leur revient désormais de s'en emparer pour continuer de bien vieillir en Loire-Atlantique.

Annaig Cottonnec  
Vice-présidente du Département  
au vieillissement et aux personnes âgées

# Sommaire

<b>Avant de commencer .....</b>	<b>- 3 -</b>
Pourquoi et comment utiliser ce guide ?	- 3 -
Pour bien commencer	- 4 -
Pour aller plus loin	- 4 -
<b>Les étapes .....</b>	<b>- 5 -</b>
Définir le besoin et les objectifs du projet de travaux	- 7 -
Programmer : de l'étude de faisabilité au programme technique détaillé	- 12 -
Concevoir	- 14 -
Mettre en service, gérer	- 18 -
<b>Fiches techniques .....</b>	<b>- 20 -</b>
L'assistance à maîtrise d'ouvrage	- 21 -
L'équipe pluridisciplinaire	- 23 -
La validation de principe par les autorités administratives	- 26 -
Les leviers financiers	- 28 -
La validation du Plan pluriannuel d'investissements (PPI)	- 31 -
Le bailleur social en tant que maître d'ouvrage	- 33 -
La convention propriétaire-gestionnaire	- 36 -
La loi relative à la maîtrise d'ouvrage publique (loi MOP)	- 39 -
La conformité aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement	- 41 -
<b>Annexe - boîte à outils.....</b>	<b>- 43 -</b>
<b>Glossaire .....</b>	<b>- 44 -</b>
<b>Remerciements .....</b>	<b>- 46 -</b>

# 1 Avant de commencer

## Pourquoi et comment utiliser ce guide ?

Le Département et l'Agence Régionale de Santé (ARS) sont compétents conjointement pour assurer l'autorisation des EHPAD ainsi que le contrôle des conditions d'accueil des résident-es.

Dans le cadre de l'habilitation à l'aide sociale à l'hébergement, le Département assure annuellement ou pluri-annuellement, dans le cadre des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM), des tarifs des prestations relatives à l'hébergement : accueil hôtelier, administration, animation de la vie sociale, restauration, blanchissage. Il accompagne également la perte d'autonomie en finançant l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

L'ARS fixe le forfait soins des EHPAD, en prenant en compte le niveau de dépendance moyen et les besoins en soins médico-techniques des résidents et détermine, conjointement avec le Département et l'organisme gestionnaire, les objectifs d'évolution à 5 ans de l'établissement à travers son CPOM.

L'ARS assure également la gestion déconcentrée du plan d'aide à l'investissement de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), qui permet d'apporter un soutien financier aux opérations.

Ce guide pratique est construit autour d'une opération de construction ou de reconstruction d'établissement. Il peut être utilisé dans le cadre d'une réhabilitation de bâtiment ou de travaux plus légers. Ces travaux peuvent être motivés par des impératifs de sécurité, par la vétusté des locaux, par l'inadaptation des locaux aux enjeux d'accompagnement des personnes âgées et d'organisation mise en place.

Dans un souci de simplicité de lecture, nous parlerons d'opération de travaux.

Ce document est destiné à tous les gestionnaires d'EHPAD quel que soit leur statut, pour peu qu'il soit utilisé en tenant compte des spécificités de chacun. Ainsi, les établissements lucratifs peuvent s'en inspirer même si le Plan Pluriannuel d'Investissement n'est pas validé par le Département de Loire-Atlantique en l'absence d'habilitation à l'aide sociale à l'hébergement.

Les établissements publics sont quant à eux soumis aux règles de la commande publique ce qui implique de respecter différentes règles de mise en concurrence, que ce soit pour le choix du concepteur (architecte) comme pour les choix des entreprises de travaux. En outre, leur statut d'adjudicateur public implique le respect des règles de la commande publique.

Ce guide ne constitue pas un référentiel technique exhaustif sur la maîtrise d'ouvrage et la conduite de travaux. Il renvoie autant que possible aux ressources disponibles, particulièrement les publications de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP). Cet outil a vocation à aider les gestionnaires à apporter des informations pratiques pour chaque phase d'un projet de travaux, en privilégiant les intervenants, les questions à se poser, les points de vigilance, les retours d'expérience. Il est à noter que les grandes étapes présentées dans ce guide ne se réalisent pas nécessairement de manière chronologique, mais peuvent se chevaucher dans le temps, voire se réaliser simultanément.

Enfin, il met l'accent sur le lien avec les administrations, au premier rang desquelles le Département et l'Agence Régionale de Santé, en précisant les modalités d'accompagnement et les ressources disponibles ainsi que les validations à solliciter.

## Pour bien commencer

### **Mettre en place une instance de pilotage**

Compte tenu de la complexité d'une opération de travaux et des enjeux, la constitution d'un comité de pilotage permet de proposer une méthode, d'organiser le déroulement des opérations, et d'assurer les validations nécessaires du conseil d'administration. Il convient d'associer des administrateurs et des techniciens de l'établissement. Les services du Département aux territoires peuvent être ponctuellement mobilisés dans le cadre de cette instance.

### **Privilégier une méthode participative tout au long du projet**

Tout au long de la démarche, des diagnostics à la mise en service des locaux, il est conseillé d'associer l'ensemble des interlocuteur·trices concernés par le projet, notamment la population du bassin de vie, les usagers et leurs familles, les professionnels et les membres du conseil de la vie sociale (CVS).

L'objectif est de répondre finement aux besoins du territoire comme à ceux des futurs usagers, et d'améliorer les conditions de travail des professionnels. Associer les résident·es en amont du projet facilitera son acceptation en termes de changement des habitudes de vie et d'impact tarifaire.

De la même manière, il est essentiel d'informer et associer les élus locaux très en amont afin d'inscrire le projet dans un contexte global d'aménagement.

Les objectifs et les modalités de la démarche de participation doivent être posés en amont du projet : qui associer sur quelle phase, sur quelle durée, selon quelles méthodes d'animation ?

### **Lier l'opération de travaux à l'actualisation du projet d'établissement**

La construction ou la réhabilitation d'un bâtiment doit obligatoirement servir un projet d'établissement tourné vers la réponse aux besoins présents et futurs des personnes âgées sur un territoire. En amont du projet, l'évaluation des modes d'organisation doit permettre de tirer les enseignements sur ce qui fonctionne bien et ce qui doit être amélioré.

Les principes et modalités de fonctionnement retenus détermineront les choix architecturaux. Ils seront ensuite formalisés dans un écrit décliné selon les différentes fonctions d'accompagnement : projet de soins, projet d'animation....

### **Se faire accompagner dans la démarche**

Si l'EHPAD peut assurer lui-même la maîtrise d'ouvrage, il peut également se faire accompagner par un opérateur dans le cadre d'un contrat d'assistance à maîtrise d'ouvrage ou AMO (**Fiche technique # 1**). Qu'il s'agisse d'un opérateur privé ou social, l'AMO est le « chef d'orchestre » du projet qui se chargera de gérer les différent·es intervenant·es pour la réalisation des travaux. L'accompagnement peut être plus ou moins long (diagnostic, étude, suivi des travaux, ...) et intervenir sur des champs plus ou moins larges ; c'est au maître d'ouvrage, de le définir clairement dans le contrat signé avec l'AMO.

### **Le recours à une équipe pluridisciplinaire (Fiche technique # 2)**

Pour élaborer et concevoir le programme de travaux, il est recommandé de faire appel à une équipe pluridisciplinaire (programmiste, économiste, architecte, paysagiste, thermicien, acousticien). La mise en commun des compétences permettra d'avoir une vision globale du projet propre à garantir la qualité architecturale et thermique du bâti, une fonctionnalité des espaces répondant aux besoins, tout en respectant l'enveloppe budgétaire définie préalablement. Le recours à une équipe pluridisciplinaire est bien souvent un gage de gain de temps sur les phases de réalisation.

## Pour aller plus loin

- Guide de l'ANAP « Moderniser un établissement sur site » qui couvre l'ensemble de la démarche - site [www.anap.fr/ressources](http://www.anap.fr/ressources)

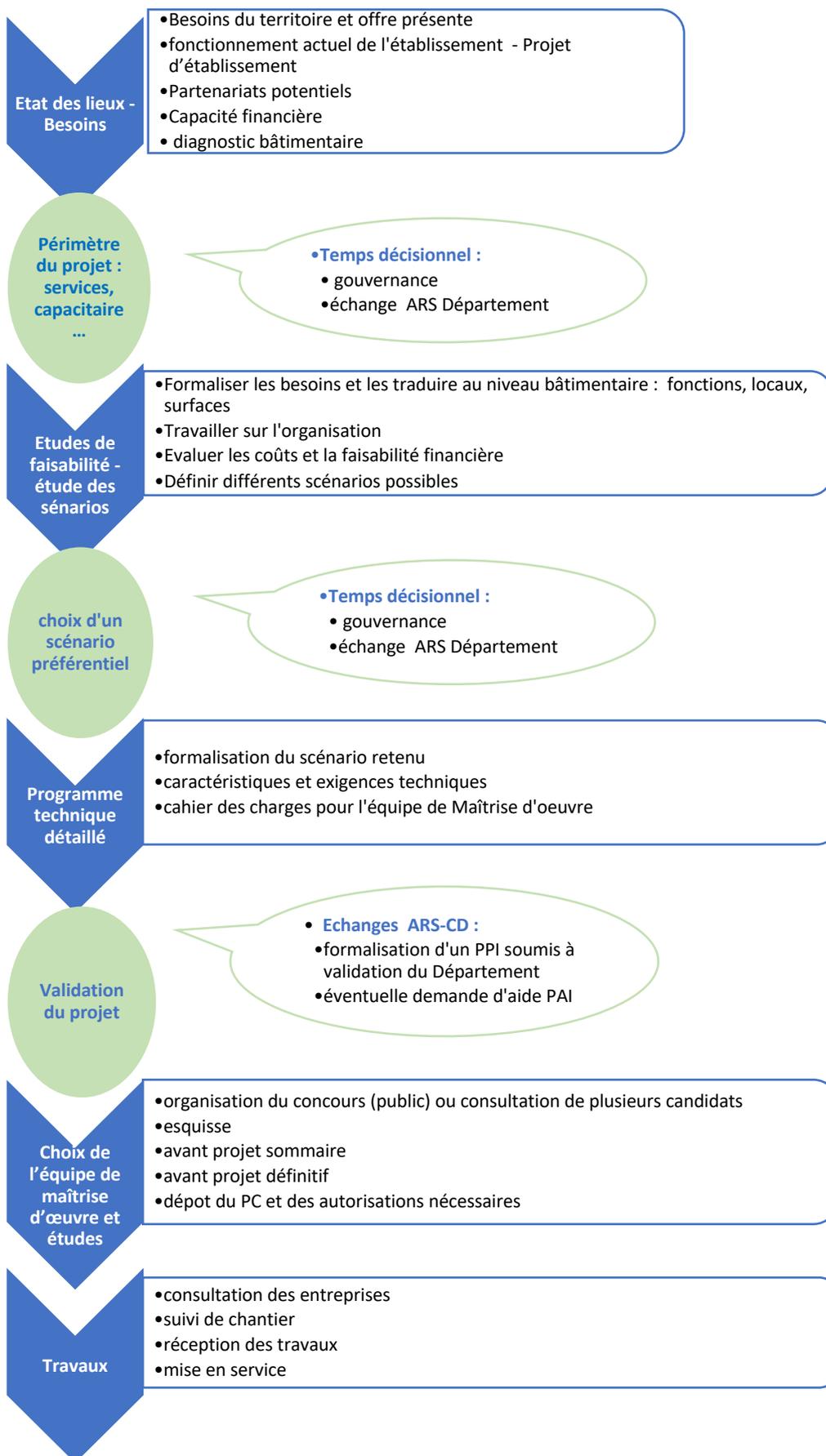
## 2 Les étapes

La conduite d'un projet d'investissement implique un certain nombre d'étapes durant lesquelles le projet va se définir et le dialogue avec les utilisateur-trices mais également les financeurs, se construire.

