

Ehpad : conception et rénovation

© Guillaume J. Plisson pour l'INRS

■ DOSSIER RÉALISÉ

par Céline Ravallec,
avec Grégory Brasseur,
Gaëlle Ginibrière
et Delphine Vaudoux.

- 14** Penser les espaces de travail en fonction de l'activité réelle
- 16** L'engagement de toute une équipe
- 18** De la qualité de la reconstruction à la qualité de vie au travail
- 21** Dépasser les habitudes d'aujourd'hui
- 22** Les aides-soignantes saluent la praticité des lève-personnes sur rails
- 24** Projet concerté autour de La Résidence

Penser les espaces de travail en fonction de l'activité réelle

AVEC L'ALLONGEMENT de la durée de vie et le vieillissement de la population, se pose la question de la prise en charge des personnes âgées, notamment celles devenues dépendantes. De nombreux Ehpad (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) existent déjà et il s'en construit régulièrement en France. Que ce soit lors de la rénovation de l'existant ou à l'occasion de la conception des nouveaux, le sujet de la prévention des risques professionnels pour les personnels qui y travaillent est essentiel. Autant que le bien-être des résidents.

L'accompagnement et la prise en charge des personnes âgées dépendantes sont une véritable problématique de société. En 2012, la France comptait plus de 3,5 millions de personnes de plus de 80 ans. Un chiffre qui devrait quasiment doubler d'ici 2040. Et le nombre de personnes dépendantes va lui aussi doubler sur cette même période. Pour répondre aux nouveaux besoins que ces évolutions démographiques vont engendrer, près de 550 000 lits devront être créés en Ehpad (établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes) dans les 25 prochaines années. En permanence, aujourd'hui déjà, de nouveaux établissements sortent de terre et d'anciens sont rénovés.

Handicap physique, troubles cognitifs à divers degrés, les pathologies liées au vieillissement sont multiples et les

formes de dépendance variées. La population qui arrive dans les Ehpad présente un manque d'autonomie de plus en plus important. Le personnel accompagnant se retrouve ainsi face à des situations de travail toujours différentes, avec des risques professionnels tout aussi variés. La sinistralité dans le secteur est d'ailleurs élevée. L'absentéisme et le turn-over générés par les conditions de travail ont un coût économique et social loin d'être négligeable, et une tendance à renvoyer une image dégradée de ces métiers, qui peinent à recruter.

C'est en premier lieu aux troubles musculosquelettiques, conséquences principales des manutentions et de la mobilisation des personnes, que les salariés des Ehpad sont exposés. « *Les pratiques évoluent en matière de manutention*, observe Laurent Kerangueven, expert assistance conseil, prévention des TMS à l'INRS. *La mise à dispo-*

REPÈRES

■ *Conception et rénovation des Ehpad, bonnes pratiques de prévention*, ED 6099, INRS. À consulter sur www.inrs.fr.

sition d'aides techniques permet de supprimer ou au minimum de réduire la charge physique qu'implique la manutention. Attention cependant à ne pas déplacer le risque en utilisant une aide technique inadaptée à l'environnement de travail. » Les autres principaux types d'accidents rencontrés sont les chutes et glissades. Le risque infectieux et les risques psychosociaux sont aussi très présents. Ils concernent toutes les activités rencontrées dans un Ehpad : soins, lingerie, cuisine, services techniques...

Pour préserver l'intégrité physique du personnel, l'un des premiers axes de prévention réside dans une conception réfléchie des espaces de travail. « *Les directeurs d'Ehpad ne sont pas concepteurs*, souligne Carole Gayet, pilote de la thématique aide à la personne à l'INRS. *D'où l'intérêt qu'ils s'entourent des compétences nécessaires pour mener à bien un projet satis-*

QUE PRENDRE EN COMPTE DANS LA CONCEPTION D'UN ÉTABLISSEMENT ?

■ **Circulation (extérieure et intérieure)** : éviter les chutes de plain-pied, limiter les distances, réduire les efforts pour pousser/tirer les éléments roulants...

■ **Nature des sols** : supprimer les risques de glissades et de chutes de plain-pied, faciliter le nettoyage, réduire le bruit lors du roulement de chariots.

■ **Confort thermique et ventilation** : assurer le renouvellement de l'air dans les locaux, réguler la température de l'air selon les fonctions.

■ **Éclairage** : optimiser l'apport d'éclairage naturel, en tenant compte des besoins à la fois du personnel et des résidents.

■ **Mobilisation des personnes** : la conception des locaux doit contribuer à réduire l'encombrement des allées et des chambres et à faciliter l'emploi des aides techniques par les soignants.

■ **Interventions ultérieures sur ouvrage** : intégrer des protections collectives à la conception pour supprimer les risques de chutes de hauteur lors des interventions ultérieures sur l'ouvrage.



© Fabrice Dimier pour l'INRS

Les aides techniques ne sont pas toujours adaptées pour soulager le personnel. L'organisation du travail et la formation des équipes sont aussi des éléments prépondérants pour mener une prévention efficace.

faisant. Cela peut en particulier consister à faire appel à des programmistes, qui se chargent d'étudier les besoins, d'animer les groupes de projet et de proposer des scénarios. Dans les "majors" du secteur, il existe souvent un département conception ou architecture, mais qui tient principalement compte des contraintes budgétaires. L'activité réelle dans l'établissement demeure encore trop rarement intégrée dans les réflexions. » Penser le lieu de travail en fonction des contraintes des salariés, en associant ceux-ci au projet, et tout en veillant au bien-être des résidents, s'avère essentiel. Cette démarche inclut la nécessité de tout faire pour encourager l'autonomie des résidents. Les maintenir autonomes est

la première des préventions. Cela concerne les aides techniques mais aussi les distances à parcourir, la longueur des couloirs, qui doivent faire l'objet de réflexions. Des unités agencées autour de couloirs courts limiteront la marche pour le personnel et contribueront à préserver l'indépendance des résidents qui parviennent encore à se déplacer seuls sur de petites distances : ils pourront ainsi se rendre par leurs propres moyens à la salle de restaurant, à la salle de bains commune ou au pôle d'activités et de soins adaptés (Pasa).

