ANAP
appui santé & médico-social

Observatoire des coûts de la construction dans le secteur médico-social

Traitements statistiques

Avec le soutien de la

CNSA
Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

La CNSA a apporté son concours à la réalisation de l'Observatoire des coûts de la construction du médico-social par la mise à disposition des sources PAM/PAI de 2006 à 2010 et a contribué à l'élaboration des indicateurs statistiques.

Traitements statistiques et rédaction :

Anabelle BILLY, ANAP
anabelle.billy@anap.fr

Bertrand MESSAGER, ANAP
bertrand.messager@anap.fr

Damien POIROT, ANAP
damien.poirot@anap.fr

Romain DIEUDONNE, ANAP
romain.dieudonne@anap.fr

Résumé

À destination principale des décideurs du secteur médico-social (établissements et services mais aussi Agences régionales de santé), ce nouvel Observatoire des coûts porte sur la construction des établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD).
Il est l'outil nécessaire à une évaluation « sincère » des projets immobiliers menés par les établissements et services médico-sociaux. Il a été créé en 2004 afin de disposer d'un référentiel de coûts et de surfaces dans le domaine de la construction hospitalière pour des projets de nature diverse. L'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) a décidé en 2011 d'élargir le champ de l'Observatoire des coûts de la construction aux opérations du secteur médico-social. Cette enquête permet d'améliorer la vision de l'impact économique et financier des décisions d'investissement mais aussi de leurs conséquences en termes de qualité, de fonctionnalité et de productivité.
Cette version regroupe des opérations d'EHPAD publics et privés. Elle repose sur le traitement statistique de près de 90 opérations et a pour objectifs principaux de :

- proposer une vision détaillée du marché de la construction médico-sociale ;
- servir de référence et de base de dialogue pour l'ensemble des acteurs du secteur médico-social.

Summary

Mainly intended for medico-social field decision-makers (facilities and departments as well as Regional Healthcare Agencies - ARS), this new Cost Observatory is focused on the construction of elder care facilities.
It is a necessary tool for a "fair" assessment of building projects conducted by facilities and medico-social departments. The Cost Observatory was created in 2004 to provide a cost and surface area baseline in the hospital construction field and for other miscellaneous projects. In 2011, the ANAP (L'Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux) decided to extend the scope of this project from construction to medico-social field activities. This study helps improve visibility of the economic and financial impact of investment decisions as well as their consequences on quality, functionality and productivity.
This version covers both public and private elder care activities, and is based on the treatment of more the 90 statistical operations. Its main aims are to :

- *offer a detailed vision of the medico-social construction market;*
- *serve as a benchmark and basis of dialogue for all stakeholders in the medico-social field.*

Mots-clés
Immobilier / coûts / construction / investissements / surfaces / ratios / opérations / travaux / secteur médico-social

Keywords
Building / Costs / Construction / Investments / Surface areas / Ratios / Operations / Work / Medico-social field

Sommaire

1. INTRODUCTION 5

Enjeux et objectifs 5

Principaux enseignements 6
1. Durée des opérations 7
2. Coût des travaux en surface et capacité 7
3. Compacité des projets immobiliers SDO/SU et m²/lit et placE 8
4. Proportion des honoraires (conception + autres) 8
5. évolution des coûts de la construction 8

Méthodologie de construction de l'Observatoire 9
1. La segmentation des opérations de l'échantillon 9
2. Le recueil des données – présentation synthétique de la « fiche opération » de l'enquête 9
3. Le choix des données et des indicateurs retenus 10
4. Le traitement des données 10

Clés de lecture 11
1. Précautions d'emploi 11
2. Interprétation des résultats 12

2. RÉSULTATS DE L'OBSERVATOIRE AU 6 JANVIER 2012 14
1. Nombres d'opérations inscrites et répartition des opérations par statut d'établissement 14
2. Répartition des opérations par type d'activité et famille d'activité 15
3. Répartition des opérations par type d'opération 15
4. Répartition des opérations par année de valeur appel d'offre 16
5. Répartition des opérations par taille d'opération 16
6. Répartition des opérations par nombre de lits et places 17
7. Les différents montages juridiques 17
8. Répartition des locaux en sdo par secteur fonctionnel 18
9. Durée des opérations de construction neuves par type d'opération et d'établissement 19
10. Évolution de la valeur de l'index BT01 de 2003 à 2011 20

3. RÉSULTATS DES TRAITEMENTS STATISTIQUES 23
1. Neuf / Tous montages juridiques / Public 24
2. Neuf / Tous montages juridiques / Privé 27
3. Neuf / Tous montages juridiques / Tous statuts / Sans critère environnemental 30
4. Neuf / Tous montages juridiques / Tous statuts / Avec critère environnemental 33

4. ANNEXES 36

1 INTRODUCTION

L'ANAP a inscrit dans son programme de travail pluriannuel la diffusion d'une culture de la gestion patrimoniale dans l'ensemble des établissements de santé et médico-sociaux.

L'un des principaux outils de l'ANAP liés à la gestion patrimoniale est l'« observatoire des coûts de la construction hospitalière », dont la dernière version date de juin 2011.

Il a été créé en 2004 afin de disposer d'un référentiel de coûts dans le domaine de la construction hospitalière publique et privée pour des projets de natures diverses. Il s'avère, après plusieurs éditions, un outil indispensable à une bonne connaissance de l'économie des opérations d'investissement immobilier et est un outil d'aide à la décision stratégique pour les opérateurs hospitaliers.

Dans cette perspective de gestion du patrimoine et à l'instar de ses publications dans le secteur sanitaire, l'ANAP, en lien avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), a souhaité en 2011 transposer son enquête au secteur médico-social, et plus particulièrement à celui des Etablissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD).

A destination principale des décideurs d'établissements et services médico-sociaux (ESMS) et de leurs interlocuteurs en Agences régionales de santé (ARS), ce document est avant tout un outil d'aide à la décision et un support de dialogue.

L'ANAP remercie vivement l'ensemble des ESMS publics et privés ainsi que les acteurs des Agences régionales de santé ayant participé à cette nouvelle enquête. Par leur forte implication, ils ont fait avancer la connaissance des coûts de construction et le partage de celle-ci.

ENJEUX ET OBJECTIFS

Les investissements des ESMS spécialisés en EHPAD s'élèvent à plusieurs milliards d'euros pour les dix dernières années.

Au-delà des créations récentes de lits et places gérées au travers des différents plans nationaux : Plan Santé Grand Age (PSGA), Plan Alzheimer et Plan Pôle d'Activité et de soins Adaptés (PASA), il est estimé qu'une grande part des établissements construits dans la période 1970-1990, et qui représentait en 2007 environ 40 % des ESMS du territoire national, nécessiterait une modernisation importante. En effet, les besoins des nouveaux et futurs résidents sont différents :

- ils sont plus dépendants : on entre en EHPAD plus vieux mais avec une autonomie plus réduite, ce qui nécessite une adaptation importante du bâti et de l'environnement ;
- ils souhaitent plus d'intimité (il subsiste notamment un nombre important de chambres doubles).

Les besoins d'adaptation et de modernisation seront donc déterminants sur la prochaine décennie. Ils pourront être satisfaits soit par des opérations de réhabilitation lourde assimilées à des travaux neufs, soit par des reconstructions.

Au coût actuel de la modernisation d'une place, évaluée par la CNSA à 100 000 euros, le besoin en investissement serait de 11,7 milliards d'euros.

Ainsi, l'objectif principal de l'observatoire des coûts de la construction en EHPAD est d'être une référence a minima à deux périodes charnières de la vie d'une opération immobilière :

- lors de la programmation d'une opération de construction d'EHPAD afin d'en définir la soutenabilité financière par l'ESMS ;
- lors de l'ouverture des plis en phase de mise en concurrence des entreprises de travaux.

L'apport d'information et de transparence que procure un tel observatoire sur le marché de la construction peut permettre de limiter l'impact des opérations d'investissement sur les prix de journées acquittés par les résidents ainsi que sur les budgets de fonctionnement. Dans le contexte national actuel de la dépendance et des différents tarifs applicables dans le secteur des EHPAD cette vision « claire » des investissements est indispensable.

PRINCIPAUX ENSEIGNEMENTS

L'observatoire des coûts de la construction dans le médico-social est le seul outil en France à référencer près de 100 opérations publiques et privées dans le secteur de la construction médico-sociale et plus particulièrement dans celui spécifique de la construction des EHPAD publics et privés.
Il recense en 2011 plus de 500 000 m² dont la majorité (environ 75% des surfaces considérées) concerne la catégorie des opérations de construction neuves.
Les fourchettes de coût observés et présentés dans l'Observatoire correspondent à des montants de marché d'« Appel d'Offres » d'une ancienneté de six ans maximum, et revalorisés avec l'application d'un index BT01 pour les parts de travaux de bâtiment (dernière valeur connue à la clôture de l'échantillon : septembre 2011). Les principaux ratios produits sont hors TVA et ne comprennent pas de coût de voiries et de réseaux divers (VRD).

L'observatoire des coûts de la construction peut être tant un outil de prospective à court terme qu'un outil de vérification et de comportement du marché. Sa finalité n'est pas de donner des normes mais de donner une image de la réalité à un instant donné. Il est donc ainsi possible à la lecture de cette édition d'établir des constats sur plusieurs critères liés à la construction des EHPAD.

1. DURÉE DES OPÉRATIONS

Les établissements, qu'ils soient publics ou privés, ont des durées d'opération de construction très similaires, et ce quelle que soit la phase des opérations : études et travaux.
Ces dernières durées sont relativement longues (plus de 3 ans) pour une taille médiane d'opération de 5000 m² SDO environ. En comparaison, les opérations du secteur sanitaire de taille médiane 4 fois supérieure, soit 20 000 m² SDO environ ont des durées de travaux identiques.

L'Observatoire des coûts révèle la relation forte de durée qui existe entre la phase étude et la phase travaux d'une opération de construction.

En effet, une durée très courte de phase étude entraîne systématiquement une durée trop longue de phase travaux. Cet « allongement excessif » de la phase travaux pouvant être une résultante d'un manque de bonne préparation du chantier. Or les conséquences économiques liées à des durées longues et imprévues de travaux sont très importantes et défavorables au maître d'ouvrage médico-social.

A l'inverse, une durée de phase d'étude correctement calibrée a pour conséquences une durée moins longue de phase travaux. Elle permet de réaliser une analyse plus complète de l'opération (technique, financière et économique) afin d'optimiser tant le coût global que la durée d'exécution des travaux.

L'une des conclusions consisterait donc à promouvoir le renforcement des équipes en compétences métier (interne ou assistance externe) dont doit s'entourer le maître d'ouvrage en médico-social afin de mieux maîtriser ses processus de réalisation d'une opération de construction. Une piste complémentaire pour l'amélioration de la maîtrise des délais consisterait à étendre aux ESMS autonomes la possibilité de recours à la conception-réalisation de l'article L6148-7 du CSP.

2. COÛT DES TRAVAUX EN SURFACE ET CAPACITÉ

Coût des travaux des échantillons public et privé

Pour ce qui concerne les coûts de travaux bâtiments hors VRD, les échantillons publics et privés sont également très proches. Une médiane se dégage autour de 1450 € HT/m² SDO et hors VRD, soit près de 85 000 € HT et hors VRD/lits et places.

Il en est de même pour les ratios globaux : le coût médian de construction hors taxe (travaux batiment + honoraires + VRD).

Cependant une distinction est à faire sur l'échantillon privé entre les opérations situées en régions traduisant des coûts médians de travaux bâtiments au m² SDO de 1380 € HT et hors VRD/m² SDO et celles localisées en Ile-de-France affichant des couts de travaux supérieurs de plus de 15 %. Cependant la faible quantité d'occurrences (5 opérations en Ile-de-France) invite à la prudence sur la systématisation de ce ratio.

Ces coûts reflètent une actualité certaine de la construction puisque les opérations ont une ancienneté moyenne de 3 ans.

Détail des critères environnementaux et de leur impact

La remarque assez surprenante qui peut être faite sur cet échantillon concerne les coûts de travaux bâtiments hors VRD qui sont similaires (voire légèrement inférieurs) en médiane et en déciles à ceux des opérations ne comportant pas de critères environnementaux.

Doit-on en déduire que les coûts de travaux d'une construction dite « environnementale » sont similaires à ceux d'une opération « standard » ?

On peut penser que les coûts de construction d'aujourd'hui, en général, ont intégré depuis quelques années une part des évolutions économiques liées aux évolutions réglementaires, qu'une certification particulière soit demandée ou non.

3. COMPACITÉ DES PROJETS IMMOBILIERS SDO/SU ET M²/LIT ET PLACE

Là aussi, il y a une forte similitude des ratios SDO/SU et m² SDO/ lit et place des échantillons public et privé. Les ratios SDO/SU vont de 1,29 à 1,34 et le ratio de surface par lits et places définit une médiane de ces deux échantillons à 57 m² SDO/lits et places.

4. PROPORTION DES HONORAIRES (CONCEPTION + AUTRES)

Les honoraires correspondent à la somme des honoraires de maîtrise d'œuvre avec les autres honoraires et sont exprimés en pourcentage du coût des travaux de bâtiment y compris les travaux de VRD. Ce montant d'honoraires est important à connaître car c'est celui qu'il faut ajouter aux coûts des travaux pour pouvoir établir un « coût d'investissement » à financer (hors mobilier et foncier)

Les médianes des deux secteurs de construction neuve des établissements publics et privés sont identiques, se situant à 14 % du coût des travaux globaux (travaux bâtiments + travaux VRD).
Dans l'échantillon des opérations comportant une cible environnementale, la médiane des honoraires est très légèrement plus élevée (de 1 %) que dans celui ne comportant pas de cible environnementale.

5. ÉVOLUTION DES COÛTS DE LA CONSTRUCTION

La période actuelle de crise économique que nous traversons ne doit pas laisser présager une baisse drastique et automatique des coûts de la construction. En effet, l'impact du coût des énergies et notamment le prix du baril de pétrole reste important dans le secteur de la construction (transport et cout de fabrication des matériaux et matériels). Pour exemple, l'augmentation du prix du pétrole fut de plus de 9 % en 2011.

Cependant, on peut envisager un « amortissement » de l'impact de la réglementation liée au Grenelle de l'Environnement sur les coûts de la construction par l'analyse sur les coûts d'opérations comportant ou non une cible environnementale.

Il y a donc nécessité d'aller plus loin dans la définition des coûts de construction et des couts globaux intégrant les coûts d'exploitation et de maintenance. C'est uniquement par ce type d'analyse qu'il sera possible de confirmer dès la programmation d'une opération d'investissement en EHPAD la part intégrée de ces coûts dans le tarif d'hébergement.