Le premier temps **d'état des lieux et d'analyse du besoin** est essentiel et permet de stabiliser l'ensemble des objectifs de l'opération, dans une vision à long terme. C'est sur la base de ces objectifs stabilisés que peuvent être engagées les **études de faisabilité** à l'aide d'un·e programmiste, permettant à la fois de formaliser le besoin mais également identifier les solutions sous formes de scénarios contrastés (reconstruction, restructuration...) évalués financièrement.

Le scénario retenu est alors formalisé sous la forme d'un **programme technique détaillé**, véritable cahier des charges pour l'équipe de maîtrise d'œuvre (architecte, bureaux d'études) qui viendra **concevoir le projet** et organiser **les travaux**.

## Principales étapes d'un projet



# Définir le besoin et les objectifs du projet de travaux

## *De quoi parle-t-on ?*

### **Réaliser un diagnostic des besoins et de l'offre du territoire**

Il est essentiel d'inscrire le projet dans une lecture actualisée des besoins du territoire. Ainsi, avant d'engager une opération de travaux et de repenser les services à développer, une phase de diagnostic s'impose. Il est important d'associer largement à cette phase tant les personnes âgées du bassin de vie que les élus locaux.

Des études populationnelles, enquêtes de besoins peuvent exister, réalisées par les collectivités (intercommunalités ou communes), par des questionnaires d'établissements ou à l'initiative du Département et/ou de l'Agence Régionale de Santé, le cas échéant avec le concours des MAIA (Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie) et/ou des CLICs (Centres Locaux d'Information et de Coordination).

Le niveau de ressources des personnes âgées du territoire doit être pris en compte afin de vérifier l'adéquation avec la future politique tarifaire de l'établissement.

L'engagement départemental 2017-2022 « Agir pour bien vieillir » et le Projet Régional de Santé présentent également des éléments de diagnostic démographiques ainsi que de l'offre médico-sociale.

La consultation des plans locaux de l'habitat (PLH) permet également d'avoir une approche résidentielle.

Il convient de se rapprocher de la commune et de l'intercommunalité afin de prendre connaissance de leur politique en faveur des personnes âgées. Le gérontopole « Autonomie Longévité » Pays de la Loire peut accompagner les collectivités en ce sens.

Le diagnostic des besoins de la population sur le territoire doit être réalisé selon une vision prospective. Il doit également prendre en compte la notion de bassin de vie, à partir des habitudes de vie, des transports, de la géographie, des pôles d'attraction, des services publics. Ainsi, l'étude ne doit pas se limiter aux communes d'origine des résident-es, mais doit à minima être réalisée dans un cadre intercommunal et peut être étendue aux communes du département voisin.

La question de l'ouverture sur le territoire doit être interrogée (partenariats culturels, sportifs), ainsi que celle des interactions et de la complémentarité avec l'offre existante sur le territoire (établissements de soins, établissements et services sociaux et médico-sociaux). Ainsi, il est nécessaire de recenser les structures existantes ou en projet sur le bassin de vie :

- Établissements sociaux et médico-sociaux pour les personnes âgées (EHPAD, résidences autonomie...), pour les personnes en situation de handicap (Maisons d'Accueil Spécialisées, Foyers d'Accueil Médicalisé, Foyers de Vie,...) et pour les personnes en situation de précarité, (Lits Halte Soins Santé, Appartements de Coordination Thérapeutique...)
- Services d'accompagnement : Services d'Aide et d'Accompagnement à Domicile (SAAD), Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD), Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS),
- Centres de santé
- Habitats séniors : résidences services, habitats inclusifs pour personnes âgées et personnes en situation de handicap, habitat partagé ....
- Équipements à destination de la petite enfance, équipements de loisirs, ...

Ainsi, le projet de travaux devra faire l'objet d'une réflexion globale plus large que son périmètre.

Il peut en effet être utile de réfléchir aux ponts à construire avec d'autres partenaires afin de répondre de façon plus globale aux besoins de la population âgée dans sa commune. À ce titre, deux guides destinés aux porteurs de projets ont été publiés par le Département de Loire Atlantique sur l'habitat et les services dédiés aux personnes âgées.

Le futur équipement devra s'inscrire dans les objectifs fixés par L'engagement départemental 2017-2022 « Agir pour bien vieillir » et le Projet Régional de Santé. Ces schémas promeuvent le décloisonnement entre les publics, entre les secteurs sanitaire et médico-social, entre l'accompagnement des publics en établissement et à domicile.

### **Évaluer le fonctionnement actuel de l'établissement**

L'opération de travaux doit s'appuyer sur l'évaluation du projet d'établissement et de ses déclinaisons (projet de soins, projet d'animation).

La démarche d'évaluation continue doit permettre de faire le point sur l'adéquation du projet avec les caractéristiques et les besoins des résidents, ainsi qu'aux évolutions à anticiper.

L'autodiagnostic préalable au Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens permet également d'évaluer la réponse aux besoins territoriaux et l'adaptation des parcours, la qualité des accompagnements et la maîtrise des risques, l'efficacité des organisations et de la gestion.

Les mutualisations sont à interroger, tant sur les différentes fonctions (achats, ressources humaines, ...) que sur les moyens à utiliser (adhésion ou changement de groupement d'achat, constitution ou adhésion à un Groupement de Coopération Sociale Médico-Sociale (GCSMS), à une inter association, ...).

La fonctionnalité des bâtiments et des matériels doit être interrogée au travers de la pratique des professionnel·les de l'établissement et des intervenants extérieurs. A ce titre, il peut être intéressant de s'alimenter du fonctionnement des EHPAD voisins.

### **Réaliser un diagnostic financier de l'établissement**

Ce diagnostic est réalisé par la direction de l'établissement, en lien avec l'expert-comptable ou le-la comptable public. Les échanges avec le Département seront réalisés à partir de l'Etat Réalisé de Recettes et de Dépenses (ERRD - onglet « ratios financiers » : endettement, vétusté du patrimoine, équilibre du bilan, ratios des postes d'exploitation, capacité d'autofinancement) et de l'Etat Prévisionnel de Recettes et de Dépenses (EPRD - onglet « Plan Global de Financement Prévisionnel (PGFP) »

### **Réaliser un diagnostic du patrimoine immobilier**

Si le gestionnaire est propriétaire : à partir des connaissances de l'agent d'entretien et du directeur ou la directrice de l'établissement, un bureau d'étude peut être missionné afin d'évaluer notamment la durabilité des différentes composantes des bâtiments (structures, installations de sécurité, de chauffage et de production d'eau chaude, confort et accessibilité des espaces d'accueil du public, locaux techniques, ...). Une attention particulière doit être portée au suivi des avis de la commission de sécurité, des conditions de mise en conformité par rapport aux enjeux d'accessibilité. Ce diagnostic doit également permettre d'identifier la situation foncière de l'établissement : propriété ou location, type de bail, capacité de construction au regard du Plan Local d'Urbanisme (PLU), en lien avec la commune ou l'intercommunalité, disponibilité du foncier de l'établissement pour une éventuelle extension, ou reconstruction.

Enfin, ce diagnostic peut apporter de premières clés de lecture quant au potentiel d'évolution du bâti et permet de se poser la question de la valorisation de bâtiments ou de terrains non utilisés.

Si le gestionnaire est locataire, il convient de se rapprocher du bailleur social propriétaire afin de solliciter un diagnostic immobilier et le réaliser conjointement.

Les dysfonctionnements actuels du bâtiment et son inadéquation par rapport aux enjeux de prise en charge, d'organisation des équipes, mais également des perspectives d'évolution de l'activité de l'établissement, doivent être identifiés. Au besoin, cet état des lieux des dysfonctionnements peut être éclairé par une comparaison avec les référentiels existants.

### **Évaluer et connaître la performance énergétique du bâtiment**

Les établissements médico-sociaux, en tant qu'acteur public et territorial, ont une responsabilité sociétale, sociale, environnementale et économique. La conduite d'un projet d'investissement ou de restructuration est l'opportunité d'intégrer des objectifs d'efficacité énergétique. La Mission d'Appui à la Performance des Établissements et Services (MAPES<sup>1</sup>) met à disposition des établissements, un conseiller en énergie partagé (CEP) qui peut intervenir tout au long du déroulement du projet pour apporter des conseils sur les choix à opérer.



**Une fois la phase de diagnostic réalisée, il est nécessaire de se rapprocher des services du Département (Service Offre médico-social) et de l'Agence Régionale de Santé afin d'échanger sur les constats et les orientations envisagées. Une validation de la nature des prestations et des capacités est nécessaire avant d'établir un préprogramme de travaux. (Fiche technique # 3 la validation de principe par les autorités administratives).**

## *Questions à se poser / points de vigilance*

### **Prise en compte de l'offre du territoire**

- L'offre sur le territoire répond-elle aux besoins actuels et à venir ? Quels sont les autres projets du territoire ? Quelles sont les opportunités d'envisager l'opération de travaux en complémentarité avec d'autres projets du territoire, dans le cadre de la recomposition de l'offre ou de mutualisations ?

### **Les partenaires à associer à la démarche et la gouvernance**

- Qui associer au projet, de la réalisation des diagnostics à l'utilisation des équipements ? De quelle expérience, de quelles compétences et de quelles ressources dispose l'établissement en interne afin de conduire le projet de travaux ?
- Quelles dynamiques de coopération avec les autres acteurs du champ social, médico-social et du système de santé du territoire sont à conforter, à développer ou à formaliser ?
- Quelle instance de pilotage et quelles modalités de suivi mettre en place ?

### **La fonctionnalité du bâtiment**

- L'organisation actuelle des locaux (taille et disposition des unités, des chambres, des espaces communs, des circulations) est-elle adaptée aux besoins et à ses perspectives d'évolution (évolution de la dépendance, désorientation, troubles du comportement...)?

---

<sup>1</sup> <https://www.mapes-pdl.fr/domaines-intervention/efficience-developpement-durable/>

- Les fonctions logistiques sont-elles satisfaisantes, doivent-elles être portées en interne, existe-t-il des possibilités de mutualisation avec d'autres acteurs ?