Équipements, organisation et formation

Des échanges avec les fabricants sur la conception des aides techniques (lève-personnes, chariots repas...) s'avèrent aussi souvent fructueux pour favoriser l'autonomie des résidents. Pour anticiper les cas de résidents qui deviennent dépendants, prévoir des rails de transfert dans toutes les chambres facilitera l'installation du dispositif de levage le jour où il sera nécessaire. Un point de vigilance doit par ailleurs porter sur les espaces de stockage de matériel (aides au transfert...) et de consommables. « Ils sont souvent positionnés loin, ou mal adaptés, ce qui pénalise l'activité au quotidien », constate Géraldine Vanraes, contrôleur de sécurité à la Carsat Nord-Picardie. « Pour qu'une aide technique soit utilisée, elle doit se trouver à portée de main. Il est donc nécessaire de penser la conception en termes de proximité », insiste Carole Gayet. Car les aides techniques, souvent encombrantes, ne doivent pas gêner le passage de fauteuils

roulants ou de brancards dans les couloirs.

Il ne faut néanmoins pas tout miser sur ces équipements. Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer sont le plus souvent désorientées tout en restant physiquement autonomes. Dans de tels cas, les aides techniques ne sont pas utiles. Et surtout, « outre la mise à disposition et l'accessibilité du matériel, il est nécessaire d'adapter l'organisation du travail et de délivrer au personnel les formations adaptées », observe Christophe Bon, contrôleur de sécurité à l'antenne du Val-d'Oise de la Cramif. *S'il manque un de ces trois points, ça ne fonctionnera pas.* » Parallèlement, le choix des sols est souvent problématique, car il doit prendre en compte les contraintes liées au roulage des aides techniques, au nettoyage, aux problématiques de chutes et d'acoustique.

Les activités autres que les soins – cuisine, ménage, lingerie, interventions techniques sur ouvrage – doivent enfin être prises en compte de la même façon (desertes dans les salles à manger, marche en avant dans les buanderies, garde-corps en toiture...), car elles sont elles aussi sources de risques professionnels. De même que les activités de services qui se développent (coiffeurs, dentistes...) sont à intégrer dans les réflexions : penser l'accès au local, l'espace de travail, l'organisation des postes. Pour être réussi, tout projet doit à la fois prendre en compte les résidents et leurs familles et le personnel, car bien-être des salariés et confort des résidents se révèlent indissociables. ■

C. R.

578 000 lits, répartis dans 7 833 établissements, c'est la capacité d'accueil en Ehpad aujourd'hui en France. Cela représente une moyenne de 16 lits pour 100 personnes de plus de 80 ans.

76 %, c'est la part que représentent les Ehpad dans l'ensemble des structures médicalisées en France. Il existe trois types d'Ehpad : privés commerciaux, privés à but non lucratif (associatifs), publics.

84 ans et 5 mois, c'était l'âge moyen des résidents entrant en Ehpad en 2011 (source Drees 2011, enquête EHPA), présentant souvent une situation de dépendance forte.

L'EHPAD LE BOCAGE, à La-Chapelle-de-Guinchay, en Saône-et-Loire, a fait l'objet d'une extension en 2013. Cet aménagement a pris en compte tous les éléments pour que la qualité de vie au travail et celle des pensionnaires soient au cœur des préoccupations.

L'engagement de toute une équipe

Accrochez-vous, Mousaillon, accrochez-vous à la barre ! » Veronique Nicolas, infirmière, fait couler le bain de Madame C. Cette résidente est logée dans la nouvelle unité de l'Ehpad Le Bocage dédiée aux personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer, à La-Chapelle-de-Guinchay, en Saône-et-Loire. La salle de bains commune, lumineuse, est équipée d'une baignoire thérapeutique, ultramoderne. Un moment distrayant pour la résidente : « Je suis comme un coq en pâte, je serais bien restée plus longtemps », apprécie-t-elle. « C'est un moment de détente pour eux, ils se sentent bien ensuite, et c'est plus facile pour nous », confirme Ganaëlle Bion-Panaye, aide-soignante et membre du CHSCT. Et c'est aussi un outil de travail appréciable pour le personnel : avec sa porte amovible, son siège intégré, ses télécommandes pour régler la hauteur du bassin, son inclinaison... les soignants n'ont pas à porter les résidents, ni à les déplacer avec des aides techniques.

« La construction il y a trois ans de l'unité Alzheimer, qui compte douze lits, a répondu à plusieurs besoins : supprimer des désordres liés aux déambulations de résidents dans les autres chambres, et réduire les tensions liées à ces situations au sein du personnel, afin de permettre des soins de qualité », souligne Michel Guilbert, directeur de l'établissement, qui compte 90 lits en tout. Dans ce nouvel espace de vie et de travail, tout devait contribuer à réduire la charge mentale et la charge physique, « en particulier les manutentions manuelles et les chutes de plain-pied, principaux risques d'accident dans l'activité », présente Isabelle Pothier, technicienne qualité-sécurité. Au moment de la conception de l'unité, un groupe de travail pluridisciplinaire et participatif a été constitué. Il a impliqué des représentants de tous les métiers de l'établissement, des bénévoles, le conseil d'administration, ainsi qu'un spécialiste de l'Uriopss¹ pour réfléchir au projet d'extension. « Associer des représentants de tous les métiers fournit une richesse d'informations essentielle dans un tel

projet, et permet une meilleure appropriation du sujet par les équipes », poursuit-il.

Un autre travail a dans un second temps été mené avec un architecte. Il a été décidé d'installer des rails de transfert dans toutes les chambres et une vigilance particulière a porté sur la luminosité des locaux. Les sanitaires ont été aménagés afin qu'un soignant puisse se positionner de chaque côté pour assister un résident. « Sur ce point, il a fallu discuter avec l'architecte, relate Myriam Humblot, ergothérapeute de l'établissement. Il a finalement pris en compte cette demande sur deux chambres. Notre directeur a dit : "Si on en fait deux, on peut toutes les faire", donc toutes ont été aménagées ainsi. » Un espace Snoezelen a également été créé (lire l'encadré « Repères » ci-contre). Et de fait, aucun éclat de voix, aucun cri de résident ne vient troubler l'ambiance feutrée du lieu.

« Au niveau de l'établissement dans sa globalité, nous avons été sensibilisés aux risques professionnels en 2002 par le biais du document unique d'évaluation des risques, se souvient Michel

REPÈRES

■ **LES ESPACES**
Snoezelen sont des espaces « zen » répondant à deux besoins : calmer les troubles du comportement de patients, et stimuler les personnes présentant un stade avancé de la maladie d'Alzheimer, en leur faisant travailler les différents sens.