MÉTHODOLOGIE DE CONSTRUCTION DE L'OBSERVATOIRE

Dans le domaine de la construction médico-sociale, comme dans celui du sanitaire, du logement ou encore de l'industrie, il y a très peu d'objets construits strictement comparables.
Une opération de travaux peut se présenter sous la forme d'une rénovation, d'une construction neuve ou bien des deux quand on a affaire à une extension ou une restructuration. Elle comporte par ailleurs des éléments caractéristiques qui lui sont propres :

- une construction sur un terrain plus ou moins contraignant sur le plan technique ;
- une localisation du projet en site urbain ou en périurbain, en zonage sismique ou climatique ;
- un statut de l'établissement et/ou encore une taille d'établissement ;
- une certification environnementale (HQE, BBC, Effinergie…), qui désormais sera obligatoire pour toute nouvelle construction.

Compte tenu de la diversité des opérations de construction et de leurs critères qualifiants, la première tâche consiste donc à créer une typologie ou segmentation qui soit la plus opérante possible.

1. LA SEGMENTATION DES OPÉRATIONS DE L'ÉCHANTILLON

À ce jour, plusieurs niveaux d'analyse permettent de créer une typologie :

- 1er niveau : le statut de l'établissement
  - les privés commerciaux,
  - les établissements publics de santé,
  - les établissements publics autonomes,
  - les privés non lucratifs, ou établissements de santé d'intérêt collectif ESPIC
  - les Centres communaux d'action sociale.
- 2e niveau : la nature de l'opération
  - selon la région,
  - selon la nature des travaux :
    neuf – rénovation – mixte (neuf + rénovation),

2. LE RECUEIL DES DONNÉES – PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE DE LA « FICHE OPÉRATION » DE L'ENQUÊTE

L'Observatoire a mis en action principalement le réseau des ARS par leurs chargés de mission responsables des investissements immobiliers dans le secteur médico-social.

Ces différents acteurs ont directement sollicité les ESMS concernés par une opération récente d'investissement pour qu'ils fournissent les informations nécessaires à la création d'une fiche type dans l'Observatoire des coûts. Ces opérations sont principalement inscrites dans les Plans d'Aide à l'investissement 2006-2010 de la CNSA.

Cette enquête a été menée durant le second semestre 2011 (d'août à décembre 2011).
Il en découle ainsi près d'une centaine de fiches dont les précieux renseignements ont permis d'établir des traitements statistiques d'une grande importance pour le milieu médico-social.
Le détail d'une fiche et de son contenu est visible en annexe 8.

3. LE CHOIX DES DONNÉES ET DES INDICATEURS RETENUS

Le recensement des attentes des dirigeants d›établissements, des Agences Régionales de Santé ou des professionnels conduit à travailler sur les données suivantes :

- la SU (Surface Utile) ;
- la SDO (Surface Dans Œuvre) ;
- la SHON (Surface Hors Œuvre Nette) ;
- la SHOB (Surface Hors œuvre Brute) ;
- le nombre de lits et places concernant l'opération (voir annexe 10) ;
- le coût des travaux Hors Taxes et Hors Voirie Réseaux Divers en date de valeur d'Appel d'Offre ;
- le coût des honoraires (maitrise d'œuvre, AMO, etc.).

Ces données sont simples à obtenir, homogènes et « certaines » (puisqu'elles relèvent de contrats) et peuvent-être intégrées dans le recueil de données sans attendre la fin de la construction.

Les indicateurs de surfaces

Le ratio SDO/SU : Cf. Annexe 7

Il est représentatif du complément de surface que le Maître d'Œuvre ajoute à la surface utile pour transformer l'expression des besoins en un ensemble fonctionnel.

Les indicateurs de coûts

Ils sont calculés sur le montant des travaux suivant plusieurs valeurs :

- à la date de valeur d'Appel d'Offre de l'opération, et basés sur les résultats d'appels d'offres ;
- en valeur actualisée (dernier index BT01 connu au moment du traitement statistique) pour permettre une « homogénéisation » avec d'autres opérations réalisées à des époques différentes. L'actualisation est réalisée sur la globalité du montant des travaux (sans application de partie fixe non variable).

Les ratios coûts en € HT par m² : le dénominateur peut être la SDO, SU, SHON ou SHOB selon les informations disponibles dans la fiche d'opération et selon les besoins statistiques.

L**es ratios coûts en € HT par lit et places :** le dénominateur est alors le nombre de lits et/ou places concernés par l'opération construits ou rénovés.

4. LE TRAITEMENT DES DONNÉES

- **Première étape : sélection des opérations pour l'élaboration des échantillons**

Les chargés de mission en ARS ont principalement consulté les ESMS ayant bénéficié d'une aide dans le cadre du Plan d'aide à l'investissement (PAI) mis en place par la CNSA depuis 2006.
Ainsi les opérations immobilières principalement visées sont des opérations de construction neuves principalement, récentes (moins de 5 ans) et d'un montant de travaux HT minimum de 3 M €.
Les opérations concernant les collectivités d'outre-mer ne sont pas intégrées dans l'enquête, compte tenu de leurs particularités géographiques : leurs coûts de construction fausseraient les données globales de l'échantillon.

- **Deuxième étape : constitution des échantillons par type d'opération et d'ESMS**
- **Troisième étape : analyse des données de l'enquête**
- **Quatrième étape : résultats de l'enquête 2011-2012**

CLÉS DE LECTURE

1. PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

Ce que contiennent les ratios	Ce que ne contiennent pas les ratios
Les opérations retenues dans la base ont été réalisées durant les cinq dernières années ou sont en cours de réalisation de travaux. Elles sont revalorisées à l'aide du dernier index connu du BT01 (travaux), TP01 (VRD) et ING01 (honoraires).	Les coûts de construction sont exprimés aujourd'hui en valeur « appel d'offres ». Ils n'incluent donc pas forcément la réalité finale du projet, tels que les travaux modificatifs, les sujétions imprévues ou toutes autres dépenses apparues durant la période de réalisation des travaux.
Le coût des ouvrages inclut les surcoûts éventuels de fondations spéciales, ainsi que les plus-values potentielles telles que les surcoûts liés à la réalisation d'opérations BBC, HQE..., à une construction parasismique ou anticyclonique, à la situation géographique du projet (urbain, périurbain ou rural). Ces critères sont traités d'un point de vue qualitatif et pris comme tels dans la comparaison d'un projet envisagé avec d'autres opérations incluses dans l'observatoire.	Les ratios de coût de construction sont établis sur la base des travaux de bâtiments seuls. Ils n'incluent pas les VRD, ceux-ci sont trop dépendants d'une configuration de site rarement similaire pour pouvoir donner lieu à l'établissement de ratio lié au bâti. Cependant des ratios sont établis à titre d'information.
Les opérations retenues sont aussi bien publiques que privées.	**Les honoraires de prestations intellectuelles** (architecte, contrôle technique, CSPS,... et AMO) ne sont pas inclus dans les ratios de coûts de travaux bâtiment, quelque soit le mode de dévolution pratiqué (Conception-Réalisation ou MOP). Ils sont traités séparément.
L'Observatoire des coûts de la construction ne comporte pas uniquement des opérations neuves. Cependant les indicateurs calculés ne le sont que pour des opérations neuves par manque de volume et de définitions d'indicateurs pertinents pour les opérations de rénovation complète et mixte (comprenant du neuf et de la rénovation).	**Les coûts de foncier** (achat, aménagement...), **le coût des équipements spécifiques** (mobilier médical et biomédical, matériel de cuisine, de blanchisserie, ...) ne sont pas inclus.
Les surcoûts techniques éventuels liés à des problématiques de maintenance et/ou d'exploitation ne sont pas traités particulièrement (exemple : surcoûts liés à la HQE ou au BBC), **mais sont intégrés dans les ratios.**	

2. INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

⇢ **La conjoncture économique nationale :** La particularité de l'actualisation des prix basée sur l'évolution d'index réside dans le fait que ceux-ci ne réagissent malheureusement pas en « temps réel ». Il existe un décalage de 4 à 6 mois entre le relevé des données économiques constituant l'index et son établissement. Ce qui signifie qu'en actualisant un prix avec l'application d'un index, on évalue le passé (proche) mais on ne prend pas encore en compte le présent, et ce quelque soit l'index utilisé. Dans cette édition, la dernière valeur connue de l'index BT01 au moment de l'élaboration des traitements statistiques l'était à fin septembre 2011.

⇢ **La conjoncture économique locale :** Certaines opérations, dont les valeurs « appels d'offres » ont été recueillies à une période particulière, dans des régions touchées par une situation économique non représentative, ne pourront pas, malgré l'actualisation indiquée ci-dessus, faire l'objet d'une comparaison pertinente.

⇢ **La localisation :** Une précaution toute particulière est à prendre pour comparer une opération située dans une région dite « particulière » (Ile-de-France, Côte d'azur…). Des disparités économiques régionales peuvent influencer les ratios de coût.

⇢ **L'évolution de la réglementation :** Quels que soit les index d'actualisation utilisés, aucun ne peut de façon exhaustive intégrer les surcoûts liés à une évolution de la réglementation applicable au projet (quel que soit son domaine d'ailleurs : accessibilité, électricité, climatisation…). Ceux-ci ne sont pas intégrés dans l'index BT01.

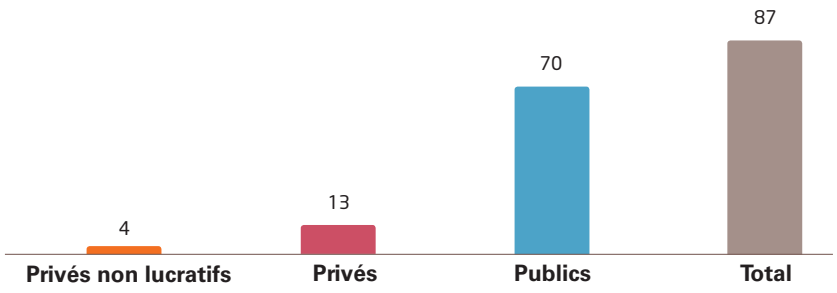
⇢ **La définition des surfaces SU et SDO** est non réglementée mais stable et identique depuis 2004. La comptabilisation ou non de locaux techniques et de circulation représente une des plus importantes difficultés pour ce type d'exercice qu'est l'homogénéisation des définitions de surfaces SU et SDO.

Il est vivement conseillé de consulter les tableaux de résultats par famille d'opérations, sans oublier l'extrapolation temporelle et donc financière de ces données.

2 RÉSULTATS DE L'OBSERVATOIRE AU 6 JANVIER 2012

1. NOMBRE D'OPÉRATIONS INSCRITES ET RÉPARTITION DES OPÉRATIONS PAR STATUT D'ÉTABLISSEMENT

Nombre d'opérations par statut d'établissement



STATUT ÉTABLISSEMENT	NB OPÉRATIONS	NB TOTAL DE LITS ET PLACES	M² SDO	M² SU
PNL	4	341	19383	14699
Privé	13	1261	66657	51480
Public	70	7462	436783	322834
TOTAL	**87**	**9064**	**522823**	**389013**

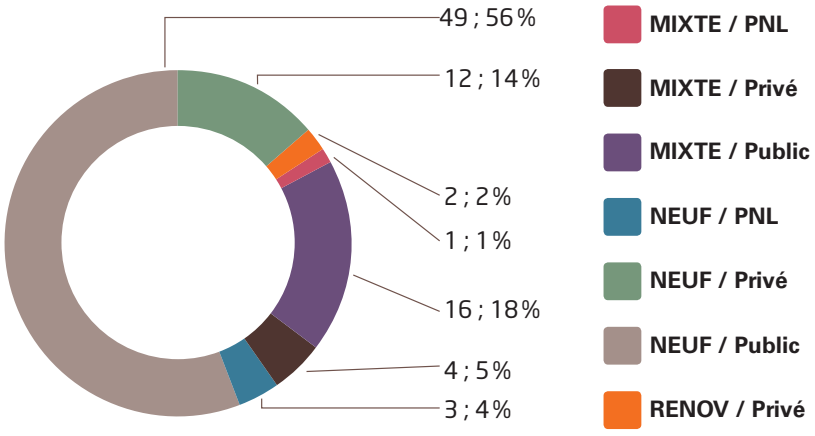
2. RÉPARTITION DES OPÉRATIONS PAR TYPE D'ACTIVITÉ ET FAMILLE D'ACTIVITÉ

	EPS	EPA	PNL	CCAS	PRIVÉ	TOTAL
Hébergement permanent	13	10		4	2	29
Hébergement permanent +Hébergement temporaire	7	8	2		3	20
Hébergement permanent +Accueil de jour	4	1	1	1	2	9
Hébergement permanent +Hébergement temporaire +Accueil de jour	13	7	1	2	6	29
TOTAL	**37**	**26**	**4**	**7**	**13**	**87**

Commentaire

Cette répartition illustre assez fidèlement le panel des opérations inscrites dans les PAI de la période 2006-2010.

3. RÉPARTITION DES OPÉRATIONS PAR TYPE D'OPÉRATION



Commentaire

La majorité des fiches de l'Observatoire concerne des opérations de travaux neufs, soit 75 % de l'échantillon global, ce qui correspond à la cible des enquêtes menées par les ARS, dont les principes ont été présentés en page 9.

Les opérations mixtes (neuf + rénovation), quant à elles, font partie de l'échantillon mais en raison des difficultés à obtenir suffisamment d'homogénéité sur la nature des travaux réalisés, elles ne seront pas incluses dans les traitements statistiques.

Quant aux opérations strictement en rénovation, elles ne représentent qu'1 % et ne seront pas incluses dans les traitements pour les mêmes raisons que les opérations mixtes.

Globalement, la proportion des établissements dans l'Observatoire est à forte dominante publique (80 %).

4. RÉPARTITION DES OPÉRATIONS PAR ANNÉE DE VALEUR APPEL D'OFFRE

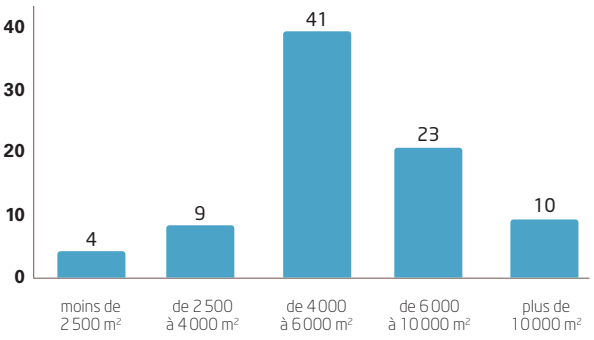
ANNÉE DE VALEUR APPEL OFFRE	NBRE OPÉRATION	% 2012
2005	3	3%
2006	11	13%
2007	15	17%
2008	16	18%
2009	15	17%
2010	19	22%
2011	8	9%
TOTAL	**87**	

48%

Commentaire

Les opérations participant au calcul des ratios de coûts sont des opérations relativement récentes et donc représentatives des coûts pratiqués.
Leur répartition est illustrée dans le tableau ci-dessus, avec environ la moitié d'opérations très récentes (moins de trois ans).