#### Le diagnostic financier

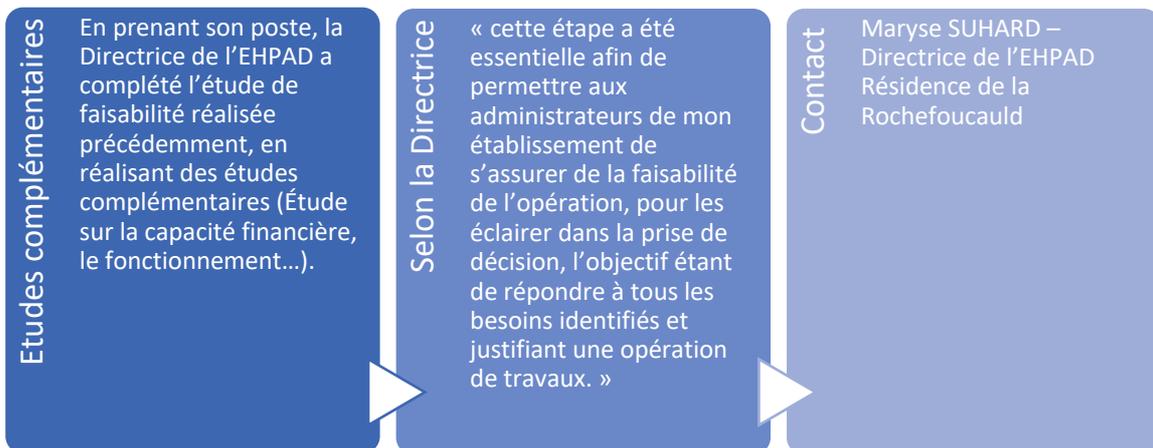
- Quelle est la capacité financière de l'établissement à porter le projet d'investissement ? Les bâtiments actuels sont-ils amortis ? Le tarif hébergement sera-t-il soutenable au regard des
- Quelles sont les ressources des personnes âgées vivant sur le territoire ? Tout ou partie du foncier et/ou bâtiments peut-il être valorisé ?

#### Le diagnostic du patrimoine immobilier

- Qui est propriétaire du bâti et du foncier (établissement, bailleur social, commune, ...) ?
- Compte tenu de l'état technique du bâti, quels sont les besoins de travaux à moyen terme (5 à 10 ans), le cas échéant pour chaque site, et leur priorisation, au premier rang desquels ceux issus d'une injonction ou préconisation de la commission de sécurité et d'accessibilité ?

### *Retour d'expérience*

#### Définir le besoin et les objectifs du projet de travaux, une étape essentielle - Exemple de l'EHPAD Résidence de la Rochefoucauld à Plessé (44)



EHPAD Résidence de la Rochefoucauld- copyright Willy Berré photographe

## *Pour aller plus loin*

- Guide « *Construire de l'habitat intermédiaire pour personnes âgées : guide à l'attention des porteurs de projet* », sur le site [www.loire-atlantique.fr/habitat, logement](http://www.loire-atlantique.fr/habitat_logement)
- Guide « *Aide à la réflexion sur les offres de services dédiées aux personnes âgées* », sur le site [www.loire-atlantique.fr/habitat, logement](http://www.loire-atlantique.fr/habitat_logement)

# Programmer : de l'étude de faisabilité au programme technique détaillé

Dès lors que l'opération de travaux est validée par les autorités administratives, tant sur son principe que sur le capacitaire cible, le projet peut entrer dans une phase de programmation.

Il est essentiel de ne pas négliger ces étapes d'étude et de s'appuyer sur les compétences adaptées d'un programmiste. Il peut être utile de recourir à une assistance à maîtrise d'ouvrage qui apportera un regard extérieur, un savoir-faire et animera la démarche au sein de l'établissement avec les équipes pour formaliser le besoin.

## *De quoi parle-t-on ?*

L'étude de faisabilité et le programme fonctionnel consistent à traduire les objectifs du projet et de formaliser les besoins : fonctions à satisfaire, locaux nécessaires et surfaces associées, logique d'organisation des locaux (taille des unités, organisation des espaces communs, de restauration, d'activité), des flux. Une attention particulière doit être apportée à l'organisation fonctionnelle en réponse à la grande dépendance.

Le-la programmiste s'appuie sur cette étude pour définir des scénarios : Les potentialités d'évolution du ou des bâtiments actuels doivent être évalués pour répondre aux besoins formalisés précédemment. Selon le contexte, plusieurs solutions peuvent être étudiées (restructuration, construction neuve,...) et doivent le cas échéant être évaluées au regard de la réponse qu'ils apportent en termes d'accompagnement des résidents (circulations, possibilité d'investir les espaces, sécurité,...), de facilité d'utilisation pour les personnels (déplacements, surveillance, entretien,...), de coût d'investissement et d'exploitation (coûts d'entretien et de maintenance, incidences en termes de personnel), ou encore des contraintes de réalisation (nécessités d'opérations tiroir, calendrier, ...).

Parallèlement, pour chaque scénario, une étude de faisabilité financière doit être réalisée par l'équipe de direction en lien avec l'expert-comptable.

Réalisé par le-la programmiste, le programme technique détaillé (PTD) va permettre de formaliser le scénario retenu. Il s'agit également de préciser les choix principaux sur les locaux mais également les questions techniques, les exigences de performance technique et environnementale. Ce programme constituera le cahier des charges du concepteur (architecte) pour les étapes suivantes. Il constitue également pour le Département et l'Agence Régionale de Santé le cadre stabilisé du projet sur lequel se fonde le Plan Pluriannuel d'Investissement ainsi qu'une éventuelle demande de soutien financier au titre du Plan d'Aide à l'Investissement (PAI) de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

L'association des équipes et des usagers est essentielle lors de la phase d'étude de faisabilité afin de prendre en compte l'ensemble des enjeux en termes d'accompagnement des résidents et de conditions de travail. Un projet qui ne s'appuierait pas sur ces réflexions préalables risquerait d'avoir des impacts non maîtrisés sur les conditions d'accueil, l'organisation et les ressources humaines.



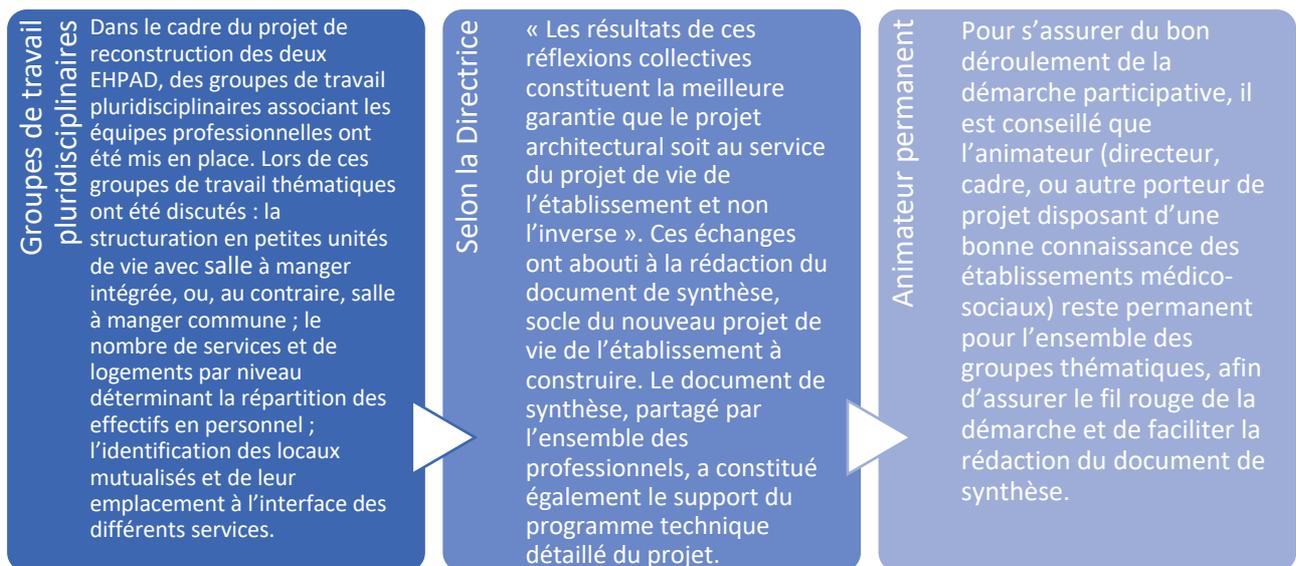
**Une fois le programme technique détaillé établi, un Plan Pluriannuel d'Investissement (PPI) doit être transmis au Département de Loire-Atlantique pour validation. (Fiche technique #5 la validation du PPI).**

## Questions à se poser / points de vigilance

- Quel est le scénario le mieux adapté aux besoins ? Le choix doit être guidé par la réponse aux objectifs et l'intégration de l'ensemble des incidences et contraintes de réalisation, et ce dans une vision à long terme. Il convient d'être prudent par rapport à des facteurs à court terme qui peuvent influencer sur la décision : opportunité foncière, solutions financièrement attractives mais non viables à long terme.
- Quel modèle d'organisation ? La redéfinition des besoins et le dimensionnement du futur établissement peuvent conduire à remettre en question le modèle d'organisation. Des référentiels peuvent éclairer les choix organisationnels et les dimensionnements (guide ANAP « repères organisationnels et de dimensionnement en surface en EHPAD – 2016 ») mais également les estimations du coût du projet.
- Quel est le mode de portage de l'opération de travaux le plus adapté à la situation ? : assurer la maîtrise d'ouvrage en tant que propriétaire, éventuellement à une assistance à maîtrise d'ouvrage, être locataire en recourant à un bailleur social (**Fiche technique #6 le bailleur social**).

## Retour d'expérience

### L'Association des professionnels à la définition du projet – Exemple des EHPAD Mauperthuis et Alexandre Plancher à Rezé



#### Boîte à outil :

Tableau sur la méthodologie d'association des professionnels au projet (en annexe)

#### Contact :

Christelle ANDRES - Directrice des EHPAD Mauperthuis et Alexandre Plancher à Rezé

## Pour aller plus loin

- Guide ANAP « *Impact d'un investissement sur le prix de journée* » sur le site [www.anap.fr/ressources](http://www.anap.fr/ressources)
- Guide de l'ANAP « *Repères organisationnels et de dimensionnement en surface en EHPAD – 2016* » – site [www.anap.fr/ressources](http://www.anap.fr/ressources)
- Pour les programmistes, observatoire immobilier de la santé (OSCIMES) sur le site <https://www.oscimes.fr>

# Concevoir

Les conditions de choix d'un concepteur (équipe pluridisciplinaire associant architecte, bureaux d'étude...) dépendent de la forme juridique du porteur de projet.

Les adjudicateurs publics devront respecter les règles de la commande publique et de la loi MOP avec l'organisation d'un concours pour le choix de cette équipe (**Fiche technique #8 la loi relative à la maîtrise d'ouvrage publique, dite loi MOP**).

Il est en tout état de cause important de consulter plusieurs prestataires car l'équipe retenue devra décliner le programme technique détaillé en articulation fine avec l'établissement et ses équipes. Il est important de pouvoir se comprendre dans cette phase de conception.

## *De quoi parle-t-on ?*

Lors de cette phase de conception, la maîtrise d'ouvrage a un rôle majeur, puisqu'elle doit pouvoir suivre la conception du projet et donc avoir un rôle de coordination avec le maître d'œuvre qui aura été choisi. Si la maîtrise d'ouvrage est confiée à un bailleur social, le futur gestionnaire doit être associé aux travaux tout au long du projet : du choix de la maîtrise d'œuvre jusqu'à la réception des ouvrages.

### **Les études d'esquisse (ESQ) (dans le cas d'une construction / reconstruction)**

Elles présentent une ou plusieurs solutions d'ensemble traduisant les éléments majeurs du programme.

### **Les études d'avant-projet sommaire (APS)**

Ces études précisent la composition générale de l'opération en plan et volume et l'aspect extérieur de l'ouvrage. Elles vérifient la faisabilité de l'opération au regard des différentes contraintes du programme et du site et d'établir une estimation provisoire du coût prévisionnel des travaux.

Après la validation de l'APS par la maîtrise d'ouvrage, le maître d'œuvre dépose le permis de construire et toutes autorisations administratives liées aux règles d'urbanismes applicables à la commune d'implantation.