Interview

VALÉRIE GIROUD, cadre de santé

« Tout le personnel absent est remplacé, il n'y a donc pas de variation d'effectif. Un budget est dégagé pour suppléer les absences, afin que les collègues n'en pâtissent pas. C'est très appréciable de pouvoir stabiliser et réguler ainsi la charge de travail. Nous avons la chance d'avoir une équipe de remplaçants stable, notamment

parmi des élèves infirmiers, et de favoriser leur formation. Au total, l'établissement compte un ratio de 0,77 soignant par lit, contre une moyenne nationale de 0,60. »



© Guillaume J. Plisson pour l'INRS



© Guillaume J. Plisson pour l'INRS

Guilbert. *À l'époque, j'y allais en trainant les pieds. Mais j'ai vite vu que ça pouvait être un outil de management participatif très intéressant.* » À partir de là, la machine était lancée. L'établissement se lance en 2004 dans une démarche active de prévention des risques psychosociaux. *« C'était alors novateur, très peu d'entreprises s'intéressaient au sujet, et encore moins si elles n'étaient pas confrontées à des cas de RPS »,* souligne Jean-Claude Bouteiller, contrôleur de sécurité à la Carsat Bourgogne-Franche-Comté.

En veille permanente sur le matériel existant

Une enquête est réalisée à l'époque auprès des salariés sur leurs conditions de travail. Les réponses ont donné lieu à la mise

en œuvre de diverses solutions, certaines portant sur l'organisation, d'autres sur des aspects matériels comme la construction d'un ascenseur pour desservir directement la laverie. Le processus s'est poursuivi en 2006 par la délivrance de diverses formations, dont une sur le respect dans les relations professionnelles (*lire l'encadré ci-dessus*). Le projet de conception de l'extension de l'établissement qui a débuté en 2009-2010 s'est donc naturellement nourri de toute cette culture de bien-être au travail.

LE RESPECT AU TRAVAIL

À la suite de l'enquête sur les RPS, au cours de laquelle plusieurs salariés avaient exprimé leur souffrance face aux ragots qui circulaient les uns sur les autres dans l'établissement, la direction du Bocage a choisi d'engager en 2008 une action de formation du personnel pour approfondir la notion de respect dans les relations professionnelles. Elle est délivrée sur quatre jours, en deux sessions de deux jours à un mois d'intervalle, pour douze à quinze salariés. Parmi les thèmes abordés : histoire personnelle de respect et d'irrespect, respect dans la vie des services, manière d'exprimer à un collègue un mécontentement ou une remise en cause tout en construisant la relation... Tous les salariés de l'établissement, y compris les nouveaux entrants, ont partagé cette expérience depuis 2008.

en œuvre de diverses solutions, certaines portant sur l'organisation, d'autres sur des aspects matériels comme la construction d'un ascenseur pour desservir directement la laverie. Le processus s'est poursuivi en 2006 par la délivrance de diverses formations, dont une sur le respect dans les relations professionnelles (*lire l'encadré ci-dessus*). Le projet de conception de l'extension de l'établissement qui a débuté en 2009-2010 s'est donc naturellement nourri de toute cette culture de bien-être au travail.

La partie historique de l'établissement, vieille de 135 ans, a elle aussi fait l'objet de réaménagements ces dernières années. *« Nous sommes en veille permanente sur le matériel existant, prêts à investir en fonction des besoins de nos résidents et des bénéfiques pour le personnel »,* explique encore Myriam Humblot. Ainsi un siège releveur a été récemment acquis pour une des résidentes. *« Un prototype de chariot à fond constant a été conçu spécialement à notre demande pour la lingerie,* remarque Lydia Grimoux, res-

ponsable logistique, entretien, lingerie. *La technicienne n'a ainsi plus à se pencher au fond du chariot pour récupérer le linge. Au fur et à mesure qu'elle prélève le contenu, le linge restant remonte à niveau.* » Les espaces de stockage du matériel sont les seuls à ne pas avoir encore profité d'améliorations.

Avec tous ces efforts, le taux de fréquence des accidents du travail au sein de l'Ehpad est passé de plus de 3 à 0,5 entre 2005 et 2015. La dépendance des résidents ayant beaucoup augmenté depuis quinze ans, l'emploi d'aides techniques est de plus en plus nécessaire. Même si l'installation de rails dans toutes les chambres a supprimé l'emploi de certaines aides et que des chambres ont été supprimées lors de la rénovation pour être transformées en espaces de stockage, ce n'est pas encore suffisant pour l'heure. *« Créer des espaces, ce sera le prochain défi »,* estime David Pradier, responsable maintenance. ■

1. Union régionale interfédérale des organismes privés sanitaires et sociaux.
C. R.

LA DÉMARCHE « HUMANITUDE »

L'Ehpad Le Bocage s'est lancé dans la démarche « Humanitude », dont le principe repose sur une prise en charge respectueuse des personnes âgées. *« On n'effectue plus de soins de force, si la personne le refuse. Au besoin, on le reporte,* explique Véronique Nicolas, infirmière et référente « Humanitude » de l'établissement. *On respecte d'autre part le sommeil des résidents, on ne les réveille plus pour les changer en milieu de nuit par exemple. D'autre part, on vise à maintenir l'autonomie des personnes le plus longtemps possible. On fait également en sorte de respecter*

l'intimité de chacun, une chambre est un espace privé dans lequel on n'entre pas comme on veut. » À l'entrée de chaque chambre figurent ainsi des pancartes indiquant si un soin est en cours, si la personne souhaite ne pas être dérangée ou au contraire si l'entrée est possible. *« La mise en relation, le toucher avec la personne sont essentiels pour faire un soin de qualité, sinon, cela engendre du mal-être, tant pour le résident que pour le soignant. »* C'est l'objectif de cette approche.

L'AQUITAINE COMPTE près de 500 Ehpad. De nombreux projets de rénovation ou de reconstruction sont en cours. La Carsat Aquitaine, à travers sa cellule conception des lieux et situations de travail, propose une offre de services spécifique pour les accompagner.

De la qualité de la reconstruction à la qualité de vie au travail

Opérations du syndrome du canal carpien et d'une hernie pour une lingère, épaule blessée pour une aide-soignante après des chutes en manipulant des résidents... Les exemples d'accidents et maladies professionnels dont est victime le personnel travaillant en Ehpad ne manquent pas. Et il n'est pas rare de voir le personnel travailler dans des conditions dégradées, car de nombreux Ehpad ont besoin d'être rénovés. Les opérations de rénovation s'annoncent souvent complexes et certains optent pour la reconstruction. « *Chaque projet est différent, avance Xavier Dotal, contrôleur de sécurité à la Cellule conception des lieux et situations de travail de la Carsat Aquitaine. Cela dépend du statut de l'Ehpad – public, associatif, ou privé –, du mode de financement, mais aussi et surtout de l'engagement de la direction et des salariés.* » L'Aquitaine compte près de 500 Ehpad. L'Adgessa est une association qui compte 17 établissements

et services spécialisés dans l'accompagnement des personnes âgées, des personnes en situation de handicap ainsi que des enfants et adolescents dans le cadre de la protection de l'enfance. Aujourd'hui, sept sont en cours de reconstruction ou rénovation. Une « *aubaine* » pour Karima Durand, directrice d'établissement et chargée de mission « patrimoine, conduite de projet et recherche » au sein du pôle appui-conseil de l'association et qui intervient en fonction des besoins (*lire les encadrés ci-dessous*). Pour chaque projet, un comité de pilotage est mis en place, composé du maître d'œuvre, du maître d'ouvrage, d'un administrateur, du directeur de l'établissement existe, sinon Karima Durand le représente. Son objectif : veiller à prendre en compte la maîtrise d'usage.