5. RÉPARTITION DES OPÉRATIONS PAR TAILLE D'OPÉRATION



(en nombre d'opérations)

Commentaire

Dans le premier intervalle < inférieur à 4000 m²
SDO (13 opérations) :

13 opérations sont concernées et on observe 76 % d'opérations neuves, le reste correspond à des travaux mixtes.

Dans l'intervalle de 4000 à 6000 m² (41 opérations),

71 % sont des opérations neuves, 27 % des opérations mixtes.

Cet intervalle est le plus représentatif des 87 opérations car il en comporte près de la moitié

Dans l'intervalle de 6000 à 10 000 m² SDO : (23 opérations)

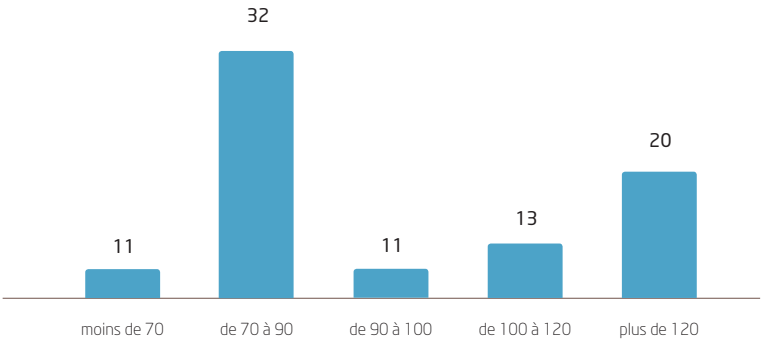
60 % de ces opérations sont neuves ce qui correspond à 14 opérations, soit 22 % du total des opérations neuves. La quasi-totalité des opérations sont des opérations concernant des constructions ou reconstructions sans extension d'existant.

Pour l'intervalle >10 000 m² (10 opérations)

Les opérations recensées sont encore une fois majoritairement neuves car elles représentent près de 60 %. Les 40 % restants sont des opérations mixtes. Cinq des six opérations neuves sont des constructions ou reconstructions sans extension d'un EHPAD existant.

6. RÉPARTITION DES OPÉRATIONS PAR NOMBRE DE LITS ET PLACES

Répartition des lits et places



(en nombre d'opérations)

Commentaire

Globalement, la plupart des opérations de l'Observatoire comportent moins de 100 lits (62 %). La taille médiane des opérations se situe dans l'intervalle de 70 à 90 lits.
On remarque cependant une part non négligeable d'établissements importants, 23 % pour des opérations comportant plus de 120 lits.

7. LES DIFFÉRENTS MONTAGES JURIDIQUES

MONTAGE JURIDIQUE	NB OPÉRATIONS	POURCENTAGE %	NB TOTAL DE LITS ET PLACES	M² SU	M² SDO
Conception-réalisation	8	9 %	829	39 795	50 913
MOP Classique	79	91 %	8 235	349 218	471 910
TOTAL	**87**		**9 064**	**389 013**	**522 823**

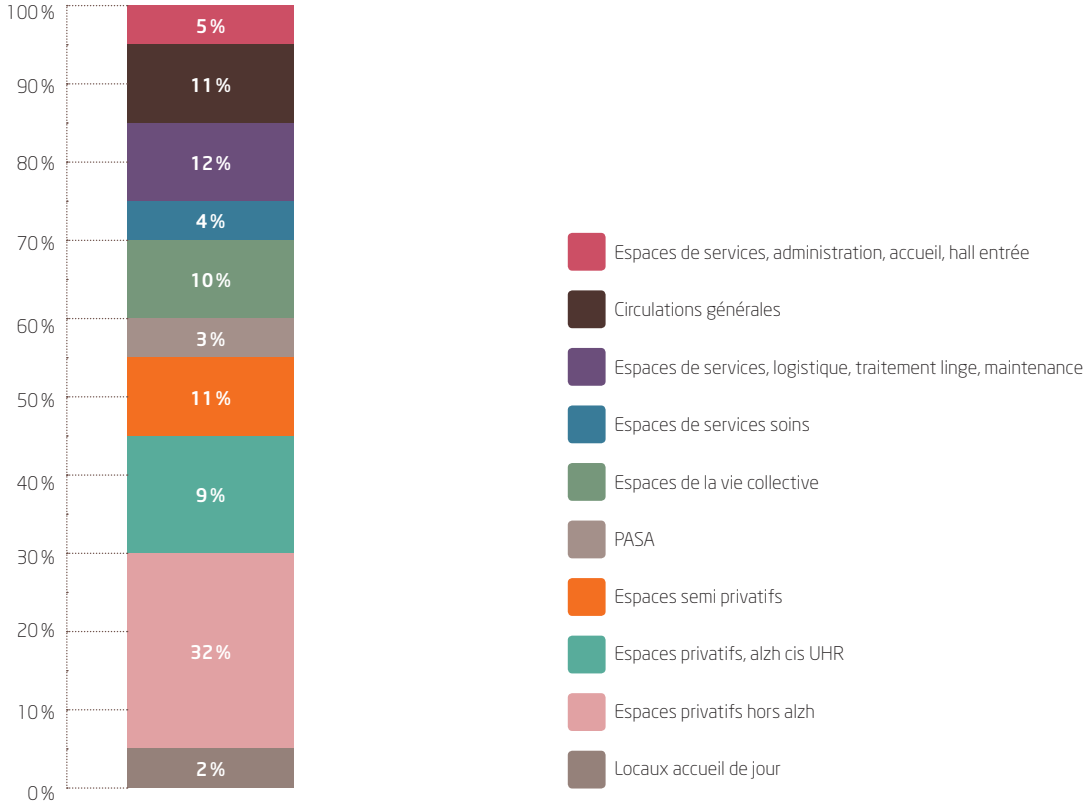
Commentaire

Le montage juridique le plus présent dans l'Observatoire reste la Maitrise d'Ouvrage Publique classique. Ce montage représente plus de 90 % du panel étudié.

En effet, la procédure de conception-réalisation est peu usitée par le secteur médico-social public pour plusieurs raisons : en dehors des EHPAD dépendant des établissements publics du champ sanitaire, les autres établissements publics autonomes ne sont pas éligibles à la dérogation introduite par l'ordonnance du 4 septembre 2003. Elle est donc difficilement justifiable au regard de la loi MOP.

Une des interrogations légitime à se poser serait l'ouverture de la procédure et de la dérogation à ce type d'établissements afin de réduire notamment leurs durées de réalisation de travaux. (cf. commentaires ci-dessous dans le chapitre concernant la durée des opérations).

8. LA RÉPARTITION DES LOCAUX EN SDO PAR SECTEUR FONCTIONNEL



Commentaire

Cette répartition des surfaces et de la décomposition des secteurs fonctionnels reprend celle énoncée par la Direction générale de l'action sociale (DGAS) dans son Guide pour l'appréciation de la qualité des espaces de vie dans les établissements pour personnes âgées de novembre 2008 (voir annexe 10).

Compte tenu de son peu d'ancienneté (moins de 3 ans) et donc du manque de pratique par les différents acteurs de la construction, son appropriation par les professionnels demeure et nécessitera probablement un temps d'adaptation pour tous.

Une précaution d'usage quant à une quelconque interprétation de ces résultats est donc obligatoire. Un approfondissement du mode de recueil de données dans les prochaines enquêtes sera nécessaire afin de rendre pertinent cette analyse.

9. LA DURÉE DES OPÉRATIONS DE CONSTRUCTION NEUVES PAR TYPE D'OPÉRATION ET D'ÉTABLISSEMENT

Dans le secteur médico-social

Statut de l'établissement	Public	PRIVE
Montage Juridique	TOUS	TOUS
Type d'opération	Neuf	Neuf
Médiane de la taille des opérations en m² SDO	5204	4880
Médiane de la durée phase étude	14 MOIS	16 MOIS
Médiane de la durée phase travaux	24 MOIS	23 MOIS
Minimum durée globale	31 MOIS (2 ans et 7 mois)	28 MOIS (2 ans et 4 mois)
Maximum durée globale	90 MOIS (7 ans et 6 mois)	74 (6 ans et 2 mois)
Médiane de la durée globale	39 MOIS	42 MOIS
Médiane de la durée globale en années	3 ANS ET 3 MOIS	3 ANS ET 6 MOIS

Dans le secteur sanitaire (source : Observatoire de la construction hospitalière, ANAP, juin 2011)

TYPE D'ACTIVITÉ	MCO	MCO	MCO	MCO	PSY	SSR
Famille principale d'activité	Hôpital général	Hôpital général	Hôpital général	Hébergement	Hébergement	Hébergement
Montage Juridique	MOP	CR	TOUS	TOUS	TOUS	TOUS
Type d'opération	NEUF	NEUF	NEUF	NEUF	NEUF	NEUF
Statut de l'établissement	PUBLIC	PUBLIC	PRIVÉ	TOUS	TOUS	PUBLIC
Médiane de la taille des opérations (en m² SDO)	40242	19502	19234	10750	4189	5153
Médiane de la durée phase étude	3 ans et 9 mois	1 ans et 8 mois	2 ans et 2 mois	2 ans et 4 mois	3 ans et 3 mois	2 ans et 3 mois
Médiane de la durée phase travaux	3 ans	2 ans et 6 mois	2 ans et 4 mois	1 ans et 9 mois	2 ans et 4 mois	1 ans et 10 mois
Médiane de la durée globale	**6 ans et 9 mois**	**4 ans et 2 mois**	**3 ans et 11 mois**	**4 ans et 8 mois**	**5 ans et 1 mois**	**4 ans et 1 mois**
Médiane de la durée globale en année	**6,75**	**4,17**	**3,92**	**4,67**	**5,08**	**4,08**

Commentaire

La phase « études » correspond à la période allant de la signature du contrat de maîtrise d'œuvre au lancement de la consultation de travaux.

La phase « travaux » correspond elle à la période commençant avec le démarrage des travaux et s'arrêtant à la livraison des travaux.

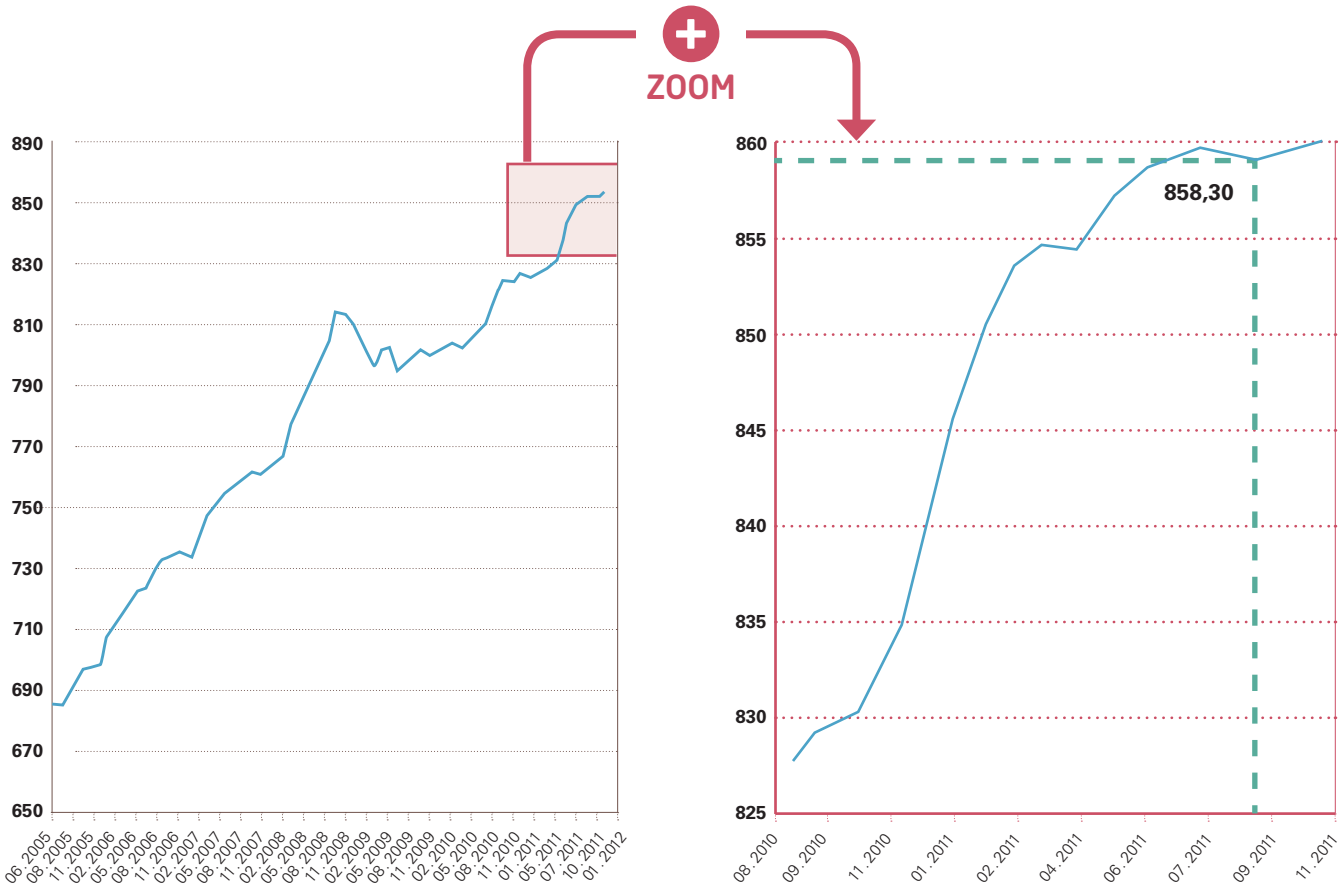
Les deux secteurs public et privé ont des durées d'opération très similaires, quelle que soit la période : études et travaux. Ces durées sont relativement longues (plus de 3 ans) pour une taille médiane d'opération de 5000 m² SDO environ. En comparaison, les opérations du secteur sanitaire de taille médiane 4 fois supérieure, ont des durées identiques.

À la suite de l'analyse de l'échantillon, une remarque intéressante et d'autant plus cohérente émerge : pour un même type d'opération, lorsque la phase « études » est courte, la phase « travaux » est plus importante. À l'inverse, lorsque la phase « études » est plus longue, la durée de la phase travaux est plus adaptée à la taille de l'opération. L'explication technique qui en découle consiste à privilégier la durée nécessaire et adéquate de la préparation (période d'études) à l'action (période de travaux).

Or les conséquences économiques liées à des durées « longues » de travaux sont très importantes et défavorables au maître d'ouvrage médico-social.