### **Les études d'avant-projet définitif (APD)**

Elles déterminent les surfaces détaillées de tous les éléments du programme, arrêtent en plans, coupes et façades les dimensions du bâtiment et son aspect. L'objectif est également de définir les principes constructifs, matériaux et installations technique.

A ce stade, il est recommandé de bien examiner le plan de masse, afin de s'assurer de la cohérence de circulation des matériels et des personnes dans le futur bâtiment.

Il peut être envisagé d'associer les futurs utilisateurs (professionnels, résidents...) à la validation de l'esquisse ou de l'APS pour éviter des erreurs dans la fonctionnalité du futur bâtiment.

La remise en cause du projet est encore possible à cette étape. Toutefois, Il est souvent préférable de questionner le projet en phase APS plutôt que de risquer une inadéquation majeure entre le bâtiment et son usage. Cela peut entraîner un surcoût et des délais supplémentaires dans la mesure où l'architecte doit refaire l'APS.



## **La performance thermique**

Par performance thermique, il faut comprendre l'exposition, les vitrages, le traitement sur l'enveloppe, l'isolation, les ponts thermiques, les équipements de chauffage, de production d'eau chaude sanitaire, de refroidissement et de ventilation...).

Lors de la phase de conception du projet plusieurs points doivent être anticipés afin d'assurer la performance énergétique du bâtiment, et donc de maîtriser les futures factures énergétiques.

L'orientation du bâtiment et l'aménagement des espaces intérieurs doivent être bien pensés pour bénéficier pleinement des apports solaires. Il s'agit ainsi de privilégier la compacité du bâtiment afin de réduire les déperditions thermiques, de s'assurer que la façade principale est orientée au sud et de bien dimensionner les ouvertures.

L'isolation du bâtiment est un élément essentiel pour garantir sa performance énergétique. Dans le cas d'un projet de rénovation, l'isolation des parois peut se réaliser soit par l'intérieur, au détriment de la surface habitable, soit par l'extérieur. Cette dernière solution permet de supprimer presque tous les ponts thermiques tout en simplifiant les travaux de rénovation, notamment si le bâtiment est occupé.

Quels que soient les systèmes de construction ou d'isolation, il est indispensable de veiller au traitement des ponts thermiques. Ces zones de fuite de chaleur, source de sensation de froid et d'inconfort, peuvent être liées à l'insertion de balcons, de coffres de volets roulants, de baies...

Dès la phase de conception, une attention particulière devra être portée à l'étanchéité à l'air du bâtiment pour éviter que l'air chaud ne s'échappe en hiver ou ne pénètre en été.

Enfin, une vigilance devra être portée sur le choix d'une ventilation et un système de chauffage performants, garants d'une facture énergétique maîtrisée et d'un confort intérieur pour les usagers.

## **Questions à se poser / points de vigilance**

### **Insertion urbaine et qualité architectural du projet**

- Le projet s'insère-t-il de façon optimale dans son environnement ? L'accès est-il aisé ? Les cheminements autour du bâtiment sont-ils anticipés ?
- Quelle est la durabilité des matériaux envisagés ?
- Le traitement des espaces extérieurs a-t-il bien été pris en compte ?

### **Fonctionnalités du bâtiment**

- Le futur bâtiment permet-il une circulation optimale des matériels et des personnes ? Ces circulations répondent-elles aux usages ?
- Les locaux dédiés à la restauration garantissent-ils la sécurité alimentaire des consommateurs par le biais de contrôles d'hygiène. L'avis de la DDPP (Direction Départementale de la Protection des Populations) peut être utilement sollicité.

### **Coût global de l'opération**

- Le coût global du projet respecte-t-il l'enveloppe initialement fixée ?
- Les coûts induits liés à l'entretien du bâtiment et des espaces extérieurs ont-ils bien été pris en compte et évalués dans le temps ? Quel gros entretien ou grosses réparations faudra-t-il prévoir ?
- Les coûts liés à l'énergie et à la maintenance du bâtiment ont-ils été anticipés ?

## Retour d'expérience

**La participation aux réunions de chantier est essentielle pour s'assurer du bon déroulement des travaux et anticiper la mise en service - Exemple de l'EHPAD Résidence de la Rochefoucauld à Plessé (44)**

### Selon la Directrice

La participation aux réunions de chantier était essentielle : « J'y assistais chaque semaine, accompagnée de mon responsable technique. Cela présentait deux avantages : cela nous permettait de suivre l'avancée des travaux en temps réel, de préparer d'une réunion à une autre des éléments de réponse attendus par les autres participants à la réunion. Par ailleurs, cela permettait de répondre aux questions qui nous étaient posées, donc de gagner en temps et en efficacité ».

### Echanges avec les équipes

En complément de ces réunions de chantiers, étaient organisées des réunions avec la maîtrise d'ouvrage, l'équipe de maîtrise d'œuvre et l'assistance à maîtrise d'ouvrage (AMO) une fois par mois. Pour la Directrice de l'EHPAD, la participation à ces réunions est également primordiale puisqu'elles « nous ont permis en interne de nous préparer à notre futur déménagement et de travailler sur nos futures organisations professionnelles. Ces réunions nous ont également permis de prévoir au fur et à mesure les achats des équipements non livrés avec le bâtiment »



Travaux en cours- EHPAD Résidence de la Rochefoucauld  
copyright Willy Berré photographe

## Pour aller plus loin

- Guide ANAP « Améliorer sa performance énergétique Démarches et pratiques organisationnelles » sur le site [www.anap.fr/ressources](http://www.anap.fr/ressources)

## Mettre en service, gérer

L'après travaux ne doit pas être négligé afin d'assurer une mise en service dans de bonnes conditions.

### *De quoi parle-t-on ?*

**Avant la réception des travaux**, étape importante du projet, il est conseillé au maître d'ouvrage de repérer les éventuelles imperfections ou « réserves » devant donner lieu à une correction apportée par les entreprises concernées par le défaut. Cette étape est importante, puisque c'est la garantie pour avoir un bâtiment ne présentant pas de vices apparents ou de malfaçons.

**La réception des travaux** se fait en présence du gestionnaire, du maître d'œuvre, de l'Assistance à Maîtrise d'Ouvrage (AMO) et des conducteurs travaux de chaque lot ou de chaque entreprise intervenue durant le chantier. Cette date est très importante car elle marque, avec la remise des clés de la nouvelle construction, le transfert de la responsabilité des ouvrages au propriétaire. Elle marque également le début de la période de Garantie de Parfait Achèvement (GPA) qui durera un an, de Garantie de Parfait Fonctionnement (2 ans) et Garantie décennale (10 ans). La compagnie d'assurance doit être informée en amont de cette réception. Lors de la période de Garantie de Parfait Achèvement (GPA), les équipements sont généralement sous garantie. Cependant, cette garantie peut s'achever à la fin de la période de GPA. Il convient donc d'anticiper les contrats d'entretien ou de maintenance avant la fin de cette période sur les équipements le nécessitant.

Le passage de la **commission de sécurité et d'accessibilité** doit être sollicité par le maître d'ouvrage environ 2 mois avant la date de réception en contactant le Service Départemental d'Incendie et de Secours (SDIS) dont dépend l'équipement. Si le propriétaire est un bailleur, le gestionnaire locataire est présent à la visite. Le personnel doit au préalable être formé à l'utilisation des équipements de sécurité (système de sécurité incendie, désenfumage...). Le procès-verbal d'installation est transmis sans délai à la Direction départementale de Protection de la Population.

La **visite de conformité doit être** sollicitée par le gestionnaire de l'établissement auprès des services du département et de l'Agence Régionale de Santé deux mois avant l'ouverture de l'établissement (sous réserve d'une évolution des dispositions réglementaires). Préalablement, à la réalisation de la visite, l'avis de la commission de sécurité et d'accessibilité comportant l'ensemble des prescriptions est transmis sans délai aux services du Département et à l'Agence Régionale de Santé.

En cas de **changement d'adresse postale**, à la livraison de la nouvelle structure et avant l'emménagement, il est nécessaire :

- De remplir un formulaire de la Poste pour solliciter le transfert des courriers de l'ancienne vers la nouvelle adresse ;
- D'organiser le transfert du standard de l'institution, en lien avec les opérateurs concernés ;
- D'envoyer un courrier à chacune des familles des résidents, aux fournisseurs, aux administrations et partenaires, les informant du changement d'adresse, en précisant la date d'effectivité.

Étape importante dans la vie d'un EHPAD, un **déménagement** nécessite plusieurs mois de préparation pour chacun des acteurs, et ce doit d'être anticipé bien à l'avance :

- En lien avec la future organisation de l'établissement, la répartition des résident·es doit être pensée en fonction des niveaux de dépendance, des pathologies, ainsi que des projets de vie et affinités avec les autres résidents.
- La future organisation nécessite une préparation des équipes professionnelles : visite des futurs locaux, actions à prévoir au plan de formation notamment en ce qui concerne les formations à la sécurité, partage d'expérience avec des professionnel·les d'autres établissements, révision des procédures.

- Une communication doit être organisée auprès des résident·es et de leurs familles afin qu'ils puissent assimiler les changements qui interviendront dans les conditions d'accueil et au besoin effectuer les démarches auprès des différents organismes. Il est recommandé de rendre les proches acteurs de la démarche en leur proposant de participer au déménagement de leur parent.
- La logistique doit être particulièrement bien établie : collecte de matériel nécessaire (cartons, marqueurs, rubans adhésifs), déménagement des effets personnels des résidents, du mobilier et des matériels appartenant à l'institution. Le transfert des éléments de sécurité, des matériels médicaux et du parc informatique doit faire l'attention d'une attention particulière, tout comme l'organisation de la restauration et de l'entretien du linge durant le déménagement.

Travaillé en amont, parallèlement à l'élaboration du projet immobilier, **le projet d'établissement** doit faire l'objet d'une actualisation dès lors que la nouvelle organisation est mise en place. Prioritairement, le contrat de séjour et le règlement de fonctionnement sont actualisés avant le déménagement, après avis du Conseil de la Vie Sociale (CVS) et du Conseil d'Administration (CA).

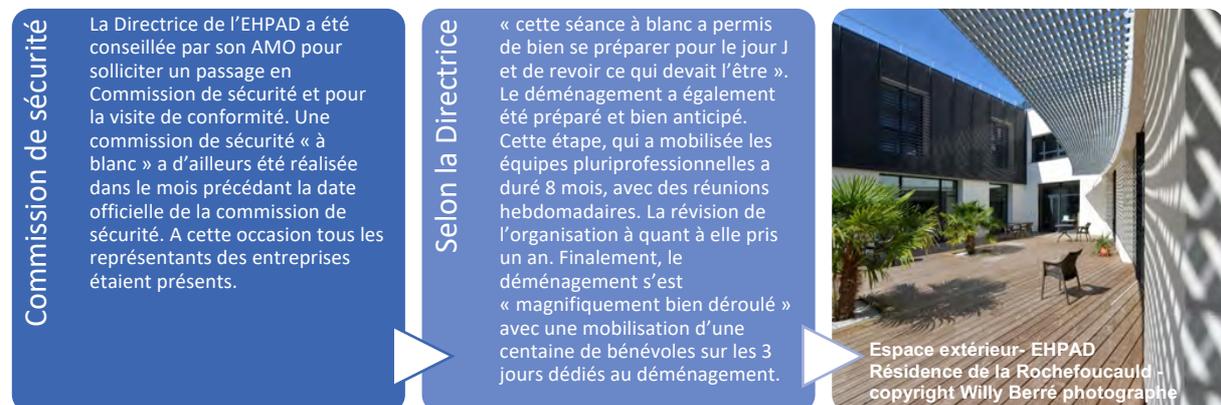
## Questions à se poser / points de vigilance

### Démarches et procédures réglementaires avant mise en service

- Quelles sont les obligations réglementaires à respecter avant la mise en service ?
- Les démarches nécessaires aux validations de l'ARS et du Département ont-elles bien été réalisées en amont de la mise en service ?