Dans la mesure du possible, la Carsat intervient dès la phase de programmation. « *Nous essayons à la fois de capitaliser sur les bonnes pratiques au sein de l'association, d'écouter les salariés, d'avoir un regard extérieur*

avec la Carsat et, enfin, d'avoir une veille sur les nouvelles technologies », explique le directeur général d'Adgessa, Thomas Guitton. Même lorsque les projets d'Ehpad de l'Adgessa atteignent 110 lits, ils sont organisés en unités de vie de 9 à 10 lits. Un parti pris pour le bien-être aussi bien des résidents que des salariés. Les flux sont aussi étudiés en amont pour limiter le nombre de pas des salariés. Selon les projets, des déplacements verticaux (avec ascenseurs) sont privilégiés pour les flux logistiques. « *Sur un projet, on a pu diviser par deux le nombre de pas* », s'enthousiasme Karima Durand. Toutes les chambres sont équipées de rails en H. Les moteurs sont acquis et installés en fonction de l'évolution de l'autonomie des résidents. Une salle de bains témoin est testée par les salariés – et modifiée si nécessaire – avant sa généralisation. Xavier Dotal espère que, bientôt, ce sera une chambre complète qui sera testée. C'est ainsi qu'a procédé l'Ehpad associatif Sainte-Élisabeth, situé à Saint-Palais, dans



© Caroline Rabier pour l'INRS

VALORISER LES COMPÉTENCES INTERNES

Thomas Guitton, directeur de l'Adgessa, a créé au sein de l'association un pôle « appui-conseil », qui réunit plusieurs missions :

- droit des usagers ;
- achats, logistique et contrats de maintenance ;
- réponse aux appels à projets ;
- patrimoine, conduite de projets et recherche.

Chargée de mission au sein de ce pôle, Karima Durand qui, il y a quelques mois, dirigeait un Ehpad, vient de prendre la direction d'un établissement pour personnes handicapées. En raison de sa formation d'ergothérapeute et de son travail sur l'adaptation des logements des personnes, c'est fort logiquement que le directeur de l'Adgessa a pensé à elle pour ce pôle.

les Pyrénées-Atlantiques, pour sa reconstruction. « C'est un établissement ancien datant de 1864, souligne Catherine Bareigts, directrice de l'Ehpad. Il a d'abord accueilli un orphelinat, puis tout un tas de structures avant de devenir une maison de retraite en 1955 et un Foyer occupationnel pour personnes porteuses d'un handicap en 1999. » En 2006, la Carsat Aquitaine « débarque », car elle a remarqué une recrudescence du nombre d'accidents du travail. Christophe Lataillade, respon-

Plutôt qu'une nouvelle rénovation, l'Ehpad Sainte-Élisabeth a bénéficié d'une reconstruction programmée en plusieurs phases. Les vastes couloirs ont été dotés de recoins près de chaque chambre pour stocker temporairement les chariots de linge, de soins ou de ménage.

depuis des années, les bâtiments vieillissaient. Certes, des réparations, voire des rénovations étaient effectuées, mais c'était du « bricolage », selon Christophe Lataillade.

Une chambre témoin testée et modifiée

Ces éléments conduisent la direction à étudier différentes solutions (reconstruction, rénovation, restructuration...) et à consulter un programmiste. Celui-ci l'incite à tout démolir, arguant du fait que cela coûterait

Carsat a apporté des recommandations sur le programme et les plans. De même que Bernadette Sallato, aide-soignante depuis 36 ans au sein de l'établissement et formatrice Prap-2S (NDLR : prévention des risques liés à l'activité physique sanitaire et social), qui a suivi de près le projet. En parallèle, Christophe Lataillade a réalisé une chambre témoin sur les conseils de la Carsat », précise la directrice. La chambre, construite au sous-sol avec les moyens du bord, est équipée de rails, d'une salle de bains et du mobilier habituel (lit, bureau, étagère, etc.). Bernadette Sallato y réalise ses formations Prap-2S pendant un an, afin de recueillir les remarques des personnes amenées à y travailler. Elle les restitue ensuite à sa direction qui modifiera la place du moteur du rail, l'agencement de l'armoire, le poussoir de la chasse d'eau, la hauteur du seuil de porte...

Au final, 110 chambres (sur les 123) seront équipées d'un rail droit et 50 d'un moteur. « Les moteurs sont mis dans les chambres selon les besoins, explique la directrice. Notre objectif, en équipant de rails la quasi-totalité des chambres, était non seulement d'aider les soignants dans leur travail, mais également de ne pas déménager les résidents lorsque l'usage du rail s'avère nécessaire... c'est trop traumatisant. » Coût des 110 rails et 50 moteurs : 100 000 euros.

Les couloirs ont été dotés de recoins près de chaque chambre où stocker temporairement les chariots de linge, de soins ou de ménage. Les chariots de distribution de repas, plus maniables, ont été allégés en supprimant le



© Caroline Rabier pour l'INRS

sable technique et maintenance et membre du CHSCT, avance des explications : l'exiguïté des locaux, de nombreuses chambres dépourvues de salle de bains, la répétitivité des gestes, le niveau de dépendance des résidents qui ne cesse de progresser. Par ailleurs, chacun reconnaît que,

moins cher qu'une réhabilitation. La décision est prise en 2009, puis différentes phases sont programmées de façon à d'abord construire un bâtiment, avant de déplacer 56 des 123 résidents, et ainsi de suite.

Xavier Dotal intervient sur ce projet dès la phase « Esquisse ». « La

LES INNOVATIONS TECHNIQUES AU SERVICE DE LA PRÉVENTION ?