L'une des conclusions importantes consiste donc à s'interroger sur le renforcement des équipes en compétences métier afin de mieux maîtriser les processus de réalisation d'opération de construction.

10. ÉVOLUTION DE LA VALEUR DE L'INDEX BT01 DE 2003 À 2011



Commentaire

Il est intéressant d'étudier la courbe d'évolution de l'index BT01 afin de mieux comprendre les évolutions que le secteur de la construction a pu connaître ces dernières années, et notamment en termes de coût de construction.
Le BT01, index général tous corps d'état, est composé d'une somme d'indices élémentaires représentant les éléments constitutifs de l'ouvrage concerné. On retrouve ainsi dans la constitution de l'index une part de salaires et charges, d'énergie, de matières premières, de matériel, de transport, de frais divers etc. L'index BT01 est publié au Journal Officiel.

Depuis 2003, l'index n'a cessé de progresser sauf en 2004 et en 2008 où la situation conjoncturelle économique n'a pas été favorable, tout milieu confondu.
Cependant, depuis le deuxième semestre 2009, l'index a repris une augmentation annuelle de l'ordre de 3% ayant dès le début du premier semestre 2010 retrouvé son niveau d'avant crise.
L'interprétation de cette évolution de l'index BT01, bien qu'elle ne reflète pas totalement la réalité « économique et actuelle » des chantiers permet cependant de visualiser l'évolution à posteriori et d'anticiper le futur toutes proportions gardées, quant à l'évolution des prix de la construction.
Cela explique que durant certaines opérations, les bilans se sont vus réduits par rapport à l'appel d'offre car une régression de l'index se répercute tout de suite sur les prix tout comme une forte augmentation.

Les coûts de construction sont composés majoritairement des salaires et charges (43 %), des matériaux (32 %) et de frais divers (15 %). Le matériel, le transport et l'énergie ne représentent respectivement qu'une faible partie des valeurs des coûts. Il n'en ressort pas moins que c'est le prix du baril brut qui conditionne l'évolution des coûts de construction.

Si le prix du baril poursuit son évolution actuelle, les professionnels du secteur peuvent donc s'attendre à voir une augmentation des coûts de la construction. L'inertie de répercussion de la hausse par les entreprises est variable et dépendante de la vigueur de l'économie et du caractère concurrentiel du secteur. Par exemple, pour les fabricants d'armatures, les répercussions du prix de l'acier sont immédiates, la hausse est quasi instantanée.

La nouvelle réglementation thermique devrait impacter les coûts de construction au moment de la phase travaux mais on s'attend à ce que cet impact soit compensé au fur et à mesure des années par les économies générées.

Le secteur médico-social étant un secteur très consommateur d'énergies (chauffage, eau chaude sanitaire, refroidissement, etc.), il est certain que si lors d'une opération d'investissement, la construction dispose d'une enveloppe thermique performante, et de moyens rationnels en terme de chauffage et de refroidissement, des économies importantes devraient être réalisées dès les premières années d'utilisation.

Les décideurs du médico-social devront tenir compte de ces données dans leurs prochaines réflexions d'investissement immobilier.

3 RÉSULTATS DES TRAITEMENTS STATISTIQUES

TYPE D'OPÉRATION	STATUT ÉTABLISSEMENT	MONTAGE JURIDIQUE	CRITÈRE ENVIRONNEMENTAL	NOMBRE D'OPÉRATIONS	PAGE
Neuf	Public	Tous	Tous	51	p.24
Neuf	Privé	Tous	Tous	13	p.27
Neuf	Tous	Tous	Oui	21	p.30
Neuf	Tous	Tous	Non	43	p.33

Remarque

À titre indicatif, le traitement de l'échantillon des opérations lancées en Conception Réalisation n'a pas été réalisé. Le faible nombre d'occurrences dont nous disposons (seulement 5 opérations en construction neuve et 8 opérations en global) ne nous permet pas d'obtenir une représentativité fiable

Des traitements statistiques nouveaux apparaissent dans cette édition. Ils portent sur les montants globaux d'honoraires (honoraires de maîtrise d'œuvre et autres honoraires de prestations intellectuelles) des opérations neuves de construction.
Ils sont établis sur les 4 échantillons ci-dessus :

- public ;
- privé ;
- sans cibles environnementales ;
- avec cibles environnementales.

Les honoraires se décomposent en deux grandes parties, à savoir la maitrise d'œuvre et les « autres » honoraires qui peuvent comprendre des frais de pilotage et conduite de travaux en incluant également les frais de concours.

- **Les honoraires MOE**
  - Architecte
  - Bureaux d'études de toutes spécialités
- **Honoraires autres**
  - Conduite opération, frais de concours
  - Etudes préalables
  - Bureau de contrôle, coordonnateur SPS
  - Synthèse, coordination SSI, OPC
  - Autres honoraires.
- **Coûts de construction**
  - Coûts travaux bâtiments
  - Coûts travaux VRD
  - Coûts honoraires (honoraires MOE + autres honoraires)

OBSERVATOIRE DES COÛTS DE LA CONSTRUCTION MEDICO-SOCIALE
Février 2012

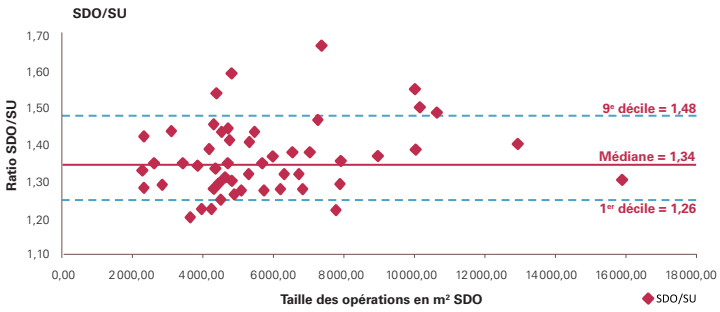
TYPE D'OPÉRATION	MONTAGE JURIDIQUE	STATUT ÉTABLISSEMENT
Neuf	Tous	Public

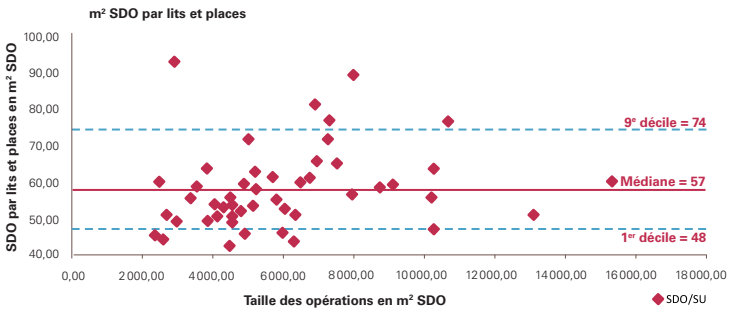
1 Nombre d'opérations de l'échantillon
51

2 Nombre de lits / places concernés par les travaux uniquement
5282

3 Les surfaces

	Surfaces totales	**Médianes des surfaces**	Nombre d'opérations
Surface utile (m² SU)	225473	**3938**	51
Surface dans œuvre (m² SDO)	307211	**5204**	51
Surface hors œuvre nette (m² SHON)	332421	**5786**	51
Surface hors œuvre brute (m² SHOB)	356971	**7967**	41
Nombre de lits	5282	**92**	51



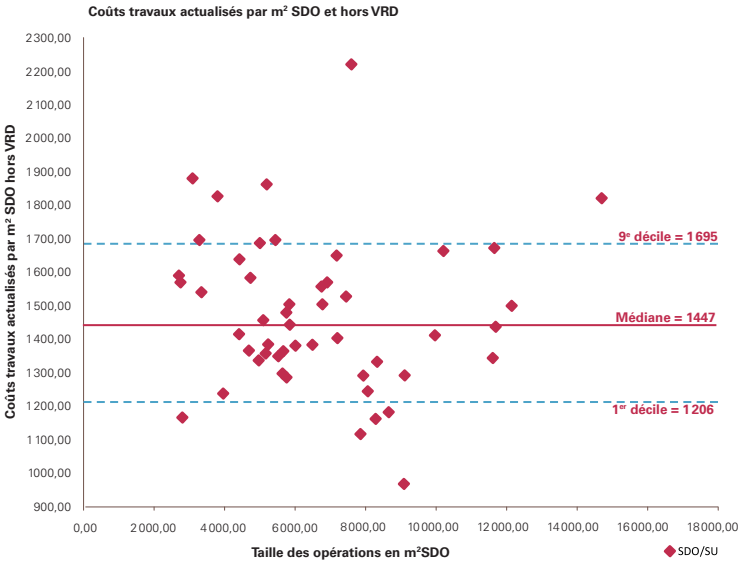


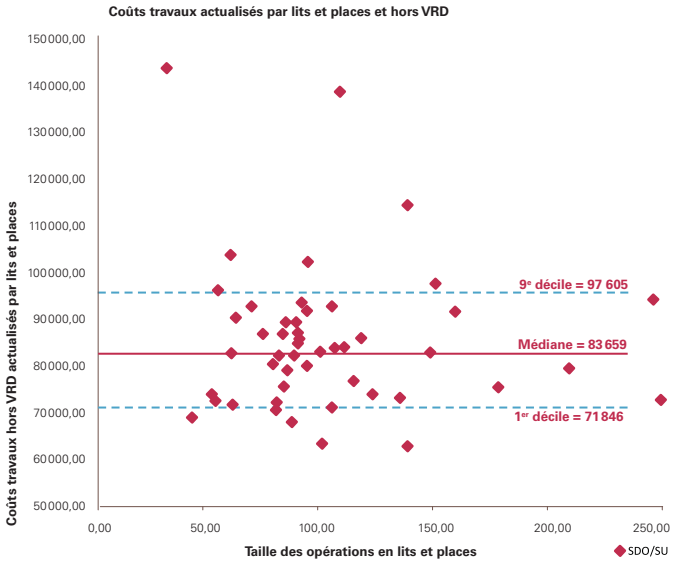
	1er décile	**Médiane**	9e décile	Nombre d'opérations
SDO/SU	1,25	**1,34**	1,48	51
SDO/lits et places	48	**57**	74	51
SHON/lits et places	52	**61**	78	51

OBSERVATOIRE DES COÛTS DE LA CONSTRUCTION MEDICO-SOCIALE
Février 2012 (SUITE)

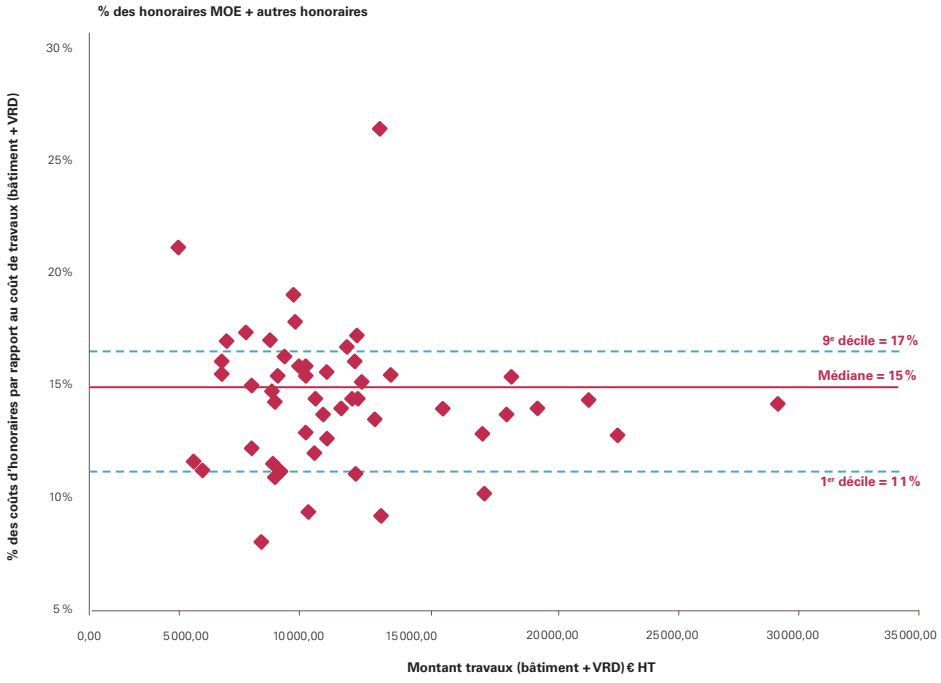
4 Les coûts de travaux bâtiments

Tous les coûts exprimés dans les tableaux et graphiques suivants sont en HT (valeur septembre 2011) en utilisant l'index BT01 les travaux hors VRD et l'index TP01 pour les VRD (valeur septembre 2011).



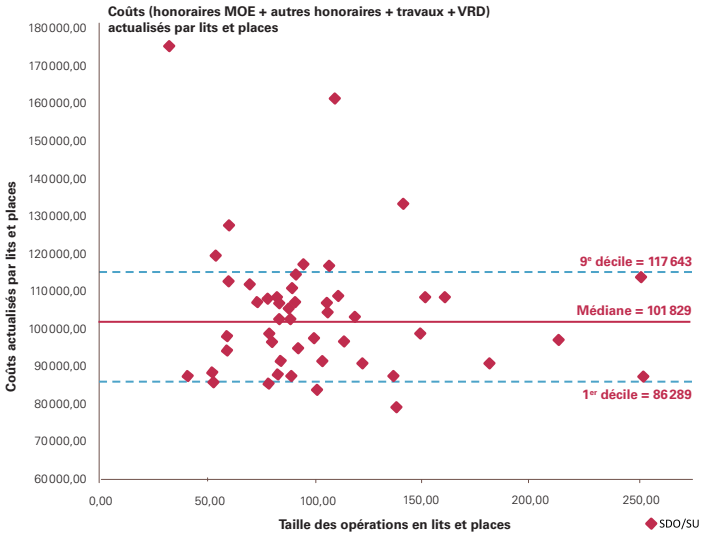


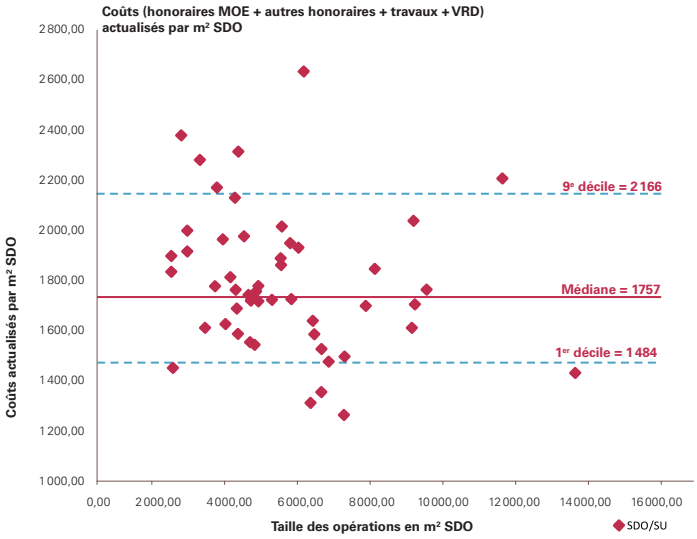
5 Les honoraires



OBSERVATOIRE DES COÛTS DE LA CONSTRUCTION MEDICO-SOCIALE
Février 2012 (SUITE)