## Retour d'expérience

### Une nécessaire anticipation pour s'assurer de la bonne mise en service de l'établissement - Exemple de l'EHPAD Résidence de la Rochefoucauld à Plessé (44)



## Pour aller plus loin

- Guide de l'ANAP « Anticiper la mise en service d'un bâtiment » sur le site [www.anap.fr/ressources](http://www.anap.fr/ressources)

## **3** **Fiches techniques**

**N°1 : L'assistance à maîtrise d'ouvrage (AMO)**

**N°2 : L'équipe pluridisciplinaire**

**N°3 : La validation de principe des autorités administratives**

**N°4 : Les leviers financiers**

**N°5 : La validation du Plan Pluriannuel d'Investissement**

**N°6 : Le bailleur social en tant que maître d'ouvrage**

**N°7 : La convention gestionnaire-locataire**

**N°8 : La loi MOP**

**N°9 : La conformité aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement**

**FICHE**

**TECHNIQUE**

# 1

# L'assistance à maîtrise d'ouvrage

## Qu'est-ce que l'assistance à maîtrise d'ouvrage ?

En raison du caractère de plus en plus complexe des projets, les missions d'assistance à maîtrise d'ouvrage sont devenues courantes.

L'assistant à maîtrise d'ouvrage (AMO), personne publique ou privée, est le prestataire de services, le conseil du maître d'ouvrage. L'assistant à maître d'ouvrage facilite la coordination du projet et permet au maître d'ouvrage de réaliser son objectif.

Il est important de préciser que L'AMO ne prend pas de décision à la place du maître d'ouvrage, qui reste le seul décisionnaire.

*La fonction d'AMO ne doit pas être confondue avec la délégation de la maîtrise d'ouvrage à un mandataire qui assurera la maîtrise d'ouvrage en lieu et place de la personne pour le compte de laquelle l'ouvrage est réalisé.*

## Pourquoi faire appel à une assistance à la maîtrise d'ouvrage ?

La décision de faire appel à une prestation d'assistance à la maîtrise d'ouvrage peut répondre à plusieurs situations :

- Absence de compétences de la maîtrise d'ouvrage dans un domaine particulier,
- Difficulté pour la maîtrise d'ouvrage à mobiliser du temps pour mettre en œuvre le projet,
- La nature même de la mission confiée au prestataire (par exemple, dans le cas d'une prestation d'audit).

## Quelles sont les missions exercées ?

Les missions d'un-e AMO peuvent aller du conseil à l'assistance dans l'expression des besoins, au montage juridique et financier de l'opération, à la réalisation des études de faisabilité, à la rédaction du programme, jusqu'à l'assistance administrative, technique et juridique. Quand la mission de programmation est incluse dans la mission confiée en totalité à un AMO, celui-ci, en fonction de ses compétences en interne peut confier la mission de programmation à un-e spécialiste indépendant-e dans le domaine médico-social.

Il revient donc à la maîtrise d'ouvrage de déterminer le niveau d'assistance souhaité. Concernant les maîtres d'ouvrage publics, l'attribution d'une mission d'AMO doit respecter les principes issus du code des marchés publics.

*A noter : Toute personne ayant participé à la mission d'assistance à maîtrise d'ouvrage ne peut participer d'aucune façon à la mission de maîtrise d'œuvre.*

## Zoom sur l'assistance à maîtrise d'ouvrage du bailleur social

Parmi l'ensemble de ses missions, le bailleur social peut assurer une prestation d'Assistance à Maîtrise d'ouvrage pour le compte du gestionnaire d'un EHPAD.

Le bailleur a un rôle de conseil et d'expertise. Il facilite la coordination du projet dès les études préalables jusqu'à l'achèvement des travaux et pendant les périodes de garanties légales (parfait achèvement, biennales, décennales).

Les missions d'assistance à maîtrise d'ouvrage sont précisées dans le cadre d'une convention partenariale. Celle-ci précise les missions confiées aux bailleurs, le programme, le coût objectif et la rémunération du bailleur.

**FICHE**

**TECHNIQUE**

**# 2**

## **L'équipe pluridisciplinaire**

En fonction de leur envergure et de leurs spécificités, les opérations de travaux interpellent plusieurs approches qui sont complémentaires et permettent d'avoir une vision globale de projet. Le recrutement le plus tôt possible de cette équipe pluridisciplinaire de maîtrise d'œuvre permettra des interactions et échanges entre plusieurs disciplines pour aboutir à un projet immobilier qui réponde aux fonctionnalités d'usage, dans une logique de maîtrise des coûts (construction et gestion du bâtiment, notamment énergétique).

### **Etape préalable : la programmation et le rôle du programmiste**

Grâce à son étude minutieuse en amont de la construction, le·la programmiste assiste le maître d'ouvrage et le gestionnaire si le propriétaire est un bailleur social, lui permettant d'éviter toute dérive ou contentieux ultérieur. Il formalise le besoin, apporte son expertise et des réponses adaptées aux enjeux d'organisation et de prise en charge. Il contribue à la recherche de la maîtrise des coûts et de l'utilisation optimale des équipements.

Intervenant avant l'architecte, le·la programmiste évalue la faisabilité d'un projet de construction ou d'aménagement selon les coûts, les contraintes sociales et environnementales, l'utilisation des équipements... Il·elle fait ainsi gagner du temps à l'architecte lors de la conception des plans, et au maître d'ouvrage.

Il·elle est le·la garant·e d'un ouvrage de qualité qui répondra aux besoins fonctionnels des utilisateur·trices et aux différentes normes en vigueur, tout en respectant le budget fixé. En effet, celui-ci est souvent alourdi par des changements en cours de chantier, évitables grâce à sa préparation minutieuse, qui définit qui fait quoi, quand et comment.

### **L'économiste**

Présent en amont et durant tout le chantier, l'économiste de la construction chiffre l'ensemble des coûts, puis vérifie que ceux-ci ne dérapent pas. Il·elle assure également une mission de conseil auprès du maître d'œuvre, de l'architecte ou du client.

L'économiste de la construction doit déterminer le prix de revient total d'une construction. Aidé d'outils informatiques, il-elle calcule les quantités de béton, les superficies des charpentes, le nombre de personnes à employer et leur coût. Il-elle peut aider le maître d'ouvrage à comparer les propositions des sous-traitants qui ont répondu à l'appel d'offres. Il-elle supervise l'évolution des travaux pour vérifier que le budget est bien respecté.

## L'architecte et le paysagiste

L'architecte, maître d'œuvre, concevra, conseillera et suivra le projet de construction de la commande à la livraison. Il-elle s'adaptera aux multiples contraintes techniques : choix des matériaux, problèmes réglementaires et financiers, date d'achèvement du projet, etc. De plus, l'architecte doit concilier le besoin du client et des utilisateurs, négocier avec les entreprises et les bureaux d'études.

Un-e architecte disposant d'une expérience avérée dans des projets de restructuration/extension d'EHPAD sera à même de prendre en compte l'ensemble des dimensions d'un tel projet (fonctionnement des espaces, ...). La proximité peut être à privilégier afin de faciliter les rencontres physiques. Il est recommandé de rencontrer plusieurs architectes avant de faire votre choix.

Le-la paysagiste, va apporter une expertise sur l'insertion paysagère du bâtiment et la conception des espaces extérieurs. Son rôle est ainsi primordial pour assurer la qualité du projet et la qualité de vie des futurs résidents.

## Le thermicien

La mission du-de-la thermicien-ne est d'obtenir la température et la qualité de l'air souhaitées, tout en réalisant des économies d'énergie et en répondant aux contraintes réglementaires et budgétaires. Pour ce faire, il intervient dès la conception du projet immobilier, pour conseiller le promoteur et l'architecte (orientation des ouvertures, choix des matériaux, agencement des pièces) mais aussi chiffrer l'ensemble des coûts.

Vient alors le choix des équipements (chauffage, climatisation...), défini à partir de calculs énergétiques et thermiques préalablement réalisés - et de leur installation. Enfin, après réception du chantier, cet expert en énergies renouvelables s'occupe du suivi des équipements : veiller à ce que tout fonctionne normalement, chercher à réduire les coûts et proposer des améliorations.

Dans le domaine de la performance énergétique, la Mission d'Appui à la Performance des Établissements et Services (MAPES<sup>2</sup>) a mis en place, avec le soutien de l'Agence de l'Environnement et de la Maîtrise de l'Énergie (ADEME) et de l'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire, un conseiller en énergie partagé qui peut intervenir tout au long du déroulement du projet pour apporter des conseils sur les choix à opérer. Il est souhaitable de le mobiliser dès l'étape de programmation.

## L'acousticien

Toute modification d'un espace entraîne des conséquences acoustiques susceptibles de perturber les activités prévues dans celui-ci. L'intervention de l'acousticien-ne est donc pertinente à toutes les étapes du projet. En phase de faisabilité, l'acousticien-ne peut orienter les possibilités (plans de masses possibles, ...) et en phase de conception (APS, APD), il-elle peut évaluer la pertinence des choix techniques (par exemple le choix des matériaux) sur l'aspect acoustiques au regard des contraintes du

---

<sup>2</sup> <https://www.mapes-pdl.fr/domaines-intervention/efficience-developpement-durable/>

bâtiment. Son intervention permet ainsi de minimiser les risques de nuisances pour les usagers d'un bâtiment.

**FICHE**

**TECHNIQUE**

**# 3**

## **La validation de principe par les autorités administratives**

Un projet de travaux repose sur des choix du gestionnaire en termes d'investissement et de modalités de fonctionnement. Pour autant, la modification des conditions d'organisation et de fonctionnement de l'établissement doivent être portées à la connaissance des autorités délivrant l'autorisation, et un plan pluriannuel d'investissement nécessite une validation du Département. Une rencontre est nécessaire avant d'engager le projet.

### **Au préalable**

- S'assurer de l'accord du Conseil d'administration ou du conseil de surveillance pour mener le projet
- Informer les agents en charge du suivi de l'établissement (chargé(e) de suivi du Département et animateur de la direction territoriale de l'Agence Régionale de Santé) du projet
- Réaliser les diagnostics : offre et besoins du territoire, fonctionnement de l'établissement, patrimoine, capacité financière

### **Les attentes du Département et de l'Agence Régionale de Santé**

- Intégrer à la réflexion les attendus de l'engagement départemental « Agir pour bien vieillir 2017-2022 » et le Projet Régional de Santé, en termes d'offre médico-sociale répondant aux besoins des personnes âgées du territoire
- Répondre aux questions sur les besoins du public cible
- Déterminer les prestations à délivrer, en lien avec l'offre et les projets sur le territoire
- Valider le schéma capacitaire, les scénarios de travaux

- Déterminer la temporalité du projet : degré d'urgence, opportunités
- S'assurer de la soutenabilité du projet en lien avec la trajectoire financière
- Réfléchir au portage de l'opération
- Anticiper les questions de financement et le mode de portage du projet
- Anticiper les questions de tarification, tant sur l'incidence de l'investissement (amortissements, éventuel provisionnement, charges financières, loyers) que les conséquences indirectes sur les charges et recettes du fonctionnement d'un équipement nouveau ou rénové (masse salariale en lien avec l'organisation, économies d'énergie, frais d'entretien)
- Réinterroger les pratiques au sein de l'organisme gestionnaire et de l'établissement en termes de mutualisations
- Échanger sur les attendus en termes d'implantation, de dimensionnement, de choix d'organisation, ...