Une partie de l'activité de Karima Durand au sein du pôle appui-conseil de l'Adgessa consiste à effectuer une veille sur les nouvelles technologies : « Nous sommes par exemple en train de réfléchir à ce que pourrait apporter un sol intelligent : il s'agit d'un sol qui alerte l'équipe soignante si un résident chute. » Autre sujet de réflexion : les dispositifs d'alerte auxquels le soignant peut répondre, où qu'il soit. « Lorsqu'un résident appelle, cela permet au soignant de lui répondre pour savoir si c'est urgent ou non et de temporiser éventuellement... et ainsi de diminuer la charge mentale pour le soignant. » Enfin, l'Adgessa a mis en place dans

un de ses Ehpad des robinets infrarouges. Parfaits pour les résidents souffrant de troubles cognitifs comme la maladie d'Alzheimer, car ces malades ont tendance à être en mouvement et donc à ouvrir - et pas forcément fermer - le robinet d'eau. En revanche, pour les résidents avançant en âge, il peut être compliqué de comprendre qu'il faut maintenir la main devant le détecteur pour que le lavabo se remplisse. « Et dans ce cas, ils appellent les soignants... ça n'est pas le but ! sourit le directeur. On s'interroge : est-ce qu'on leur laisse le temps de s'y habituer ou est-ce que l'on considère que c'est une mauvaise idée ? »

moteur embarqué. Enfin, la cuisine centrale bénéficie dorénavant d'un espace plus grand, d'un sol antidérapant référencé par la CnamTS et de lumière naturelle. Ses flux ont été revus. L'aération en revanche ne satisfait pas totalement Xavier Dotal : « On a ici la démonstration que, pour des aspects très techniques, quand les cahiers des charges ne sont pas assez précis en termes d'objectifs de résultat, on se retrouve souvent avec des dysfonctionnements par la suite. »

« Plus que les nombreux outils techniques mis en place dans cet Ehpad, c'est la démarche qui est intéressante, souligne Éric Boutin, contrôleur de sécurité à la Carsat Aquitaine : réflexion dès l'avant-projet sommaire, intervention de la Carsat à travers un contrat de prévention, tests in situ grâce à une chambre témoin et association des salariés au projet. » « On a travaillé sur plans, poursuit Joëlle Guéraçague, membre du CHSCT, ancienne aide-soignante reconverte en assistante de soins en gériatrie. En tant que membres du CHSCT, on a été écoutés, mais on a su s'imposer aussi. » Il a fallu former les salariés aux nouveaux outils. « Il faut les convaincre qu'en les utilisant, ils se font moins mal, estime Bernadette Sallato. Je suis persuadée que si les salariés vont bien, les résidents vont bien, et vice versa. »

Les interventions ultérieures sur ouvrage, à ne pas négliger

À 200 km de là, l'Ehpad du Clos Lafitte, à Fagues-Saint-Hilaire, en Gironde, accueille 87 résidents. En 2006, le groupe DomusVi rachète l'établissement et prend

Garde-corps, escalier extérieur... C'est en associant l'agent de maintenance qu'ont pu être réalisés ces éléments de protection qui n'avaient pas été prévus dans un premier temps.



© Rodolphe Escher pour l'INRS

très vite la décision de le reconstruire. La Carsat est informée du projet en 2010 lors d'une visite de l'établissement par Jean-Baptiste Bortoluzzi, contrôleur de sécurité. La formatrice Prap-2S interne est associée à la réflexion. Le nouveau bâtiment étant organisé en secteurs, en fonction de la dépendance des résidents, des rails courbes encastrés équipent un tiers des chambres. Le contrat de prévention qui accompagne le projet a permis de prendre en compte les interventions de maintenance sur ouvrages. « Une vraie réflexion avec l'agent de maintenance est née, à cette occasion », se souvient Jocelyne

Noguero, directrice régionale pour le groupe DomusVi. Ainsi, les accès en toitures ont été débattus avec la Carsat, afin de faciliter les interventions ultérieures sur ouvrage : l'architecte a modifié un accès et réalisé un escalier extérieur, avec des garde-corps sur toute la périphérie des toitures. « Car l'agent de maintenance a besoin d'aller très souvent sur les toits, remarque Guillaume Géraud, directeur de l'Ehpad. De nombreuses installations techniques y sont présentes, comme le traitement de l'air, la climatisation, etc. »

À l'extérieur toujours, les flux des voitures (visiteurs et salariés) sont séparés de ceux des livraisons. La conception de la lingerie n'est pas en reste. « J'ai eu de gros problèmes de santé, liés à mes précédentes conditions de travail, relate Marie-Noëlle Plana, lingère. Dans les nouveaux locaux, il y a la lumière du jour, une table à repasser réglable en hauteur, des séchoirs encastrés pour diminuer le bruit, des bacs à fond relevable... ça n'est que du bonheur! » La nouvelle cuisine bénéficie de lumière naturelle directe ou en second jour et d'une hotte à double flux dans la zone cuisson. Le plafond du restaurant et des parties communes a été traité phoniquement. « Le cadre de vie des résidents et des salariés est sans commune mesure avec ce qu'il y avait avant », reconnaît Marie-Sophie Cahuzac, médecin coordonnateur. Dans ces nouveaux locaux, la sinistralité est en nette baisse. « On le ressent aussi sur le climat social, estime le directeur. Nous travaillons dans la sérénité. » ■

D. V.

LES CHIFFRES

Accueil Sainte-Élisabeth, à Saint-Palais, dans les Pyrénées-Atlantiques

- 11 000 m².
- Établissement associatif.
- 120 salariés en CDI.
- Ehpad de 125 places dont 14 Alzheimer, 3 lits en hébergement temporaire et 2 en accueil de jour.
- Foyer de vie pour 33 adultes handicapés mentaux, dont 1 lit en hébergement temporaire.

- Cuisine et lingerie intégrées.
- Coût total de la reconstruction : 16 millions d'euros.

Clos Lafitte, à Fargues-Saint-Hilaire, en Gironde

- 4 800 m².
- Propriété du groupe DomusVi.
- 48 ETP.
- 87 places.
- Cuisine intégrée, une partie du linge sous-traitée.

Dépasser les habitudes d'aujourd'hui

LA CROIX-ROUGE française a constitué un groupe de travail qui se penche actuellement sur la conception de l'Ehpad de demain. Objectifs de ces échanges : réfléchir à un programme commun pour les Ehpad de l'association qui feront l'objet d'une rénovation, et prospecter à l'horizon de vingt ans sur le rôle et les fonctions de ces établissements.