6 Les coûts de construction





	Travaux					
€ HT / m² SU	1er décile	2e décile	Médiane	8e décile	9e décile	Nombre opérations
Travaux hors VRD	1 206	1 296	**1 447**	1 648	1 695	51
VRD	35	40	**97**	129	158	51

€ HT / m² SU	1er décile	2e décile	Médiane	8e décile	9e décile	Nombre opérations
Travaux hors VRD	1 610	1 720	**1 984**	2 219	2 457	51
VRD	44	55	**130**	171	213	51

€ HT / m² SHON	1er décile	2e décile	Médiane	8e décile	9e décile	Nombre opérations
Travaux hors VRD	1 138	1 193	**1 335**	1 501	1 626	51
VRD	34	39	**87**	115	148	51

€ HT / lits et places	1er décile	2e décile	Médiane	8e décile	9e décile	Nombre opérations
Travaux hors VRD	71 846	74 148	**83 659**	92 591	97 605	51
VRD	2 000	2 879	**5 231**	7 776	8 912	51

	Honoraires (Études + autres honoraires)					
€ HT / m² SDO	1er décile	2e décile	Médiane	8e décile	9e décile	Nombre opérations
Honoraires	164	179	**219**	265	291	51

	Honoraires MOE + autres honoraires + Travaux + VRD					
€ HT / m² SDO	1er décile	2e décile	Médiane	8e décile	9e décile	Nombre opérations
Honoraires + Travaux + VRD	1 484	1 589	**1 757**	1 994	2 166	51

€ HT / lits et places	1er décile	2e décile	Médiane	8e décile	9e décile	Nombre opérations
Honoraires + Travaux + VRD	86 289	90 060	**101 829**	112 956	117 643	51

7 Commentaires et points de vigilance

Cet échantillon constitué d'ESMS à statut « public » regroupe les EPA, les EPS ainsi que les CCAS. Il représente 80% des opérations neuves.

Le premier constat tiré de l'analyse des graphiques porte sur l'éclatement l'éclatement des nuages de points.

⇢ **Le ratio SDO/SU** est plutôt contenu avec un écart de 17 % entre le 1er et le 9e déciles et avec une médiane qui se situe à 1,34 ; alors que plus de 50% séparent le 1er et 9e décile du ratio de surface par lits et places, la médiane de cet échantillon se positionnant à 57 m² SDO/lits et places.

⇢ **Pour ce qui concerne les coûts de travaux bâtiments,** l'échantillon semble assez resserré et est plutôt compact autour d'une médiane à1450 € HT et hors VRD/m² SDO, et près de 84000 € HT et hors VRD/lits et places.

Une opération se positionne au-delà des 2200 €/m². Cela s'explique par le fait que l'opération est localisée en Île-de-France et qu'il s'agit d'une reconstruction incluant des travaux lourds de déconstruction démolition intégrés dans les ratios.

⇢ **Les honoraires**

L'échantillon est particulièrement groupé autour de la médiane : 15 % du coût des travaux (bâtiment + VRD). Ce regroupement est conforté par les 1er et 9e déciles très rapprochés de la médiane, respectivement 11 et 17 % du coût des travaux (bâtiment + VRD).

⇢ Les deux graphiques reprenant **les coûts de construction** (travaux + honoraires + VRD) sont assez semblables à ceux des coûts de travaux seuls, c'est-à-dire avec des écarts entre 1er et 9e déciles similaires. Le coût médian HT travaux + honoraires + VRD se situe près de 102 000 €/lits et places.

OBSERVATOIRE DES COÛTS DE LA CONSTRUCTION MEDICO-SOCIALE
Février 2012

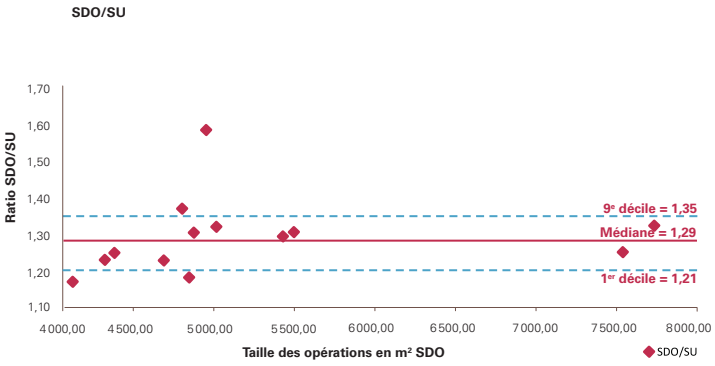
TYPE D'OPÉRATION	MONTAGE JURIDIQUE	STATUT ÉTABLISSEMENT
Neuf	Tous	Privé

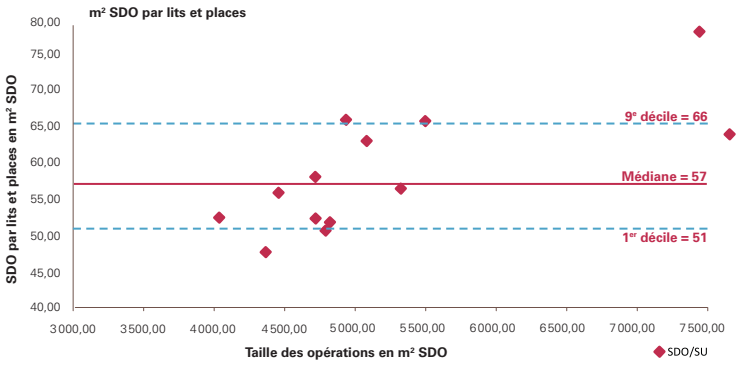
1 Nombre d'opérations de l'échantillon
13

2 Nombre de lits / places concernés par les travaux uniquement
1160

3 Les surfaces

	Surfaces totales	**Médianes des surfaces**	Nombre d'opérations
Surface utile/m² (SU)	53029	**3792**	13
Surface dans œuvre/m² (SDO)	68451	**4880**	13
Surface hors œuvre nette/m² (SHON)	75184	**5413**	13
Surface hors œuvre brute/m² (SHOB)	97397	**6530**	13
Nombre de lits	1160	**90**	13



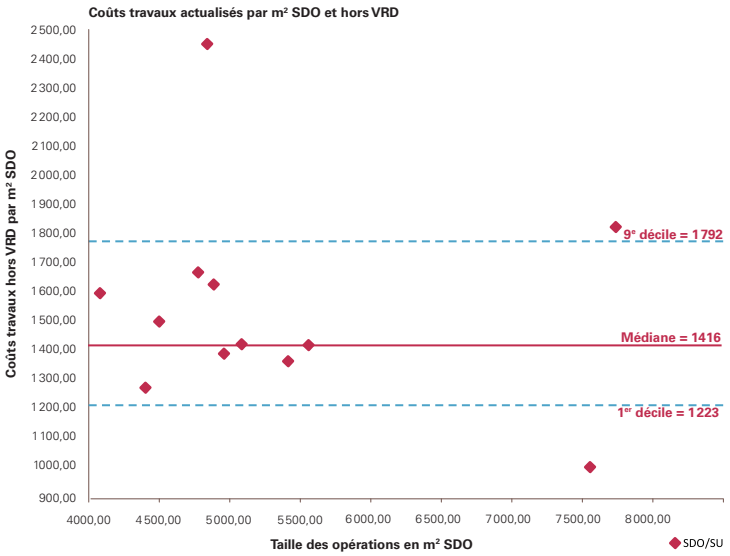


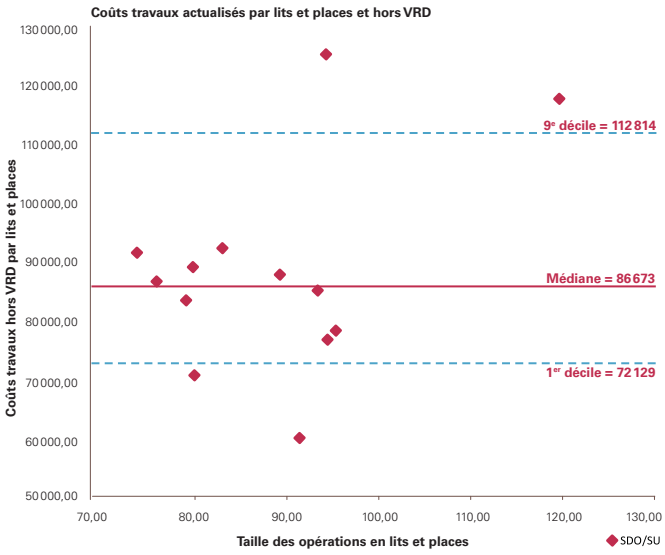
	1er décile	**Médiane**	9e décile	Nombre d'opérations
SDO/SU	1,21	**1,29**	1,35	13
SDO/lits et places	51	**57**	66	13
SHON/lits et places	53	**65**	74	13

OBSERVATOIRE DES COÛTS DE LA CONSTRUCTION MEDICO-SOCIALE
Février 2012 (SUITE)

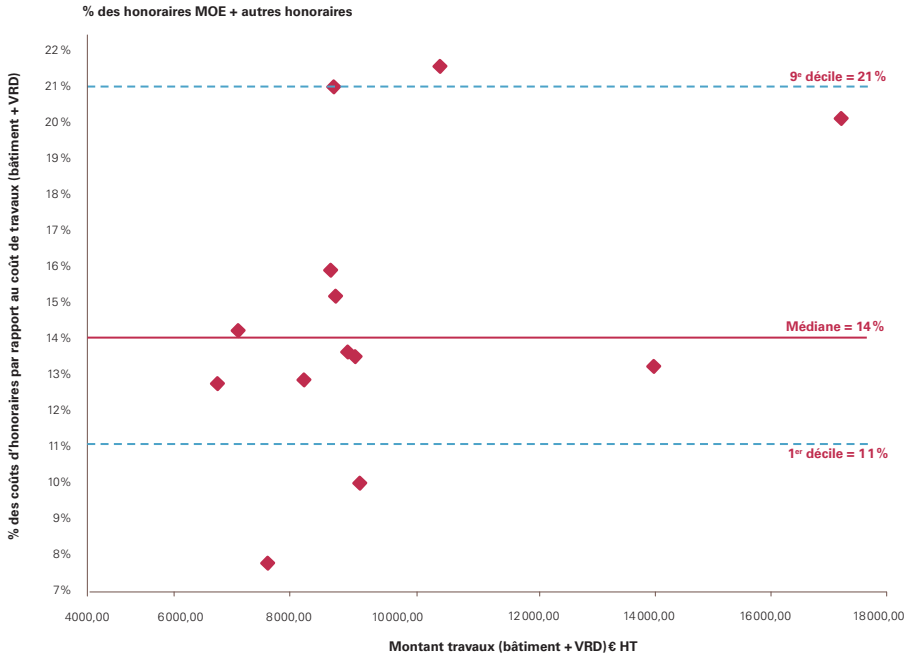
4 Les coûts de travaux bâtiments

Tous les coûts exprimés dans les tableaux et graphiques suivants sont en HT (valeur septembre 2011) en utilisant l'index BT01 les travaux hors VRD et l'index TP01 pour les VRD (valeur septembre 2011).



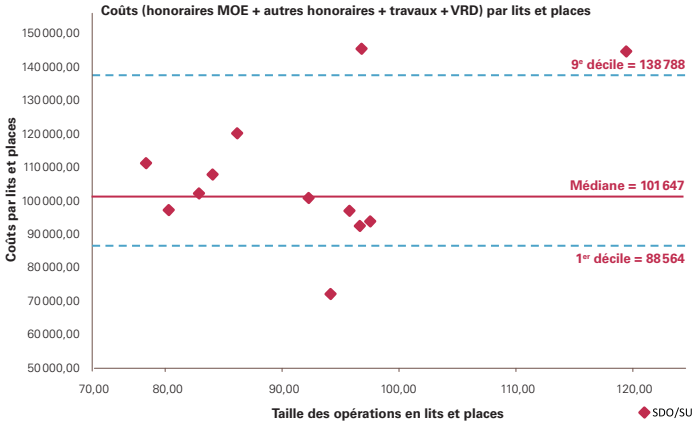


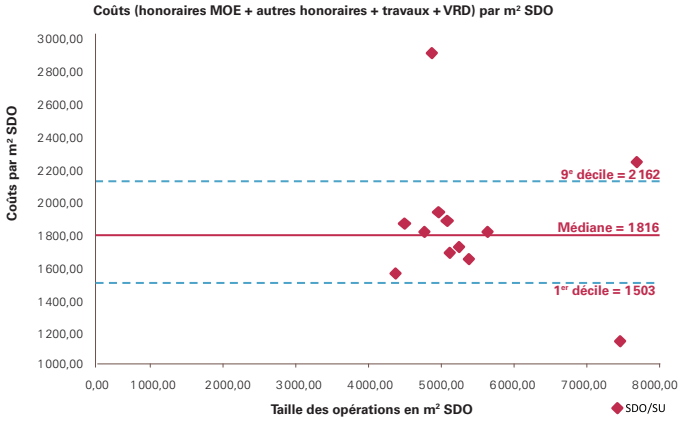
5 Les honoraires



OBSERVATOIRE DES COÛTS DE LA CONSTRUCTION MEDICO-SOCIALE
Février 2012 (SUITE)

6 Les coûts de construction





	Travaux					
€ HT / m² SDO	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Travaux hors VRD	1 223	1 303	**1 416**	1 656	1 792	13
VRD	28	39	**70**	95	100	13

€ HT / m² SU	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Travaux hors VRD	1 522	1 629	**1 864**	2 240	2 351	13
VRD	37	50	**92**	121	123	13

€ HT / m² SHON	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Travaux hors VRD	1 062	1 139	**1 284**	1 666	1 768	13
VRD	28	37	**64**	83	86	13

€ HT / lits et places	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Travaux hors VRD	72 129	77 687	**86 673**	92 235	112 814	13
VRD	1 642	2 098	**4 241**	5 315	6 064	13

	Honoraires (Études + autres)					
€ HT / m² SDO	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Honoraires	149	173	**217**	308	329	13

	Honoraires MOE + autres honoraires + Travaux					
€ HT / m² SDO	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Honoraires + Travaux	1 503	1 584	**1 816**	1 908	2 162	13

€ HT / lits et places	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Honoraires +Travaux	88 564	93 723	**101 647**	116 581	138 788	13

7 Commentaires et points de vigilance

La constitution de cet échantillon « privé » regroupe les ESMS non lucratifs et les privés commerciaux.