## Qui solliciter ?

- Le·la chargé·e de suivi de l'établissement au sein du Conseil départemental
- Le·la chargé·e de projet de la DT ARS

Cette rencontre associe dans la mesure du possible et suivant les besoins :

- Le·la coordinateur·trice de la mission investissement immobiliers de l'ARS, et ce dans la perspective éventuelle d'une inscription du projet au plan d'aide à l'investissement (CNSA) permet d'échanger sur les conditions techniques de réalisation
- Le·la programmiste le cas échéant
- Le·la représentant·e du bailleur social le cas échéant

## Quand solliciter cette rencontre ?

- Lors de la phase d'état des lieux et de travail sur le périmètre de l'opération, afin de fixer le périmètre du projet (schéma capacitaire, partenariats, ...)
- Lors du choix du scénario préférentiel, dans le cadre des études de faisabilité
- Lors de l'élaboration du Programme technique détaillé et de l'établissement du PPI



### **A retenir...**

Un courrier de relevé de conclusion de la rencontre est systématiquement établi par le Département et l'ARS et transmis au gestionnaire de l'établissement.

**FICHE**

**TECHNIQUE**

**# 4**

# Les leviers financiers

## Financement de l'investissement

### **Autofinancement**

L'analyse du patrimoine de l'établissement doit permettre de déterminer le niveau d'autofinancement à mobiliser. Ce dernier doit être examiné au regard de la constitution de la capacité d'autofinancement (CAF). Le tarif hébergement peut être mobilisé afin de constituer des excédents ou des provisions, et sous conditions (coûts au regard des moyennes départementales), celui-ci peut être majoré dans le cadre de la tarification la ou les années précédant la mise en service d'un nouvel équipement.

Le Plan Pluriannuel d'Investissement doit permettre de maintenir une dynamique de renouvellement des investissements afin de maintenir un montant d'amortissements et d'alimenter la capacité d'autofinancement (CAF).

Si l'investissement est porté par un bailleur social, l'autofinancement devra, en fonction de la capacité de l'établissement, être mobilisé afin de financer les équipements et mobiliers.

### **Subventions**

Le Plan d'Aide à l'Investissement (PAI) de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) peut être sollicité auprès de l'Agence Régionale de Santé (ARS). Les collectivités peuvent également être sollicitées.

Outre les critères d'éligibilité nationaux de la CNSA, la mobilisation de l'enveloppe régionale du PAI est arbitrée en cohérence avec les orientations régionales inscrites dans le Projet Régional de Santé (PRS), qui vise à l'amélioration des conditions de prise en charge et à répondre aux enjeux d'adaptation de l'offre sur les territoires.

Compte tenu du caractère limité de l'enveloppe, les opérations retenues répondent à un certain nombre de critères définis sur le site de l'Agence Régionale de Santé.

Des concours financiers peuvent être sollicités auprès des caisses de retraite, en contrepartie d'un engagement à accueillir prioritairement et sur un nombre de places déterminé, des personnes issus d'un secteur d'activité spécifique.

### **Emprunts et garanties d'emprunts**

Afin de financer les travaux, des prêts peuvent être contractés auprès des organismes bancaires.

Dans les cas de création de nouveaux logements ou de restructuration lourde, des prêts locatifs sociaux faisant l'objet d'un agrément ou financement de l'État peuvent être sollicités. L'État programme chaque année le nombre de logements qui bénéficieront de ces prêts.

Les logements font l'objet d'un encadrement des redevances à la livraison et des ressources des résidents et donne lieu à une convention et permettant aux locataires de bénéficier des aides personnalisées au logement (APL).

Les logements bénéficient :

- D'une TVA à taux réduit<sup>3</sup> (La TVA au taux réduit de 5,5 % ou au taux intermédiaire de 10 % est réservée aux travaux d'amélioration, de transformation, d'aménagement et d'entretien sur les logements d'habitation achevés depuis plus de 2 ans.)
- D'exonération de taxe foncière sur les propriétés bâties (TFPB) pendant 25 ans ;
- De prêts à taux préférentiel de la Caisse des Dépôts et Consignations.

Deux types de prêts peuvent être accordés :

- Le Prêt Locatif à Usage Social (PLUS) : il est réservé aux organismes de logement social (exemples OPH, ESH), collectivités territoriales et organismes agréés spécifiquement ;
- Le Prêt Locatif Social (PLS) : il peut être accordé aux organismes de logement social, et personnes morales (collectivité territoriale, association, CCAS/CIAS...)

Les niveaux de ressources et plafonds de redevance diffèrent entre les PLUS et PLS : ils sont plus bas pour les PLUS donc réservés à des personnes plus modestes.

Des Prêts à l'Amélioration (PAM) sont également accordés par la Caisse des Dépôts et de Consignation (CDC) dans le cadre de réhabilitations d'établissements.

Il convient d'être vigilant sur le coût des assurances proposées dans le cadre de la souscription des emprunts.

Le Code général des collectivités territoriales autorise les collectivités à apporter sa garantie d'emprunt ou son cautionnement à une personne de droit privé ou public, sous conditions.

Concernant les opérations de logement locatif social, le Département peut apporter aux bailleurs une garantie maximale de 50 % si la commune n'a pas les capacités financières suffisantes pour assurer en intégralité cette caution. Certains Établissements Publics de Coopération Intercommunale (EPCI) du département apportent également cette garantie.

---

<sup>3</sup>Fiche n°12 de l'ANAP « la TVA sur un projet immobilier en EHPAD » sur le site [www.anap.fr/ressources](http://www.anap.fr/ressources)

# Impacts sur le tarif hébergement

L'impact des travaux sur le tarif dépendra des modalités de financement évoquées ci-dessus.

Par ailleurs, la mise en place d'un nouvel équipement doit s'accompagner d'une recherche d'économie à l'usage. L'organisation et le dimensionnement des espaces doivent faciliter le travail et les déplacements des professionnels.

Le choix des modes d'isolation, de chauffage, doivent permettre des économies de fonctionnement.

Les mutualisations doivent être réinterrogées et au besoin optimisées : achats groupés, mise en commun d'équipements, mise en commun de personnels.

Dès lors que tous les leviers sont actionnés, lorsque l'impact de travaux ne permet pas de maintenir un tarif compatible avec la politique départementale d'habilitation à l'aide sociale, le Département de Loire-Atlantique propose sous conditions la signature d'une convention d'aide sociale au moment de la conclusion du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM).

Cette convention est basée sur la coexistence d'un tarif fixé forfaitairement par le Département, applicable aux bénéficiaires de l'aide sociale, et d'un tarif librement fixé par le gestionnaire dans la limite d'un plafond, au moment de l'admission des résident·es non bénéficiaires de l'aide sociale.

Cette convention doit permettre tout à la fois d'améliorer les conditions de prise en charge des résident·es et les conditions de travail des salarié·es, à partir des fonctions hôtelières. Un Plan Global de Financement Prévisionnel intégrant ce modèle économique est établi et des objectifs spécifiques sont inscrits au CPOM.



## À retenir...

- S'interroger sur les mutualisations possibles dans un objectif de réduction des coûts et d'impact sur le tarif d'hébergement
- Déterminer le niveau d'autofinancement de l'établissement
- Mobiliser les subventions et les prêts existants

**FICHE**

**TECHNIQUE**

**# 5**

# La validation du Plan pluriannuel d'investissements (PPI)

## Cadre réglementaire

Articles L.314-7 et R.314-20 du Code de l'action sociale et des familles (CASF)

## Procédure

Le plan pluriannuel d'investissement (PPI) a pour objectif de retracer les opérations d'investissement (mobilières et immobilières) ainsi les grands équilibres financiers d'un établissement sur cinq ans. Il s'impose lorsqu'un établissement doit faire face à des projets d'investissement.

Le programme d'investissement, le plan de financement pluriannuel ainsi que les emprunts dont la durée est supérieure à 1 an doivent être approuvés par l'autorité de tarification. Les modifications des PPI doivent être approuvées par l'autorité de tarification lorsqu'elles sont susceptibles d'entraîner une augmentation des charges de la section d'exploitation.

Le PPI a 3 objectifs :

- S'assurer de la soutenabilité financière de l'opération d'investissement
- Déterminer les impacts des investissements sur la section de fonctionnement
- Déterminer la prise en compte de ces impacts sur le(s) tarif(s) hébergement

Les PPI ne comportant pas d'impact tarifaire sont validés sur la seule capacité à financer les investissements. C'est le cas notamment des établissements ayant signé une convention d'aide sociale avec le Département. Néanmoins, les impacts tarifaires peuvent nécessiter une validation lorsque l'établissement sollicite une dérogation au taux d'évolution ministériel des tarifs des contrats en cours avec les résidents non bénéficiaires de l'aide sociale.

**L'approbation des PPI des EHPAD relève de la compétence du Conseil départemental. Le PPI est transmis à l'agence Régional de Santé Pays de la Loire par le gestionnaire à l'appui d'une demande Plan d'Aide à l'Investissement (PAI) de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA). Le Département transmet sa réponse sur le PPI à l'agence.**

L'autorité de tarification dispose d'un délai de 60 jours pour faire connaître son opposition (approbation tacite au-delà de ce délai, sauf demande d'éléments complémentaires).

Le plan pluriannuel d'investissement doit faire l'objet d'une présentation distincte des propositions budgétaires. Les PPI peuvent réglementairement être déposés à tout moment de l'année. Il est néanmoins recommandé d'éviter de déposer un PPI pendant la campagne de financement du Département (avant le 30 octobre).

En cas de négociation de CPOM, le délai de réponse de 2 mois sera au besoin prorogé afin de faire coïncider la validation du PPI et de l'annexe financière de la contractualisation.

## Modalités de présentation

Le PPI doit être présenté selon le cadre réglementaire. L'arrêté du 19 décembre 2018 supprime la transmission des annexes 2 et 8 de l'arrêté du 22 octobre 2003 lorsque les ESSMS relèvent d'un EPRD.

Le PGFP de l'EPRD se substitue ainsi au plan de financement des investissements et au tableau des surcoûts d'exploitation sans qu'il n'y ait de perte d'information pour l'autorité de tarification. Les modèles relatifs au programme d'investissement prévu, aux emprunts en cours et aux nouveaux emprunts restent applicables.

Néanmoins, l'annexe 10 est exigée par le Département de Loire Atlantique afin de permettre d'évaluer l'impact sur la seule section hébergement.

Les impacts des PPI validés doivent être pris en compte dans le plan global de financement pluriannuel (PGFP) transmis lors du dépôt de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD).



### À retenir...

- Dans le cadre de travaux, le PPI doit être transmis au Département dès la phase de faisabilité.

**FICHE**

**TECHNIQUE**

# 6

# Le bailleur social en tant que maître d'ouvrage

## Qu'est-ce qu'un bailleur social ?

Les organismes d'habitations à loyer modéré (HLM) sont des organismes publics ou privés qui construisent et gèrent des logements locatifs destinés à des personnes sous conditions de ressources.