Intégrer la prévention en amont des projets de conception ou de rénovation d'Ehpad est la meilleure façon d'éviter des erreurs. Afin de mener un projet sans omettre de bonnes questions, la Croix-Rouge française anime actuellement un groupe de travail sur la conception de l'Ehpad de demain. Lancé au début de l'année par la direction santé autonomie et la direction du patrimoine de l'association, il vise à définir des règles pour concilier bien-être des résidents et bonnes conditions de travail des salariés. « Dans le cadre de ce travail de veille et de prospective, nous rencontrons des experts externes », présente Murielle Jamot, déléguée nationale filières personnes âgées et domicile à la Croix-Rouge. Un regard attentif est notamment porté sur ce qui se fait à l'étranger. « Au Danemark, il y a une tout autre approche de la conception : logements spacieux de 50 à 60 m², rails invisibles intégrés dans les plafonds, toilettes à la japonaise qui suppriment les manipulations par les soignants, laissent une plus grande autonomie aux résidents et accordent un plus grand respect de l'intimité, poursuit Murielle Jamot. La robo-

tique et la domotique gagnent parallèlement de plus en plus les établissements, comme des tablettes dans chaque chambre pour toutes les commandes à distance (télévisions, volets...). Un lave-linge et un sèche-linge sont installés dans chaque logement, et les familles gèrent les lessives. Des espaces de stockage du matériel sont aussi aménagés dans chaque chambre. Au Québec, ils ont des options intermédiaires, par exemple un lave-linge par unité, un peu sur le modèle des résidences universitaires. » Autant de pistes à explorer pour de futurs aménagements.

Des sols connectés, signalant une ouverture de porte, une personne à terre, commencent aussi à apparaître. « En France, on a une vision très sanitaire de l'agencement d'une chambre, explique-t-elle : le lit est toujours au milieu de la chambre. La chute étant une des principales craintes pour les personnes âgées, pourquoi ne pas le coller à un mur ? Ça sécurise un côté et occupe moins d'espace. Les lits étant sur roulettes, ça ne compliquerait pas les activités de ménage. On est pour l'heure souvent contraint par les bandeaux de lumière et de prises électriques

fixes aux murs. Il y a toute une réflexion collective à mener pour repenser la conception des logements. » D'où l'importance de sensibiliser l'ensemble des acteurs aux évolutions envisageables, et de dépasser les habitudes, principales barrières.

« On touche à un problème de fond : comment un maître d'œuvre intègre-t-il l'activité professionnelle dans le bâtiment qu'il va construire ? », questionne Christophe Bon, contrôleur de sécurité à la Cramif et participant au groupe de travail. « La contribution de programmistes commence à se développer dans les projets immobiliers, précise encore Murielle Jamot. Mais je trouve que les programmes se ressemblent trop, et sont peu innovants. Il est vrai que les modèles de construction sont très contraints par la réglementation en matière de sécurité incendie. Lorsque l'on se rend dans des salons professionnels, on constate qu'il y a beaucoup de réflexions, de nouveautés dans les conceptions de chambre... mais se pose inévitablement la question des moyens et des coûts de construction que cela engendre. » ■

C. R.

UNE RÉFLEXION SUR L'EHPAD DE DEMAIN

Le groupe de travail animé par la Croix-Rouge française fait appel à des personnes ressources externes : un contrôleur de sécurité de la Cramif, un programmiste, un architecte, deux directeurs d'Ehpad. Les échanges au sein de ce groupe de travail visent à aller vers une programmation innovante pour définir ce que seront les Ehpad d'ici une vingtaine d'années. Une mise en commun des consultations des différents membres est prévue courant juin, et une présentation du bilan aux instances début octobre. Au terme de ces travaux sera rédigé en fin d'année un guide de programmation et d'aide à la conception des Ehpad qui sera à disposition des responsables régionaux.

REPÈRES

Sur les 600 établissements qu'elle gère en France métropolitaine et en Outre-mer, la Croix-Rouge française compte 34 Ehpad. Comme dans tous les établissements du secteur de la dépendance des personnes âgées, les troubles musculo-squelettiques restent le risque majeur rencontré parmi le personnel.

LES RÉNOVATIONS D'EHPAD sont l'occasion d'aménager les locaux pour installer de nouveaux équipements ou moderniser les aides techniques. Toujours dans l'optique de réduire les charges des salariés et d'améliorer la vie des pensionnaires. Illustration à la maison de retraite de Brionne.

Les aides-soignantes saluent la praticité des lève-personnes sur rails

Les Ehpad de Pont-Authou, Neubourg, Brionne et Harcourt dans l'Eure sont quatre établissements publics gérés par une direction commune. L'établissement de Harcourt est l'une des premières maisons de retraite écologiques d'un point de vue énergétique et par le choix de ses matériaux. Il a été totalement reconstruit, livré en deux temps, fin 2012, puis fin 2013. Développant une approche innovante, le projet comprenait l'installation dans ses 214 chambres de rails plafonniers et l'acquisition de moteurs.

« En mars 2013, le directeur avait fait une demande de subvention pour les installations de cet établissement, mais les travaux étaient terminés et il n'était plus possible de monter un dossier pour un contrat de prévention, détaille Ludovic Rouillard, contrôleur de sécurité à la Carsat Normandie. C'est à ce moment qu'il m'a informé du démarrage des travaux à la maison de



© Fabrice Dimier pour l'INRS

retraite de Brionne, pour laquelle nous avons en revanche pu faire un contrat de prévention juste à temps. Les travaux de construction avaient démarré, mais la commande des rails n'était pas encore passée.»

Les équipements fonctionnent

Dans l'aile rénovée, les chambres sont toutes équipées de rails plafonniers, ainsi que la salle de bains commune et la salle de motricité.

depuis septembre 2015, date de l'ouverture de la partie rénovée de l'établissement. « L'objectif principal était d'alléger la charge des aides-soignantes », note Guillaume Lugagne, le nouveau directeur des établissements entré en fonction en septembre

D'AUTRES SOURCES DE TMS

Sur les trois autres établissements gérés par la direction de l'Ehpad de Brionne, trois dossiers pour maladie professionnelle ont été déposés ces dernières années. Si la manipulation des résidents reste une source importante de douleurs pour le personnel soignant, au niveau du dos et des épaules, d'autres gestes sont en cause dans l'apparition de TMS. « Anciens, les chariots de médicaments pèsent jusqu'à 70 kg quand ils sont pleins, ce qui les rend difficiles à guider, relève Clarisse Barbier, infirmière. Or, nous parcourons 4 ou 5 km par jour avec ces chariots. » Les infirmières sont par ailleurs soumises

à des gestes répétitifs : faire tourner les piluliers sur les crochets pour accéder au pilulier de chaque résident, sortir les médicaments des blisters, les réduire en poudre avec l'écrase-pilule... « Il existe des blisters à détacher en forme d'escargot qui permettent d'accéder au fur et à mesure au traitement, et limitent les manipulations de la part des infirmières, avance Anne Bicot, la sous-directrice de l'Ehpad. Le coût pour s'équiper de la machine serait à la charge du pharmacien. »

2014. Objectif atteint, à la grande satisfaction du personnel. Dans l'aile du bâtiment aujourd'hui rénovée, les 60 chambres réparties sur trois étages, ainsi que 14 chambres à l'entresol qui attendent d'être habilitées à recevoir des résidents, sont équipées de rails plafonniers. « Afin de traiter toutes les opérations de manutention des résidents, nous avons incité la direction à équiper également la salle de bains commune [qui va prochainement accueillir une baignoire thérapeutique] et la salle de motricité, et à prévoir l'achat d'une balance et de chaises de douche », remarque Ludovic Rouillard.