Cet échantillon est moins conséquent que le secteur public. Cependant, il apparaît que:

⇢ **en termes de surfaces,** la représentation est plutôt homogène hormis une opération comportant un ratio SDO/SU proche de 1,60. Ainsi, la valeur médiane pour le ratio de SDO/SU est de 1,29. Pour le ratio SDO/lits et places, elle est de 57m² SDO, soit une valeur équivalente à l'échantillon public ;

⇢ **pour ce qui est des coûts de travaux bâtiments,** une distinction importante est à faire au sein même de cet échantillon : opération située en Île-de-France et opération située en régions.

En effet, sur 13 opérations, 8 sont situées en régions, traduisant des coûts médians de travaux au m² SDO de 1 380 € HT et Hors VRD/m² SDO, le même coût en Île-de-France étant supérieur de plus de 15%. Cependant, la faible quantité d'occurrences (5 opérations en Ile-de-France) ne permet pas de conclure.

Les coûts médians de travaux bâtiment de l'échantillon global (IDF + régions) ressortent ainsi à 1 416 € HT/m² SDO, et à 86 000 € HT et hors VRD/lits et places.

⇢ Pour les **honoraires,** l'échantillon est assez éparpillé mais on retrouve une médiane à 14 %, qui est donc sensiblement la même que dans le public. Cependant, les valeurs extrêmes

des derniers déciles sont plus élevés que dans le secteur privé (21%) que dans le secteur public (17%).

⇢ **Le coût médian HT de construction (travaux bâtiment + honoraires + VRD) est de près de 102 000 €/lits et places, soit un coût identique à celui du secteur public.**

OBSERVATOIRE DES COÛTS DE LA CONSTRUCTION MEDICO-SOCIALE
Février 2012

TYPE D'OPÉRATION	MONTAGE JURIDIQUE	STATUT ÉTABLISSEMENT	CRITÈRE ENVIRONNEMENTAL
Neuf	Tous	Tous	Sans

1 Nombre d'opérations de l'échantillon

43

2 Nombre de lits / places concernés par les travaux uniquement

4559

3 Les surfaces

	Surfaces totales	**Médianes des surfaces**	Nombre d'opérations
Surface utile/m² (SU)	195937	**4077**	43
Surface dans œuvre/m² (SDO)	264826	**5260**	43
Surface hors œuvre nette/m² (SHON)	288540	**6240**	43
Surface hors œuvre brute/m² (SHOB)	334094	**7956**	38
Nombre de lits	4559	**92**	43

Rappel : lors du recueil de données, la fiche d'enquête comporte un critère qualitatif concernant une cible recherchée d'opération environnementale : HQE, BBC, Effinergie, etc.

Cependant, ces opérations ne peuvent être traitées que d'un point de vue qualitatif, c'est-à-dire que les coûts de construction ne sont pas détaillés en fonction des lots impactés par la mise en œuvre de ce critère environnemental, ou par le détail de l'aspect environnemental : cible environnementale de conception, cible environnementale d'exécution de travaux.

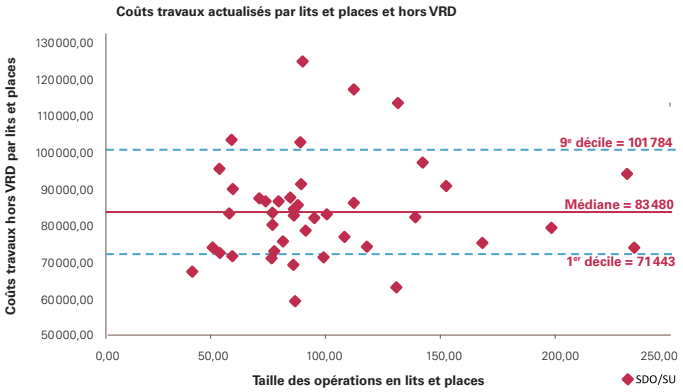
Nous avons donc testé les coûts de travaux HT pour les opérations intégrant un critère environnemental et celles n'en comportant pas.

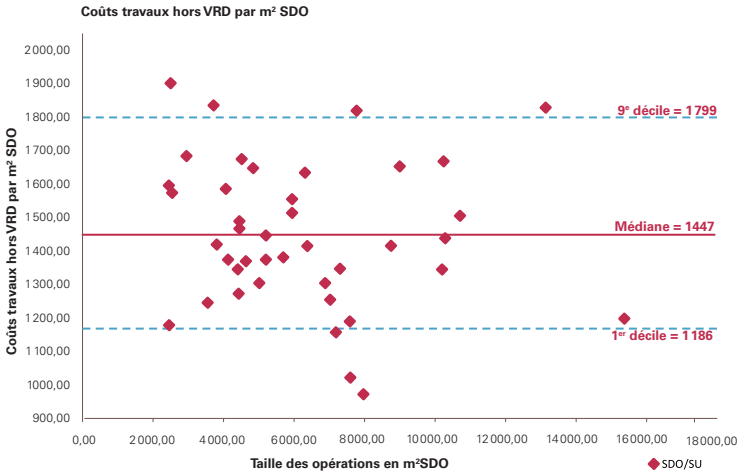
Les ratios de surfaces tels que les ratios SDO/SU et SDO par lits et places et la SHON par lits et places sont similaires aux ratios issus de l'échantillon public.

OBSERVATOIRE DES COÛTS DE LA CONSTRUCTION MEDICO-SOCIALE
Février 2012 (SUITE)

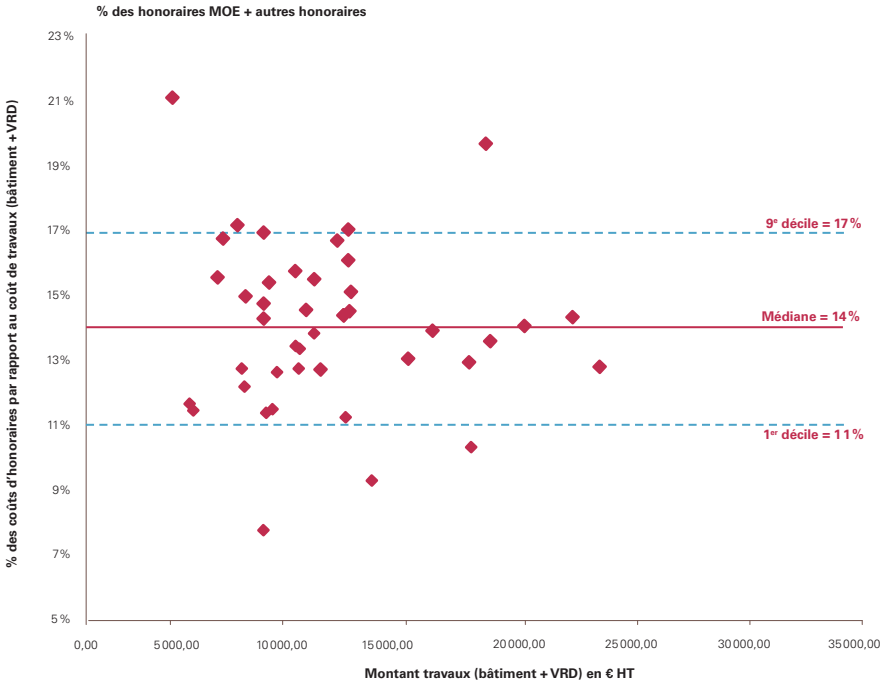
4 Les coûts de travaux bâtiments

Tous les coûts exprimés dans les tableaux et graphiques suivants sont en HT (valeur septembre 2011) en utilisant l'index BT01 les travaux hors VRD et l'index TP01 pour les VRD (valeur septembre 2011).



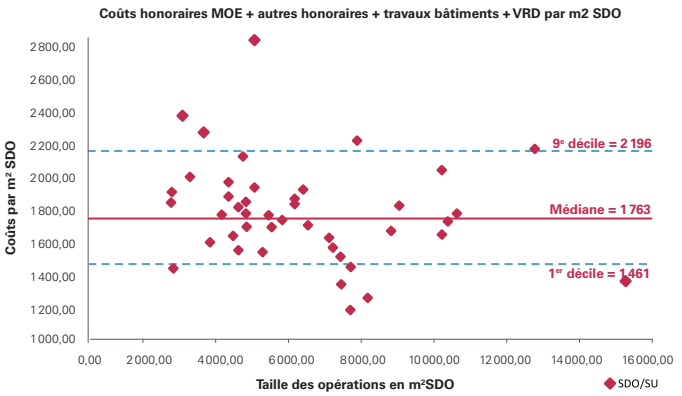


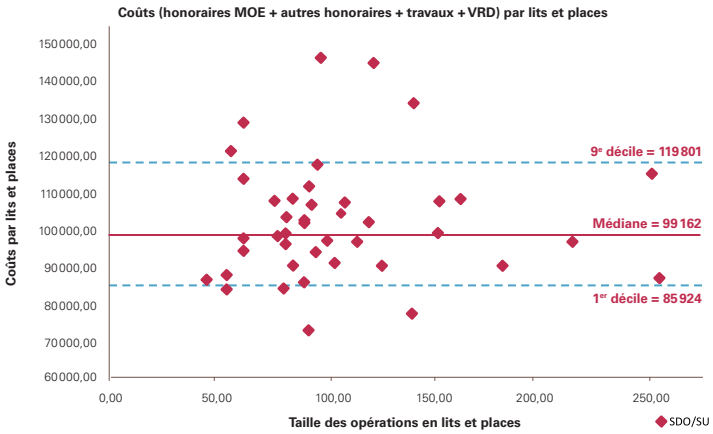
5 Les honoraires



OBSERVATOIRE DES COÛTS DE LA CONSTRUCTION MEDICO-SOCIALE
Février 2012 (SUITE)

6 Les coûts de construction





	Travaux					
€ HT / m² SDO	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Travaux hors VRD	1 186	1 278	**1 447**	1 665	1 799	43
VRD	35	46	**87**	126	154	43
€ HT / m² SU	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Travaux hors VRD	1 577	1 682	**1 917**	2 232	2 365	43
VRD	50	58	**123**	170	199	43
€ HT / m² SHON	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Travaux hors VRD	1 095	1 146	**1 324**	1 519	1 684	43
VRD	34	42	**82**	114	134	43
€ HT / lits et places	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Travaux hors VRD	71 443	72 884	**83 480**	92 170	101 784	43
VRD	2 015	2 793	**4 811**	7 355	8 658	43

	Honoraires (Études + autres honoraires)					
€ HT / m² SDO	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Honoraires	164	177	**217**	253	289	43

	Honoraires MOE + autres honoraires + Travaux + VRD					
€ HT / m² SDO	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Honoraires + Travaux + VRD	1 461	1 570	**1 763**	1 960	2 196	43
€ HT / lits et places	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Honoraires + Travaux + VRD	85 924	90 372	**99 162**	112 518	119 801	43

7 Commentaires et points de vigilance

L'examen des graphiques montre que les coûts de construction des opérations ne comportant pas de critères environnementaux sont très similaires aux coûts de construction du secteur public (médiane et déciles compris). Le nombre d'opérations de cet échantillon (43) est en effet proche de celui du public (51) et représente donc plus des 2/3 des opérations neuves.

- La médiane des coûts de travaux bâtiment pour l'échantillon s'élève à 1447 € HT/m² SDO et hors VRD, avec un coût médian de 83 480 € HT/lit et place.

L'intérêt de cet échantillon de 43 opérations réside dans le comparatif des coûts de travaux bâtiment avec l'échantillon intégrant un critère environnemental (ci-après).

OBSERVATOIRE DES COÛTS DE LA CONSTRUCTION MEDICO-SOCIALE
Février 2012

TYPE D'OPÉRATION	MONTAGE JURIDIQUE	STATUT ÉTABLISSEMENT	CRITÈRE ENVIRONNEMENTAL
Neuf	Tous	Tous	Avec

1 Nombre d'opérations de l'échantillon

21

2 Nombre de lits / places concernés par les travaux uniquement

1 883

3 Les surfaces

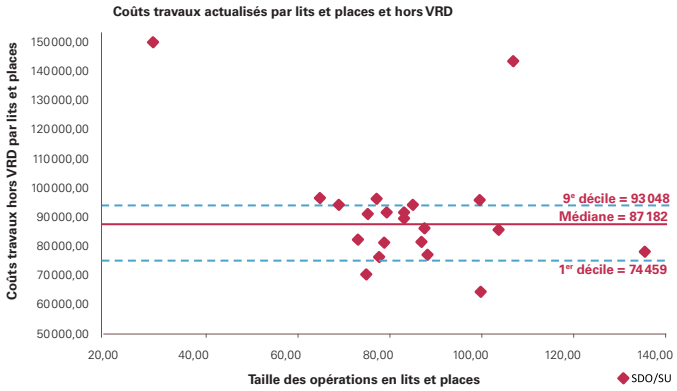
	Surfaces totales	**Médianes des surfaces**	Nombre d'opérations
Surface utile/m² (SU)	84 350	**3 884**	21
Surface dans œuvre/m² (SDO)	110 836	**5 052**	21
Surface hors œuvre nette/m² (SHON)	119 065	**5 448**	21
Surface hors œuvre brute/m² (SHOB)	120 274	**6 439**	16
Nombre de lits	1 883	**90**	21

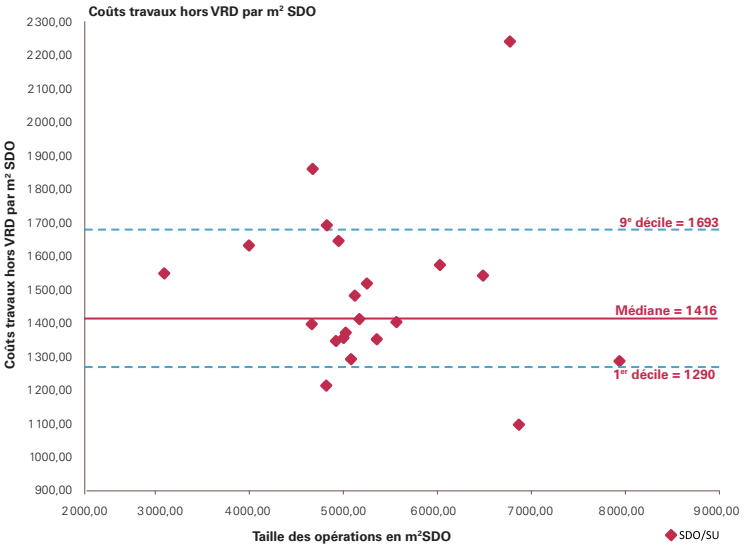
Les ratios de surfaces tels que les ratios SDO/SU et SDO par lits et places et la SHON par lits et places sont similaires aux ratios issus de l'échantillon public.
(cf. échantillon public)