Les organismes Hlm peuvent être classés en deux catégories selon leur statut juridique :

- Les offices publics de l'habitat (OPH), créés sur l'initiative d'une commune, d'un regroupement de communes ou d'un département. Ils sont rattachés à une collectivité territoriale et soumis au code des marchés publics, au contrôle de légalité et au contrôle budgétaire.
- Les entreprises sociales pour l'habitat (ESH), qui sont des sociétés de droit privé (sociétés anonymes). Elles sont responsables devant leurs actionnaires. Limitées dans la rémunération de ces derniers, elles doivent réinvestir leurs bénéfices. Les collectivités territoriales et les locataires sont représentés dans leur conseil d'administration.

Quel que soit leur statut, les organismes HLM sont soumis à un ensemble de règles communes, rassemblées dans le Code de la construction et de l'habitation (CCH), relatives à leur statut, leurs compétences et obligations, aux rapports avec leurs locataires et au contrôle de l'administration sur leur activité et leur gestion.

En Loire-Atlantique, on compte 14 organismes HLM qui gèrent 82 605 logements (janvier 2019).

Les principales missions d'un bailleur social :

- Construire, réhabiliter des logements locatifs, destinés aux personnes à revenus modestes (logement social familial, résidences pour étudiants, personnes en situation de handicap, EHPAD) ;
- En assurer la location, la gestion et l'entretien ;
- Construire des logements en accession sociale à la propriété ;
- Réaliser des opérations d'urbanisme et d'aménagement ;
- Mission d'assistance à maîtrise d'ouvrage (**Fiche # 1 Assistance à maîtrise d'ouvrage**).

## Les compétences des bailleurs sociaux (en tant que maître d'ouvrage)

### ETUDE CONCEPTION

**Recherche et mise au point des différents éléments constitutifs du programme :**

- Assistance à l'établissement dans l'analyse des besoins.
- Étude et proposition du montage financier de l'opération.
- Définition de la Mission d'ingénierie, de contrôle technique, de coordination en matière de sécurité incendie et de coordination sécurité.

**Mise au point de l'opération avec le concours de l'Établissement :**

- Mise au point du programme définitif.
- Établissement du marché d'ingénierie, de la convention de contrôle technique et du contrat de coordination en matière de sécurité et de protection de la santé et plus généralement tous contrats relatifs aux études nécessaires à la réalisation du projet.
- Contrôle et organisation de la mission d'ingénierie.
- Organisation de la consultation des entreprises.
- Demande de permis de construire
- Établissement du budget prévisionnel de l'opération et dépôt des demandes de financement, y compris les demandes de garanties d'emprunts.

### CONDUITE D'OPERATION :

**Sur le plan administratif :**

- Passation des marchés.
- Établissement de la police d'assurance dommages ouvrage.
- Déclarations administratives diverses.
- Établissement de la convention APL afin que les futurs occupants bénéficient de l'APL

### **En matière de réalisation de travaux :**

- Délivrance des ordres de service.
- Suivi de l'avancement du chantier.
- Organisation de la mission de sécurité
- Réception des ouvrages avec le concours de l'association, y compris levée des réserves éventuelles et contrôle du parfait achèvement.
- Intervention dans le cadre des garanties légales : biennales et décennales.

### **Sur le plan financier :**

- Gestion financière générale de l'opération conformément au budget convenu et aux financements obtenus (emprunts prêts PL/PHARE et subventions)
- Suivi de la trésorerie de l'opération.
- Mobilisation des fonds nécessaires au budget de l'opération, en fonction de l'avancement des travaux.
- Paiement des situations de travaux, notes d'honoraires et factures.
- Contrôle des décomptes définitifs et présentation du bilan correspondant à l'établissement.

### **GESTION APRES LA MISE EN SERVICE :**

- Suivi de la Garantie de Parfait Achèvement (pendant 12 mois),
- Suivi des sinistres relevant de la Dommage Ouvrage (sur 10 ans),
- Préparation de la Commission d'attributions après échanges avec les CCAS

## **Avoir recours à un bailleur social pour son projet immobilier**

Pour son projet immobilier, le gestionnaire d'EHPAD peut avoir recours à un organisme d'habitations à loyer modéré, en tant que maître d'ouvrage ou en tant qu'assistant à maîtrise d'ouvrage (**cf. Fiche n°1 relative à l'AMO**). Au-delà de leur mission d'intérêt général, les bailleurs sociaux disposent de compétences techniques en matière de conception et de conduite d'opération leur permettant de construire des logements locatifs à destination de personnes aux revenus modestes. Les opérateurs sociaux bénéficient d'avantages fiscaux : TVA réduite (5,5%) et d'une exonération de la TFPB pendant 25 ans. Ils bénéficient par ailleurs d'aides spécifiques (prêts CDC).

Une convention partenariale signée entre le gestionnaire et le bailleur social définit les missions qui lui sont confiées, le programme et sa rémunération.

**FICHE**

**TECHNIQUE**

**# 7**

## La convention propriétaire-gestionnaire

Dans le cas où le gestionnaire n'est pas propriétaire du bâtiment, une convention fixe les modalités de location du bien immobilier entre le bailleur propriétaire et le gestionnaire locataire.

Une convention de location est signée, généralement avant le dépôt du permis de construire<sup>4</sup>, pour définir et préciser :

- L'objet et la durée de location
- Les conditions financières de la location (modalités de calcul de la redevance annuelle due par le gestionnaire)
- La répartition des travaux incombant à chacune des parties.

### Objet de la convention

La convention précise la vocation du bâtiment (EHPAD par exemple), l'adresse du bâtiment, sa surface. La propriété du foncier est également précisée, le cas échéant.

---

<sup>4</sup>La convention peut comporter un article sur la prise en charge des études en cas d'abandon du projet par le gestionnaire. Un avenant à la convention est signé en fin de travaux pour l'actualiser et annexer le tableau de calcul de la redevance à jour.

## Durée de la convention

Généralement, la durée de la convention est calée sur la durée des prêts souscrits par le propriétaire, donc sur une période longue (environ 40-50 ans).

Un point de vigilance est à porter sur la gestion de la convention lorsque celle-ci arrive à son terme. Cette échéance peut être anticipée par la définition des conditions de renouvellement du bail un an avant le terme de la convention.

## Mode de calcul de la redevance annuelle

Il n'existe pas de modèle proprement dit du calcul de la redevance. L'objectif final est d'aboutir à une redevance immobilière la plus basse possible pour les résident-es, compte tenu de leurs ressources souvent modestes, voire très modestes.

Plusieurs critères sont fréquemment utilisés pour le calcul annuel de la redevance :

- **Montant des annuités** (intérêts et amortissements)  
Les annuités peuvent s'étaler sur une durée longue. La durée doit être indiquée dans la convention. Les prêts principaux ouvrant droit au conventionnement APL, à la TVA à taux réduit et à l'exonération de taxe foncière sur les propriétés bâties (TFPB) sont indexés sur le livret A (taux réel du jour ou taux moyen lissé sur une durée longue).  
Pour les autres prêts, minoritaires, l'indexation se réalise au cas par cas. Dans le cas où, le propriétaire finance l'opération avec un prêt sur fond propre, un taux d'évolution complémentaire peut parfois être appliqué.  
La période de fin de remboursement de prêt peut être évoquée dans la convention. Il convient de s'assurer de sa bonne compréhension par les parties contractantes.
- **Montant de la participation pour la provision pour renouvellement des composants et gros entretien** : ce montant est défini au cas par cas entre le propriétaire et le gestionnaire au moment de l'élaboration de la convention. Le taux moyen est généralement compris entre 0,5% et 1% du prix de revient de l'opération. Le montant est indexé sur l'indice de l'INSEE du coût de la construction.  
L'enjeu est de pouvoir lisser ce montant afin d'éviter d'avoir des montants de redevance très fluctuants selon les années, ce qui impacterait les redevances mensuelles des résident-es.
- **Frais de gestion** : varient de 0,1% à 0,3% du prix de revient de l'opération. Ce taux dépend des spécificités de l'opération, de sa taille et des stratégies propres à chaque organisme HLM. Le montant des frais généraux est indexé, soit sur l'indice de l'INSEE du coût de la construction, soit sur l'indice IRL.
- **Impôts et taxes** : remboursement des taxes foncières sur les propriétés bâties et non bâties et de la taxe d'enlèvement des ordures ménagères.  
Ces impôts et taxes peuvent parfois être inclus dans les « Charges locatives » et non dans la redevance.
- **Montant de la prime d'assurance** acquittée par le propriétaire

## Révision et résiliation de la convention

En cas d'accord des deux parties, un avenant à la convention peut être signé. Celui-ci peut porter sur :

- La durée de la convention
- Les modalités de calcul de la redevance ( évolution du taux du livret A, montant de la provision pour gros entretien...)
- Les services ou charges supplémentaires demandés par le locataire ou le propriétaire

En cas de vente, comme par exemple une cession au gestionnaire, la convention est résiliée d'office.

## La répartition des charges

La répartition des charges est réglementée par le Décret n°87-713 du 26 août 1987 qui fixe la liste des charges récupérables. Les dépenses afférentes à l'entretien courant et aux menues réparations (entretien ascenseur, des équipements de chauffages, des espaces extérieurs...) sont récupérables lorsqu'elles sont effectuées par le bailleur en lieu et place du gestionnaire.

## Les dépenses de grosses réparations et de gros entretien

Conformément à l'article 606 du code civil, le propriétaire est tenu d'effectuer les travaux de gros entretien et de grosses réparations nécessaires au maintien de l'immeuble en état.

La répartition des obligations de travaux entre le propriétaire et le gestionnaire fait l'objet d'une annexe à la convention. Elle se doit d'être clairement comprise entre les deux parties. À titre d'exemple, l'UNAF0 et l'AORIF ont élaboré en 2011 deux grilles de répartition des obligations de réparation et d'entretien entre propriétaire et gestionnaire<sup>5</sup>.

La Participation pour Couverture des travaux de non-renouvellement des composants et du gros entretien (PCRC) correspond à la participation forfaitaire demandée au gestionnaire, pour le financement des travaux relevant de la responsabilité du propriétaire. Cette participation incluse dans la redevance est versée par le gestionnaire au propriétaire. La mobilisation de la PCRC est définie dans le cadre d'un dialogue entre le gestionnaire et le propriétaire. Certains travaux ne peuvent pas être financés par la PCRC (exemple des travaux d'amélioration énergétique, ...).

Le gestionnaire devra anticiper une enveloppe financière pour les dépenses afférentes aux menues réparations et à l'entretien, relevant de sa responsabilité (conformément à l'annexe relative à la répartition de la réalisation des travaux qui aura été élaborée).

---

<sup>5</sup> Les deux grilles sont accessibles sur le site internet : [www.unafo.org](http://www.unafo.org)

**FICHE**

**TECHNIQUE**

# 8

# La loi relative à la maîtrise d'ouvrage publique (loi MOP)

## Qu'est-ce que la loi MOP ?

La loi du 12 juillet 1985, relative à la maîtrise d'ouvrage publique et à ses rapports avec la maîtrise d'œuvre privée, dite loi « MOP » définit les missions du maître d'ouvrage public, de son mandataire, du maître d'œuvre et de l'entrepreneur.

Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2019, la plupart des dispositions de la loi du 12 juillet 1985 relative à la maîtrise d'ouvrage<sup>6</sup> et à ses rapports avec la maîtrise d'œuvre privée (loi MOP) ont été intégrées dans le Code de la commande publique (articles L. 2410-1 et suivants). Ces règles, applicables aux opérations de constructions neuves ou de réhabilitation, déterminent les missions et responsabilités des principaux intervenants : le maître d'ouvrage public et le maître d'œuvre privé.