Dans les chambres, le rail en forme de S rallie un coin tablette avec une chaise, le lit et la salle de bains. 25 moteurs équipés d'élévateurs ont été achetés pour rendre le dispositif opérationnel dans les chambres des résidents qui nécessitent d'être secondés dans leurs déplacements. « La mise à disposition de l'équipement est une chose, commente Anne Bicot, la sous-directrice de l'Ehpad. Ce sont les connaissances de l'ergothérapeute ou de l'infirmière qui nous permettent de juger des résidents qui vont en bénéficier. Les élévateurs sur rails ne s'utilisent que si la personne est grabataire ou très difficilement mobile. Pour les autres résidents, cela reviendrait à arrêter de les stimuler et à leur faire perdre leurs capacités motrices. »

À Brionne, une quinzaine de résidents bénéficient du lève-personne sur rails. Et encore, pas à la même fréquence. Se déplaçant tout seul en fauteuil, Monsieur G. n'en a besoin qu'au coucher. « Le matin, les aides-soignantes

s'aident uniquement du verticalisateur pour me conduire à la salle de bains où je peux faire ma toilette », déclare-t-il. Retraîtée de l'Éducation nationale, Madame H., qui est paralysée, en a besoin pour quitter son lit.

« L'utilisation des lève-personnes sur rails intervient dans une petite part de notre activité, mais c'est une aide très appréciable », note Gill Henry, aide-soignante. Les aides-soignantes de l'Ehpad estiment cette utilisation trop ponctuelle pour mesurer en quelques mois le bienfait de l'appareil sur d'éventuelles douleurs dorsales. En revanche, sa dimension pratique fait l'unanimité. « Auparavant, il n'y avait qu'un lève-malade par étage, assure Adelaïde Vannier, aide-soignante. Il était sur petites roulettes et il fallait le déplacer d'une chambre à l'autre, attendre que les collègues aient fini de s'en servir, tout déranger dans la chambre pour avoir la place d'y mettre le lève-malade. Aujourd'hui, il n'y a plus d'encombrement puisque le lève-personne est accroché au rail dans le plafond et on peut se servir seule de l'appareil. »

Le confort des résidents est aussi mis en avant, même si l'avis des intéressés est plus mitigé. Madame H. salue la sécurité du lève-personne sur rail, tandis que Monsieur G. remarque que le savoir-faire de l'aide-soignante le rassure plus ou moins. La prise en main de l'appareil est en effet essentielle. « Nous avons suivi une formation d'une heure et demie où l'on a appris à choisir la taille du harnais par rapport à la corpulence de la personne et surtout à positionner le résident pour le mettre en sécurité, le lever

et le déplacer, indique Christelle Cadinot, aide-soignante depuis 25 ans dans l'établissement. À la suite de cela, nous nous sommes exercées à faire les premières manipulations. »

Les 48 chambres de l'aile en cours de rénovation – et dans laquelle les résidents devraient déménager en novembre prochain – ne sont pas encore aménagées. « Au vu de la satisfaction des aides-soignantes, nous envisageons de les équiper, mais cela a un coût », reconnaît Anne Bicot. Un budget évalué entre 1 200 et 1 300 euros par chambre, selon la Carsat Normandie. ■

G. G.

Dans les chambres, le rail en forme de S rallie un coin tablette avec une chaise, le lit et la salle de bains.



© Fabrice Dimier pour l'INRS



© Fabrice Dimier pour l'INRS

DES AIDES AUX FINANCEMENTS À DIVERSIFIER

Des rails posés dans 74 chambres et deux salles communes, l'achat d'une trentaine de harnais, de 25 moteurs plus trois autres nomades en cas de panne, d'une vingtaine de chaises de douche... le coût de l'aménagement s'est élevé à 103 000 euros pour la maison de retraite de Brionne. 30 % ont été financés par la Carsat Normandie. « Dans le cas d'établissements publics, nous conseillons dans la mesure du possible de solliciter des financements complémentaires de l'ARS (Agence régionale de santé), via les CLACT (contrats locaux d'amélioration des conditions de travail) », insiste Thierry Gantois, ingénieur-conseil à la Carsat Normandie.

Projet concerté autour de La Résidence

DANS LE CADRE de la préparation de la reconstruction de l'Ehpad La Résidence, à Vernouillet, dans les Yvelines, un partenariat s'est instauré entre l'établissement, l'association gestionnaire Isatis, et le propriétaire des lieux. La réalisation par l'exploitant d'un document s'appuyant sur l'analyse de l'existant a notamment permis d'associer les salariés dans la définition des besoins pour prévenir les risques professionnels.

C'est un petit château du XVIII^e siècle relié à une extension plus moderne, surplombant tous deux un terrain à fort dénivelé qui domine la vallée de la Seine. Si pour les occupants de l'Ehpad La Résidence, à Vernouillet, dans les Yvelines, le cadre est propice au repos, la vétusté des locaux et la complexité des espaces en revanche ne facilitent pas toujours les tâches au quotidien. Elles posent, pour le personnel, la question de l'adéquation des lieux à l'activité. C'est pourquoi en 2014, l'établissement, géré par l'association Isatis, s'est lancé dans un projet de démolition et de reconstruction sur site. Projet dans lequel la problématique de la circulation, pour le personnel comme pour les résidents, occupe une place centrale.

« Nous sommes locataires de nos établissements mais nous avons toujours réalisé un important travail de réflexion sur la conception des Ehpad, en nous appuyant sur nos expériences de

fonctionnement et nos réalisations », affirme Christine Auberger, présidente de l'association. Dans l'activité, quatre aspects majeurs doivent être considérés : le logement ou espace intime du résident, les espaces de transition, les lieux collectifs (salons, lieux d'échange, restauration...) et les espaces professionnels (bureaux, lieux de soins, lieux de transmission, lingerie, cuisine...). Au sein de ces différents espaces, des problèmes d'accessibilité et de circulation se posent. Pour tous, les résidents comme le personnel. S'ils ne sont pas pris en compte, ils génèrent de la fatigue, des pertes de temps, du stress...