OBSERVATOIRE DES COÛTS DE LA CONSTRUCTION MEDICO-SOCIALE
Février 2012 (SUITE)

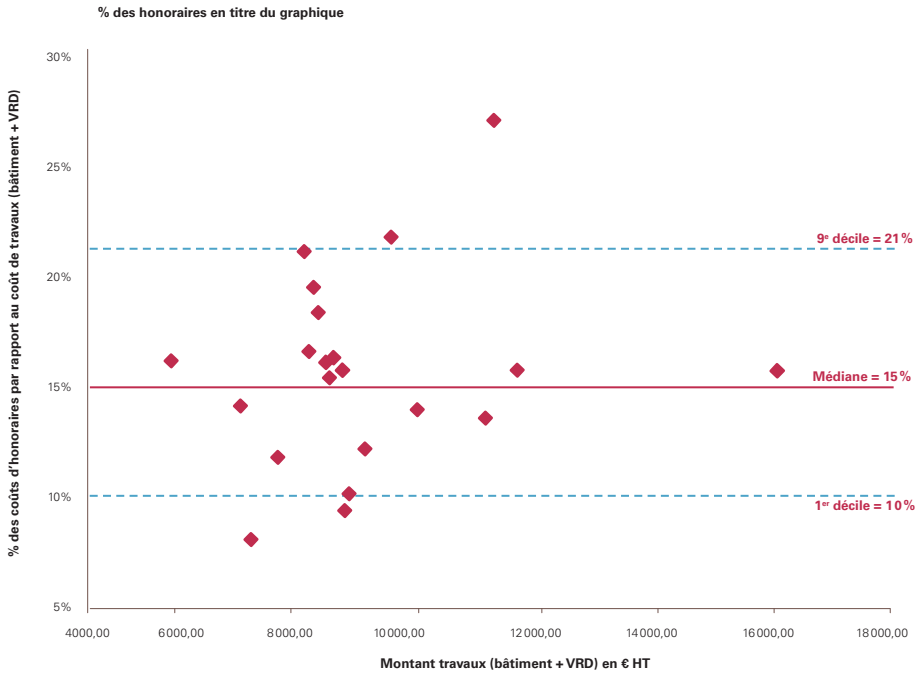
4 Les coûts de travaux bâtiments

Tous les coûts exprimés dans les tableaux et graphiques suivants sont en HT (valeur septembre 2011) en utilisant l'index BT01 les travaux hors VRD et l'index TP01 pour les VRD (valeur septembre 2011).



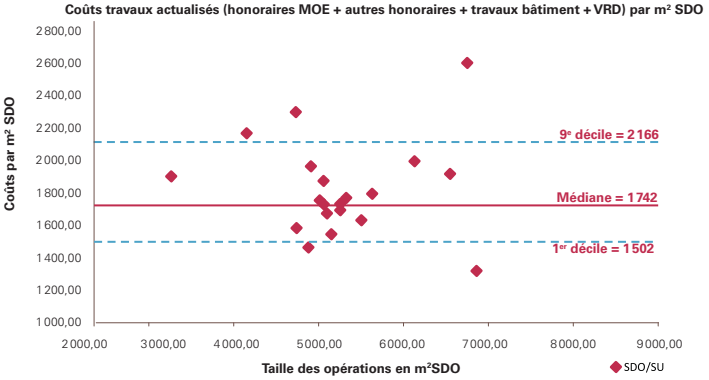


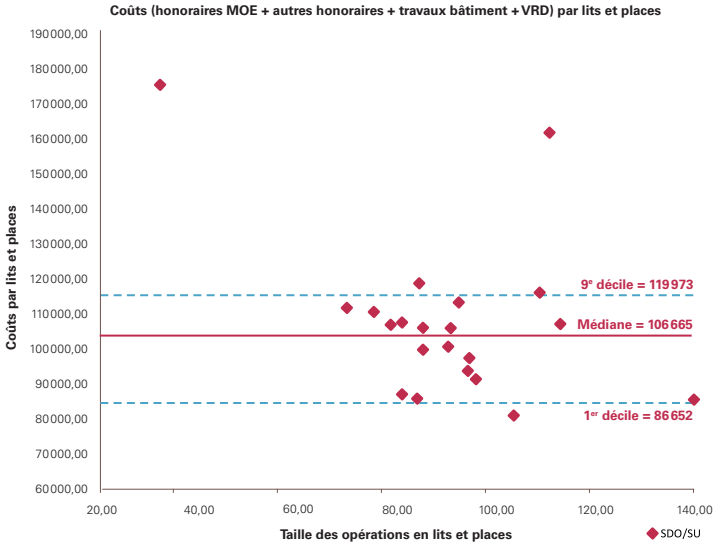
5 Les honoraires



OBSERVATOIRE DES COÛTS DE LA CONSTRUCTION MEDICO-SOCIALE
Février 2012 (SUITE)

6 Les coûts de construction





	Travaux					
€ HT / m² SDO	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Travaux hors VRD	1 290	1 354	**1 416**	1 640	1 693	21
VRD	19	36	**86**	102	136	21
€ HT / m² SU	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Travaux hors VRD	1 692	1 751	**1 984**	2 199	2 457	21
VRD	26	44	**121**	137	180	21
€ HT / m² SHON	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Travaux hors VRD	1 214	1 243	**1 336**	1 515	1 626	21
VRD	17	38	**79**	97	118	21
€ HT / lits et places	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Travaux hors VRD	74 459	76 851	**87 182**	92 658	93 048	21
VRD	1 003	2 470	**4 547**	7 243	8 446	21

	Honoraires (Études + autres honoraires)					
€ HT / m² SDO	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Honoraires	163	177	**239**	291	320	21

	Honoraires MOE + autres honoraires + Travaux + VRD					
€ HT / m² SDO	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Honoraires + Travaux + VRD	1 502	1 592	**1 742**	1 994	2 166	21
€ HT / lits et places	**1er décile**	**2e décile**	**Médiane**	**8e décile**	**9e décile**	**Nombre opérations**
Honoraires + Travaux + VRD	86 652	93 174	**106 665**	115 152	119 973	21

7 Commentaires et points de vigilance

La remarque assez surprenante qui peut être faite sur cet échantillon concerne les coûts de travaux bâtiment hors VRD qui sont similaires (voire légèrement inférieurs) en médiane et en déciles à ceux des opérations ne comportant pas de critères environnementaux.

Doit-on en déduire que les coûts de travaux d'une construction dite « environnementale » sont similaires à ceux d'une opération « standard » ?

Cette conclusion est peut-être un peu rapide sachant qu'on ne connaît malheureusement pas le détail des critères environnementaux inclus dans les opérations compte tenu du mode de recueil *(cf. annexe 8)*. En effet, si une construction est classée « HQE », seuls quelques critères environnementaux sont ciblés, comme la réduction des nuisances de chantier qui n'élèvent pas « drastiquement » les coûts de construction. Si cette opération peut être certifiée par un label THPE, BBC, passif, les coûts de construction générés lors de la phase travaux peuvent être supérieurs aux coûts standards.

Dans l'échantillon des opérations comportant une cible environnementale, la médiane des honoraires est très légèrement plus élevée (de 1%) que dans celui ne comportant pas de cible environnementale.

L'intérêt de ce traitement statistique incite donc à s'interroger sur les coûts de construction d'aujourd'hui observés en général et sur leur capacité à avoir intégré depuis quelques années les évolutions économiques liées aux évolutions réglementaires.

4 ANNEXES

ANNEXE 1
La Surface Utile (SU) 37

ANNEXE 2
La Surface Dans Œuvre (SDO) 38

ANNEXE 3
SHOB et SHON 39

ANNEXE 4
La surface de plancher 40

ANNEXE 5
Récapitulatif des surfaces 41

ANNEXE 6
Comparatif SDO/SU/SP 42x

ANNEXE 7
Le ratio SDO/SU 43

ANNEXE 8
Modèle de fiche
recueil de données 44

ANNEXE 9
Le coût toute dépense
confondue (TDC). 47

ANNEXE 10
Répartition des secteurs fonctionnels
au sein de la SDO 48

ANNEXE 11
Glossaire 49

ANNEXE 1

LA SURFACE UTILE (SU)

La surface utile est un outil essentiel de la démarche de programmation. Le terme « utile » n'a pas le sens habituel qui s'oppose à « inutile », mais renvoie à sons sens étymologique relatif à « l'usage » ou à « l'utilisation ». Il s'agit de la surface des locaux décrits dans le programme par le maître d'ouvrage comme étant nécessaires à l'exercice de ses activités. Il est fait abstraction dans cette notion des liaisons entre les locaux ainsi que des dispositifs liés aux installations techniques, dont la consistance dépend du parti architectural et technique adopté par le maître d'œuvre.

Définition

Il n'existe pas de définition officielle. Pour les données recueillies par l'Observatoire des coûts de la construction dans le médico-social, il a été convenu de retenir la même définition que celle utilisée dans l'Observatoire de la construction hospitalière, à savoir :
« La surface utile est la surface intérieure des locaux d'activité. Les circulations et les locaux techniques n'entrent pas dans le calcul de la surface utile. »

Elle ne comprend donc pas : les circulations horizontales et verticales, les paliers d'étage, l'encombrement des murs, voiles, cloisons, gaines, poteaux… En revanche, les halls d'entrée ainsi que les espaces d'attente et d'orientation sont inclus.

L'important est d'identifier la fonction de l'espace qui n'est pas un local au sens strict du terme, afin d'en définir une affectation ou non au sens de la SU :

- Si cet espace a une vocation de liaison entre locaux, il n'est pas comptabilisé dans la SU. (exemple : liaison entre une chambre et le restaurant) ;
- Si cet espace a, au-delà de sa vocation de liaison, au moins une fonction supplémentaire, il est à comptabiliser dans la SU (exemple : circulation de distribution à l'intérieur de la cuisine).

Les locaux sanitaires sont inclus dans la SU, ainsi que les emplacements des équipements mobiliers et immobiliers.
Concernant les locaux techniques et les circulations générales, ils ne sont pas comptabilisés dans la SU. Cependant, et bien que non inclus dans un programme de locaux, ils doivent faire l'objet d'une estimation prévisionnelle dans celui-ci afin d'éviter toute omission lors de la définition de la surface dans œuvre (SDO) servant à l'estimation du coût de l'opération.

ANNEXE 2

LA SURFACE DANS ŒUVRE (SDO)

Dans le cadre d'une opération immobilière,la surface dans œuvre est évaluée en multipliant la surface utile (définie ci avant) par un coefficient approprié, caractéristique du secteur, de l'entité ou du pôle fonctionnel considéré.
Dans l'Observatoire, la SDO retenue est celle de l'opération effectivement réalisée, correspondant au projet architectural exécuté (et non plus la SDO estimée en phase de programmation).

Définition

Une fois encore, il n'existe pas de définition réglementaire de la SDO, celle retenue par l'Observatoire est la suivante : « La surface dans œuvre est égale à la somme des surfaces de plancher de chaque niveau de construction calculée à partir du nu intérieur des façades et structure porteuses. »

La SDO comprend les circulations verticales intérieures et extérieures, les circulations horizontales, les paliers d'étages intérieurs et extérieurs, les surfaces d'emprises au sol des structures non porteuses (cloisons, gaines techniques).

Les galeries de liaison fermées reliant des bâtiments entre eux sont intégrées dans la SDO (qu'elles soient en infrastructure ou en superstructure). De même les locaux techniques sont inclus dans la SDO.

ANNEXE 3

SHOB ET SHON

La SHOB et de la SHON permettent d'apprécier la conformité des ouvrages construits aux règles d'urbanisme, en particulier celles qui font appel à des notions de densité de construction.

Surface hors œuvre brute (SHOB)

Art. R112.2 du Code de l'Urbanisme : « La surface de plancher hors œuvre brut SHOB d'une construction est égale à la somme des surfaces de plancher de chaque niveau de la construction. »

La surface de plancher d'un niveau se calcule hors œuvre, c'est-à-dire au nu extérieur des murs de pourtour. Elle doit être mesurée de manière à prendre en compte d'une part l'épaisseur de tous les murs et, d'autre part, tous les prolongements extérieurs d'un niveau tels que les balcons, loggias, coursives. Les aires de stationnement sont incluses dans le calcul de la SHOB.

Surface hors œuvre nette (SHON)

La surface de plancher hors œuvre nette SHON est obtenue en retranchant à la surface hors œuvre brute certaines surfaces particulières définies par l'article R112.2 du Code de l'Urbanisme et par la circulaire du 12 novembre 1990, notamment les surfaces affectées au stationnement des véhicules, les surfaces non aménageables, ainsi que les terrasses loggias et surfaces non closes du rez-de-chaussée.

Les locaux techniques sont également exclus de la SHON dès lors qu'ils sont affectés au fonctionnement technique de l'immeuble.

Ces deux surfaces sont également nécessaires car elles sont très usitées dans d'autres secteur que le médico-social qui, avec l'hospitalier, est un des rares à utiliser la notion de SDO. Elles sont par ailleurs systématiquement incluses dans les dossiers de Permis de Construire.

Il existe une certaine cohérence entre ces différentes surfaces qu'il est bon de ne pas perdre de vue.

Ces surfaces n'intégreront bientôt plus le paysage de la construction car, par souci de meilleure compréhension, une nouvelle surface vient d'être créée supprimant ainsi la SHON et la SHOB.

Remarque importante : toutes les opérations inscrites dans l'enquête 2012 EHPAD répondent aux définitions de ces surfaces SHOB et SHON, puisqu'elles sont toutes antérieures au 01/03/2012.

ANNEXE 4

LA SURFACE DE PLANCHER (SP)

Présentation

Une ordonnance du 16 novembre 2011 définit une nouvelle surface : la Surface de Plancher SP.
Le mode de calcul de la « surface de plancher » comporte ainsi de nombreux avantages par rapport à ceux de la SHOB et de la SHON.

Le calcul des surfaces est simplifié et s'inscrit en filiation directe avec le calcul de la surface taxable à la taxe d'aménagement : la « surface de plancher » et la surface taxable adoptée en loi de finances rectificative pour 2010 pour arrêter la base d'imposition de la taxe d'aménagement partagent la même définition de base.

La « surface de plancher » comporte uniquement quelques déductions supplémentaires par rapport aux déductions prévues pour la surface taxable.

Une seule déduction forfaitaire est par ailleurs maintenue par rapport au calcul des surfaces en SHON. Cette déduction forfaitaire ne concerne en outre que les immeubles collectifs.

Le calcul des surfaces en « surface de plancher » correspond de plus à l'espace réellement disponible pour les occupants des constructions, ce qui contribue à faciliter sa compréhension.

L'absence d'intégration des murs extérieurs contribue à l'amélioration de la performance énergétique des bâtiments : le recours à des techniques d'isolation faisant appel à des murs épais ou à des doubles parois ne se traduira plus par une perte en termes de droits à construire.