## Quelles sont les principales dispositions ?

### Le choix de l'AMO

Le maître d'ouvrage peut passer des marchés publics d'assistance à maîtrise d'ouvrage portant sur un ou plusieurs objets spécialisés, notamment en ce qui concerne tout ou partie de l'élaboration du

---

<sup>6</sup> Le Code de la commande publique applicable aux marchés lancés à compter du 1er avril 2019 mentionne la liste des acheteurs qui peuvent être qualifiés de maître d'ouvrage. À citer : « L'Etat et ses établissements publics ; Les collectivités territoriales, leurs établissements publics, les offices publics de l'habitat nommés à l'article L. 411- 2 du code de la construction et de l'habitation pour les logements à usage locatif aidés par l'Etat et réalisés par ces organismes et leurs groupements ; Les organismes privés cités à l'article L. 124-4 du code de la sécurité sociale, ainsi que leurs unions ou fédérations ; Les organismes privés d'habitations à loyer modéré, évoqués à l'article L. 411-2 du code de la construction et de l'habitation, ainsi que les sociétés d'économie mixte, pour les logements à usage locatif aidés par l'Etat et réalisés par ces organismes et sociétés. »

programme, la fixation de l'enveloppe financière prévisionnelle de l'opération ou le conseil spécialisé dans un domaine technique, financier, juridique ou administratif.

Les différentes procédures de passation (procédure adaptée, appel d'offres restreint...) s'appliquent aux marchés d'AMO qui sont des marchés de services.

**Le concours de maîtrise d'œuvre (article R.2172-2 de la commande publique)**

Le concours est obligatoire pour la passation d'un marché de maîtrise d'œuvre supérieur aux seuils européens en vue de la construction de bâtiments neufs par l'État et ses établissements publics, les collectivités territoriales et leurs établissements publics, à l'exception des offices publics de l'habitat.

Les organismes HLM ne sont pas tenus à l'obligation de concours.

L'organisation d'un concours pour désigner l'équipe de maîtrise d'œuvre n'est pas obligatoire dans le cas d'une réutilisation ou réhabilitation d'ouvrages existants.

**FICHE**

**TECHNIQUE**

# 9

# La conformité aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement

## Cadre réglementaire

Articles L. 313-1 et L. 313-6, D. 313-11 à D. 313-14 du Code de l'action sociale et des familles

## Procédures

**Extension non importante de capacité (inférieure à 30 % de la capacité initiale) sans dépôt de permis de construire, ni déménagement, ni modification du projet d'établissement :**

Avant la date d'entrée en service de la nouvelle capacité autorisée, le gestionnaire transmet aux services du Département et de l'Agence Régionale de Santé une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement.

### **Travaux sans extension de capacité ou modification des catégories de bénéficiaires :**

La visite de conformité n'est pas requise par la réglementation. Le gestionnaire a l'obligation de transmettre aux services du Département et de l'Agence Régionale de Santé le projet d'établissement, le règlement de fonctionnement et livret d'accueil actualisés.

Dans le cas d'une reconstruction totale ou partielle, le Département de Loire-Atlantique demande la transmission, au titre des modifications des conditions d'organisation et de fonctionnement :

- Préalablement à l'ouverture des nouveaux bâtiments au public : du procès-verbal délivré suite au passage de la commission de sécurité, ainsi que des plans des locaux.
- A l'ouverture du bâtiment au public : de l'actualisation du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil.
- Dans l'année suivant la livraison des travaux, de l'actualisation du projet d'établissement.

Une visite peut être réalisée par le service Offre médico-sociale du Département au titre du suivi des établissements relevant de la compétence du Président du conseil départemental en matière d'hébergement des personnes âgées. Cette visite peut intervenir, selon les cas, avant ou après le déménagement dans les nouveaux bâtiments.

### **Travaux consécutifs à la création d'un établissement, à une transformation (changement de catégories de bénéficiaires) ou à une extension importante de capacité (plus de 30 % de la capacité initiale autorisée) :**

La validité des autorisations délivrées est valable sous réserve du résultat d'une visite de conformité.

Deux mois avant l'ouverture des places au public, le gestionnaire détenteur de l'autorisation saisit le service Offre médico-sociale du Département en transmettant un dossier comportant :

- L'avis de la commission de sécurité
- Le projet d'établissement
- Le règlement de fonctionnement
- Le livret d'accueil ;
- La description de la forme de participation mise en œuvre (Conseil de la Vie Sociale) ;
- Le modèle du contrat de séjour ou du document individuel de prise en charge ;
- Les plans des locaux ;
- Le tableau des effectifs du personnel
- Un état du personnel recruté et Curriculum Vitae de la directrice ou du directeur ;
- Le budget prévisionnel de la première année de fonctionnement et de la première année pleine ;

Le service offre médico-sociale du Département réalise une visite de l'établissement qui a lieu impérativement après le passage de la commission de sécurité et avant l'ouverture des nouveaux locaux au public. Un procès-verbal est transmis au gestionnaire sous 15 jours.

# Annexe - boîte à outils

Tableau méthodologique association des professionnels

PROJET IMMOBILIER																
ASSOCIATION DES PROFESSIONNELS A L'ETUDE DES BESOINS																
CALENDRIER DES GROUPES DE REFLEXION																
OBJET DES RENCONTRES:																
Identification de pistes et des espaces dédiés		Estimation des surfaces à prévoir				Identification des nécessités de proximité géographique avec les autres services/activités				Identification des flux (circulations) de personnes (résidents / familles / professionnels) et logistiques (produits entretiens, déchets, liège, restauration/boissons...)						
THEMATIQUES DES RENCONTRES:	REUNION DE LANCEMENT - Présentation - Réflexion sur la sectorisation des unités de vie	Espaces dédiés Maintenance / sécurité + flux logistiques	Espaces dédiés activité vie sociale / animation	Espaces dédiés activité de marché - bien-être	UPAD - Accueil de jour - PASA	Espaces dédiés médecin	Espaces dédiés activité Soins IDE + Psychologue	Téléphonie / Système d'information / Vidéo-protection / Appels malades	Espaces dédiés Restauration / Ménage + Logement - résident	Espaces dédiés Accueil - Administratifs	Espaces dédiés Cuisine	Espaces dédiés activités soins AS + logement résident	Espaces dédiés au personnel: Salle à manger / Salle de repos / Vestiaires	Espace dédiés salon familles + logement résidents - salle - déca	Espaces dédiés lingerie	RESTITUTION - SYNTHÈSE DES TRAVAUX
METIERS IDENTIFIES POUR LE GROUPE	Salariés Administrateurs / Bénévoles / CVS	Agents maintenance	Animatrice ASG / AES Bénévoles Coffeuse	Psychomotricienne	IDE / AS - ASG - AES / ASH	Med Co	IDE	Prestateur informatique et Téléphonie + Agent de maintenance	ASH AS	Administratifs	Cuisiniers	AS / ASG / AES + Equipes de nuit AS et ASH	Membres du CSE	Représentants des familles et des résidents du CVS	Lingères	Administrateurs - Salariés - CVS - Bénévoles
DATE																
HEURE																
LIEU																
Inscription des participants "Métiers identifiés pour le groupe"			Favoriser la participation d'au moins 1 représentant de chaque "métier identifié" pour le groupe de travail correspondant à la thématique retenue													
Inscription des participants autres métiers			Les groupes de réflexion se veulent ouverts et élargis à tous les professionnels au-delà des "métiers identifiés" pour chaque thème													

# Glossaire

**AMO** Assistance à maîtrise d'ouvrage

**ANAP** Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux

**APA** Allocation personnalisée d'autonomie

**APD** Avant-Projet Définitif

**APS** Avant-Projet Sommaire

**ARS** Agence Régionale de santé

**CAF** Caisse d'allocations familiales

**CNSA** Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

**CPOM** Convention pluriannuelle d'objectifs et de moyens

**CVS** Conseil de la vie sociale

**DTARS** Délégation territoriale de l'agence régionale de santé

**EPRD** État prévisionnel des Recettes et des Dépenses

**ERRD** État réalisé des Recettes et des Dépenses

**GCSMS** Groupement de coopération sociale et médico-sociale

**PAI** Plan d'aide à l'investissement

**PLAI** Prêt locatif aidé d'intégration

**PLH** Programme local de l'habitat

**PLS** Prêt locatif social

**PLUS** Prêt locatif à usage social

**SAAD** Service d'aide et d'accompagnement à domicile

**SSIAD** Service de soins infirmiers à domicile

**SAVS** Service d'accompagnement à la vie sociale

# Remerciements

Ce guide pratique est le fruit d'un travail collectif, débuté en 2019, et qui a pu aboutir grâce à l'implication de nombreux partenaires. Les Services Offre médico-sociale et Habitat du Département tiennent à remercier tout particulièrement les membres du groupe de travail pour leur précieuse contribution, leurs nombreux témoignages et leur relecture consciencieuse.

Ainsi, nous tenons à remercier les directeur-rices d'établissement qui, malgré un contexte sanitaire difficile et complexe en 2020-21, se sont mobilisé-es pour permettre l'aboutissement de ce travail collaboratif : Mme ANDRES Christelle directrice des EHPAD Mauperthuis et Plancher, Mme DELAFOND Laurence directrice de la résidence La Chataigneraie, Mme DJERADI Sahra directrice de l'EHPAD Camille Claudel, Mme DOUZAMY Véronique directrice de l'EHPAD 3 Rivières, M. FAVRY François Trésorier de l'Association gérant La Résidence Les Rives de l'Erdre, Mme PERTEL Guénola directrice de l'EHPAD Le Prieuré, Mme SUHARD Marylise directrice de l'EHPAD La Rochefoucauld.

Nous tenons également à remercier les partenaires qui ont mobilisé leur expertise et mis à profit leur expérience pour l'élaboration de ce travail : Mme FOURRAGE Anne Cécile conseillère technique URIOPSS Pays de la Loire, Monsieur PRUDHOMME LACROIX Bernard coordinateur de la mission investissement immobiliers sanitaires et médico-sociaux ARS et Mme VANONI Odile programmatrice,

Lors de l'élaboration de ce guide, nous avons sollicité les organismes HLM et nous tenons à les remercier pour leur contribution et leur retour d'expériences : M. BOUCAULT Julien chargé de Mission USH Pays de la Loire, Mme BRIEUC Katell Responsable Service Accession et Immobiliers Spécifiques Nantes Métropole Habitat, Mme GODARD Gersende référente montage financier Nantes Métropole Habitat, M. GOURDEL Franck directeur technique et innovation CISN, M. HARDOUIN Mickaël directeur du Développement d'Atlantique Habitations, Mme LABAT Stéphanie directeur général adjoint Harmonie Habitat, M. MANDIN Jean-Paul responsable d'opérations Harmonie Habitat et M. ORDRENEAU David responsable d'opérations Harmonie Habitat.



Département de Loire-Atlantique  
Service Habitat de la Direction développement territoriale - Service Offre médico-sociale de la Direction Autonomie  
3 quai Ceineray - CS 94109 - 44041 Nantes cedex 1  
Tél. 02 40 99 10 00  
Courriel : [contact@loire-atlantique.fr](mailto:contact@loire-atlantique.fr)  
Site internet : [loire-atlantique.fr](http://loire-atlantique.fr)