Penser les espaces au plus près des soignants

« Parmi les motivations premières, nous avons la volonté de construire un nouveau bâtiment offrant des conditions d'utilisation plus favorables et moins fatigantes. Nous nous sommes appuyés sur l'analyse de l'existant, sur lequel nous rencontrons une forte problématique

de dispersion des lieux, explique Amaury Le Gouic, directeur de l'Ehpad. J'ai par ailleurs visité plusieurs établissements récents à la recherche de mises en œuvre pouvant nous intéresser pour le projet. » Un mémorandum de l'exploitant, fruit d'un travail collectif important de l'association et adapté aux spécificités rencontrées à La Résidence de Vernouillet, a été réalisé pour servir de base au cahier des charges de conception.

« L'ARS et le conseil départemental se sont impliqués et ont souhaité que l'établissement comprenne une unité protégée pour les personnes les plus touchées, poursuit le directeur. Nous avons remodelé le document pour inclure cette demande. » L'association ayant pris connaissance du document INRS *Conception et rénovation des Ehpad*, elle a à la fois contacté la Cramif et demandé au propriétaire d'intégrer certaines recommandations. Bien sûr, la parole a été donnée aux salariés. « Nous n'avions sur le site qu'un seul ascenseur pour accéder à l'étage. En cas de

ÉTUDES DE POSTE

Il y a cinq ans, l'établissement, confronté à une problématique de troubles musculosquelettiques, a formé deux salariées pour faire des études de postes. Ciblées par l'action TMS Pros, il a décidé de former deux nouvelles personnes en 2015.

Les études de postes sont très utiles, notamment pour aider au choix des équipements. Une fois par mois, une réunion a lieu avec la Cramif pour faire un retour sur les observations.

ACTIVITÉS PÉRIPHÉRIQUES

Une étude est en cours sur l'activité lingerie de l'Ehpad. La Cramif a orienté la direction de l'établissement vers un ergonome du service de santé au travail qui a passé près de trois heures à observer le travail de la lingère, à analyser les besoins et les flux. Des conseils concrets ont été donnés sur les espaces de travail nécessaires, le rangement des locaux, le choix des bacs... Conseils pouvant aller de la disposition des étagères au nombre de tables à repasser à conserver pour l'activité.

panne, les temps d'attente sont importants, particulièrement aux heures de repas. Le déplacement des résidents devient compliqué. Dans le projet, trois ascenseurs et un monte-charge sont prévus. Nous avons aussi écouté le personnel sur la question des accès vers l'extérieur, l'aménagement d'espaces logistiques et le rangement », souligne Amaury Le Gouic.

« Sur l'établissement, nous avons quelques couloirs en pente. Avec les chariots, ça peut très vite devenir compliqué », indique Marie Basse, assistante de soins

La manutention est un soin : elle nécessite d'utiliser les capacités de la personne et les aides techniques appropriées. Aussi faut-il que celles-ci soient disponibles et correctement stockées.



© Fabrice Dimier pour l'IMRS

en gérontologie. Ces pentes seront supprimées. Dans la conception du futur bâtiment, il sera aussi question de « penser les espaces au plus près des soignants », que ce soit au niveau des lieux de vie, de soins, de la chambre ou des espaces de rangement, pour réduire les kilomètres parcourus dans une journée. « La facilité de nettoyage des surfaces et des objets, en particulier dans la chambre et la salle de bains, a été abordée », précise Emmanuelle Lepage, contrôleur de sécurité à la Cramif.

Implication des salariés

Pour identifier les besoins rencontrés par le personnel, un groupe de pilotage a été constitué avec le médecin coordonnateur, le cadre de santé et la responsable administrative. Plusieurs réunions ont été ensuite organisées par thèmes avec des salariés : sur le soin et l'accompagnement, l'animation et la vie sociale, l'accueil et la logistique... La forme du bâtiment, la circulation, les accès aux médicaments, aux lieux de soins, mais également la gestion des activités périphériques (cuisine, lingerie) ont été débattus.

En parallèle, deux salariées, dont Marie Basse, ont été formées pour faire des analyses de postes. « Je suis dans le soin depuis plus de vingt ans, explique-t-elle. La formation nous amène à réfléchir à l'amélioration des conditions de travail pour éviter de s'abîmer. Aujourd'hui, la manutention est un soin : elle nécessite d'utiliser les capacités de la personne, les aides techniques appropriées. Aussi faut-il qu'elles soient disponibles et correctement stockées. » Pour elle, s'intéresser à

l'existant dans la démarche de conception est essentiel, « car cela permet de déterminer ce qui par expérience peut servir et ce qui, au contraire, complique le travail ». Ce savoir sur la prévention des risques professionnels, elle l'utilise au quotidien. Dans la perspective de la rénovation de l'Ehpad, mais aussi pour former ses collègues.

« Penser aux salariés, qui vont travailler dans cet environnement pendant des dizaines d'années pour certains, est essentiel. S'ils ont de bonnes conditions, la prise en charge des résidents et des familles y gagnera aussi », déclare le directeur. Porté par l'association, le travail sur la conception a été présenté au Conseil de vie sociale. Le propriétaire, qui a l'expérience de la conception et la construction d'établissements pour personnes âgées, a choisi de se faire accompagner par un assistant à la maîtrise d'ouvrage proactif dans la recherche de solutions, notamment par rapport à la complexité du terrain. Le choix s'est ensuite porté sur des groupements de constructeurs et d'architectes expérimentés dans la réalisation d'Ehpad.

Les travaux vont se dérouler dans les deux années à venir, sur site occupé. Une fois le bâtiment neuf érigé, le déménagement des résidents sera organisé, la précédente extension sera détruite et le château restitué au propriétaire. La Résidence, elle, conservera la même adresse. C'était également une volonté forte de la direction. Pour permettre aux résidents de rester en centre-ville et au personnel de ne pas augmenter son temps de trajet. ■

G. B.

ESPACES DE TRANSITION

Dans la conception de bâtiments destinés à recevoir des personnes âgées, les espaces de transition doivent être pensés pour les déplacements, l'orientation et la convivialité. Les circulations horizontales (couloirs) et verticales (ascenseurs) doivent être adaptées aux déplacements avec des chariots ou des fauteuils roulants. Les pentes sont à éviter. Les accès aux différents secteurs (chambres, espaces collectifs, lieux de soins, locaux techniques...) doivent être facilités pour tous.

ISATIS

L'Ehpad La Résidence à Vernouillet est géré par l'association Isatis, une association à but non lucratif qui propose, dans le champ de la gérontologie, un ensemble diversifié de services et d'établissements : Ehpad, unité de vie, accueil de jour, service de soins infirmiers à domicile (Ssiad).