Un décret datant du 31 décembre 2011 précise quelles doivent-être les surfaces à retrancher pour obtenir la SP :

- L'épaisseur des murs entourant les embrasures des portes et fenêtres donnant sur l'extérieur ;
- Les vides et les trémies afférentes aux escaliers et ascenseurs ;
- Les surfaces de plancher avec hauteur sous plafond inférieure à 1m 80 ;
- Les places de stationnement y compris aires de manœuvre et rampes d'accès ;
- Les combles non aménageables ;
- Les surfaces des locaux techniques servant au fonctionnement d'un groupe de bâtiments ;
- Les surfaces des caves et celliers ;

ANNEXE 5

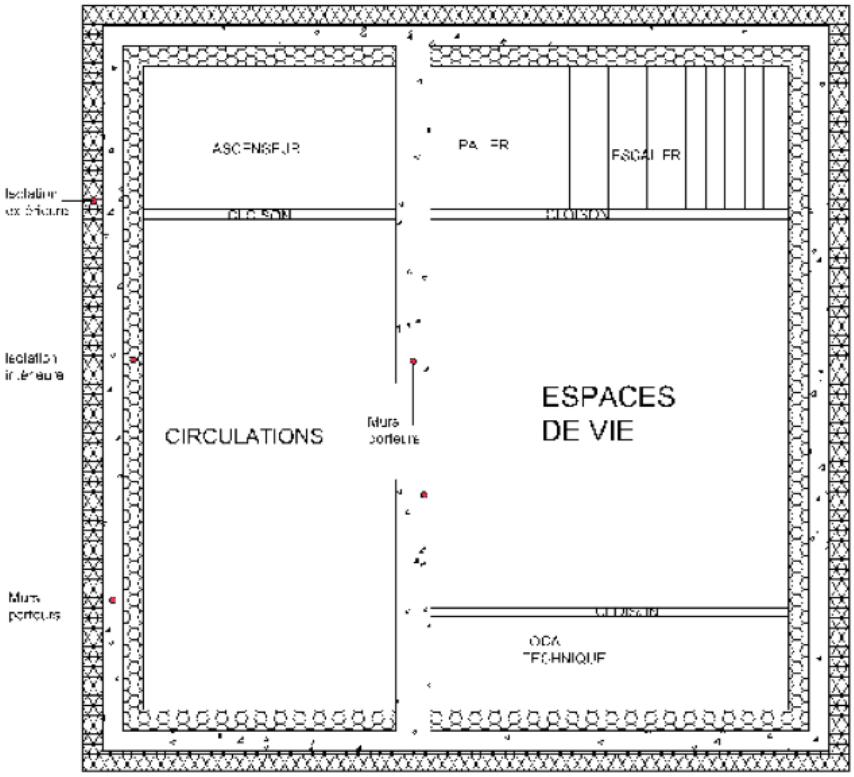
TABLEAU RÉCAPITULATIF DES SURFACES

compris dans le calcul de la surface

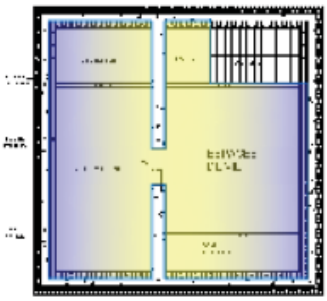
	SHOB	SHON	SDO	SP	SU
Murs extérieurs					
Isolation extérieure					
Isolation intérieure					
Murs intérieurs porteurs					
Cloisons fixes					
Cloisons mobiles					
Toitures terrasses, aménageables ou non					
Balcons, loggias...					
Coursives et galeries fermées permettant l'accès à des locaux					
Vérandas					
Combles ou sous-sols aménageables y compris les autres réserves foncières					
Combles ou sous-sols non aménageables					
HSP < 1m80					
Sous-sols y compris les parkings					
Niveaux intermédiaires (mezzanines, galeries, paliers des escaliers fermés)					
Circulations verticales fermées (uniquement les niveaux servant d'emprise et les paliers)					
Locaux techniques en combles, sous-sols, terrasses fermées					
Locaux techniques en étage courant y compris les gaines techniques et gaines d'ascenseur					
Circulations horizontales					
Espaces d'attentes intégrés aux circulations					
Sanitaires					
Hall d'entrée et sas d'accès (hall, ambulances...)					
Archives					
Bureaux, salles de réunion, cafétéria...					

ANNEXE 6

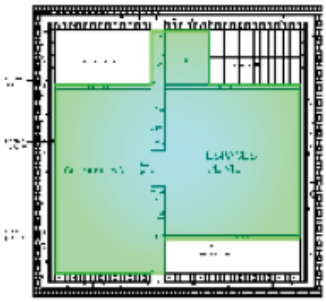
COMPARATIF SDO/SU/SP



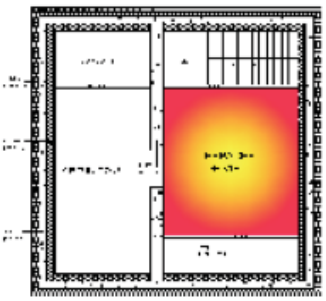
SDO



SP



SU



ANNEXE 7

LE RATIO SDO / SU

Le ratio SDO/SU est déterminant pour évaluer la dimension et le coût d'une construction.

Ce ratio caractérise l'architecture et la géométrie d'un bâtiment

Il est représentatif du complément de surface que le maître d'œuvre rajoute à la surface utile pour transformer l'expression des besoins (en surface utile) en un ensemble fonctionnel.

L'établissement de santé se caractérise par un ensemble de secteurs très différents par leur type d'activité, leur besoin de circulations et leur coût. Chaque secteur dispose d'un ratio SDO/SU qui lui est spécifique. Le ratio général peut-être la résultante de disparités assez fortes entre les secteurs.

Un paramètre parmi d'autres, mais un paramètre important

Ce complément de surface est indispensable puisqu'il assure la liaison entre les différents locaux « utiles », mais il doit être maîtrisé, dans la mesure où il déterminera en partie le coût de la construction, puis son coût d'exploitation.

Lorsqu'on dit d'un projet qu'il a un ratio SDO/SU élevé, on ne porte pas un jugement de valeur mais on fait le constat que l'investissement est consacré pour une proportion non négligeable à des surfaces qui ne sont pas directement utilisables pour l'activité exercée par le maître d'ouvrage.

Celui-ci peut donc avoir une action volontariste sur ce coefficient dans le sens d'une maîtrise des surfaces. Dans ce cas, le projet architectural devra s'inscrire dans cet objectif, ou s'en approcher.

ANNEXE 8

MODÈLE DE FICHE DE RECUEIL DE DONNÉES

Opération n° :
LIBELLE DE L'OPERATION

1 - Origine de l'opération

Créateur de l'opération :	Date de création : 05/01/2012
Statut :	

2 - Indentité de l'opération

Nom de l'opération :			
Région :			
Département :			
Ville :		Complémentarité :	
Etablissement :		Universitaire :	
2.1 - Activité(s) de l'opération		Famille d'activité	
Type d'activité :		complémentaire :	
Famille d'activité principale :			
2.2 - Nature d'opération			
Type d'opération :		Etendue :	
Milieu occupé :		Phasage :	

2bis - particularités de l'opération

BBC, Effinergie, HQE...					
Parkings intégrés à la structure?:		Nb de places:		Surface hors oeuvre brute:	
Nb de niveaux des bâtiments de l'opération:		Infra :		Super :	
Fondations spéciales?:					
Contraintes climatiques?:		Morphologie du bâtiment :			
Sismicité?:					
Situation géographique:					

Commentaires :

3 - Calendrier

Montage juridique:		
Début du programme :		(MM/AAAA)
Signature contrat MOE:		(MM/AAAA)
Lancement consultation travaux:		(MM/AAAA)
Début des travaux:		(MM/AAAA)
Fin des travaux:		(MM/AAAA)

Commentaire :

4 - Acteurs

	Assistance MOA -conducteur d'opération:					
Maîtrise d'oeuvre	Architecte:					
	B.E.T:					
Type de mission :		Mission(s) complémentaire(s) :	SYN :		OPC :	
			SSI :		Autres :	

Commentaire :

5 - Programme initial (si disponible)

Montant travaux (VRD + Batiment) HT estimé:		€	Date de valeur du programme:	
Surface utile:		m²		
Surface Dans OEuvre:		m²		

6 - Décomposition des prix

Nombre de tranches :

Dévolution des travaux :

Date de valeur Appel d'offre :

Date de valeur Bilan opération :

A - BATIMENT ET VRD HT (y compris travaux supplémentaires)	Montant Appel d'offre		Montant Bilan	
A1 : BATIMENT H.T				
Travaux préliminaires :		€		€
Gros oeuvre - structure :		€		€
Clos-couvert :		€		€
Equipement techniques du Bâtiment:		€		€
Partitions - Finitions :		€		€
Autres travaux :		€		€
Total A1:	0	€	0	€
A2 : VRD H.T				
VRD :		€		€
Espaces verts et extérieurs :		€		€
Autres VRD :		€		€
Total A2 :	0	€	0	€
Total A :	0	**€**	0	€
B - HONORAIRES HT				
B1 : Honoraires MOE H.T				
Architecte :		€		€
BET :		€		€
Total B1 :	0	€	0	€
B2 : Honoraires autres H.T				
Conduite. opération :		€		€
Etudes préalables - programmation :		€		€
Bureaux de contrôle :		€		€
Coordonnateur SPS :		€		€
Frais de concours :		€		€
Synthèse :		€		€
OPC :		€		€
Coordination SSI :		€		€
Autres honoraires :		€		€
Total B2 :	0	€	0	€
Total B :	0	**€**	0	€
C - Autres dépenses				
Assurance dommages ouvrages :		€		€
Provisions pour révision de prix :		€		€
Provisions pour aléas et imprévus :		€		€
Provisions pour travaux indissociables :		€		€
Equipements médicaux :		€		€
TVA :		€		€
Total C :	**0**	**€**	**0**	€
Coût TDC valeur finale estimée TVA (A +B + C) :	**0**	**€**	**0**	€
Autres dépenses non comprises dans le TDC :		€		€

7 - Total des surfaces et des lits

Surface utile	Neuve :		m²	Surface dans oeuvre réalisée	Neuve :		m²
	Rénovée :		m²		Rénovée :		m²
	Total :	0	m²		Total :	0	m²
Surface hors oeuvre nette	Neuve :		m²	Surface hors oeuvre brute	Neuve :		m²
	Renovée :		m²		Rénovée :		m²
	Total :	0	m²		Total :	0	m²
Surface d'emprise au sol des bâtiments :			m²	Surface totale du terrain d'assiette			m²
Nb de lits concernés par l'opération :							
Hébergement permanent							
Hébergement temporaire							
Accueils de jour							
PASA							
UHR							
Alzheimer							

Commentaires :

8 - Décomposition de la surface Dans Oeuvre Réalisée

Espaces privatifs, hébergement hors Alzheimer	Surface dans oeuvre :		m²
Espaces privatifs, unité Alzheimer cis UHR	Surface dans oeuvre :		m²
Espaces semi privatifs, circulation/salon	Surface dans oeuvre :		m²
Locaux accueil de jour	Surface dans oeuvre :		m²
PASA	Surface dans oeuvre :		m²
Espace de vie collective, restaurant, activités	Surface dans oeuvre :		m²
Espaces de services,soins	Surface dans oeuvre :		m²
Espaces de services, administration	Surface dans oeuvre :		m²
Espaces de services, logistiques, maintenance, linge	Surface dans oeuvre :		m²
Circulations générales	Surface dans oeuvre :		m²

9 - Commentaires

ANNEXE 9

LES COÛTS TOUTE DÉPENSES CONFONDUES (TDC)

Le coût TDC est élaboré en phase programmation à partir d'un ratio de prix appliqué à la SDO et exprime le budget global nécessaire à la réalisation de l'opération immobilière. Deux notions existent :

- le TDC en Valeur Finale Estimée (TDC VFE), c'est-à-dire incluant une revalorisation de prix en fonction de la durée estimée de l'opération immobilière, ainsi que des dépenses prévisionnelles (exemple : aléas et imprévus). Cette notion est valable durant tout le déroulement de l'opération ;
- le TDC en Valeur Finale (TDC VF), c'est-à-dire incluant les frais réellement dépensés et ne comportant plus de prévisions. Cette notion ne peut être établie qu'à la fin de la réalisation de l'opération immobilière.

La distinction s'effectue suivant la date d'établissement du coût et des éléments alors utilisés.

Définition

Le coût TDC d'une opération immobilière comprend :

Les honoraires des prestataires :

- programmiste (études préalables, faisabilité, programme),
- maîtrise d'œuvre (architecte, bureaux d'études, synthèse, coordinateur SSI, etc.),
- contrôle technique, coordonnateur sécurité et santé,
- géomètre,
- assistance à maîtrise d'ouvrage, conduite d'opérations ;

Les coûts de travaux :

- préalables à l'opération et indissociables (exemple : Dévoiement de réseaux).
- postérieurs à l'opération et indissociables (exemple : démolition de bâtiment)
- VRD et aménagements extérieurs
- bâtiment (infrastructure et superstructure) compris les fondations.

Les frais :

- de revalorisation des prix (révision ou actualisation),
- d'aléas et imprévus éventuels sur études et travaux (mais non liés aux modifications de programme de la part du maître d'ouvrage),
- de TVA sur toutes dépenses,
- d'assurances liées à l'opération immobilière (dommage-ouvrages, TRC, PUC),
- de branchements aux réseaux (électricité, téléphone, gaz, assainissement, réseaux de chaleur….),
- de publicité, de reprographie, d'indemnisation de concours,
- liés au phasage d'une opération (exemple : location de bungalows provisoires et déménagement lié).

Ne sont pas inclus :

- le coût d'acquisition du foncier ;
- les frais financiers liés au financement de l'opération immobilière.

ANNEXE 10

RÉPARTITION DES SECTEURS FONCTIONNELS AU SEIN DES SDO

Cette répartition des surfaces et de la décomposition des secteurs fonctionnels reprend celle énoncée par la Direction générale de l'action sociale (DGAS) dans son Guide pour l'appréciation de la qualité des espaces de vie dans les établissements pour personnes âgées de novembre 2008 :

- Espaces privatifs : Hébergement hors Alzheimer ;
- Espaces privatifs : Unité Alzheimer cis UHR ;
- Espaces semi privatifs : Circulations/salons/espaces rencontre internes aux unités ;
- Locaux accueil de jour ;
- PASA ;
- Espaces de vie collective : restaurant, lieux de repos, lieux activités ;
- Espaces de services : soins ;
- Espaces de services : administration-accueil-hall entrée ;
- Espaces de services : logistique, traitement du linge, maintenance du matériel ;
- Circulations générales : escaliers, circulation entre unités de vie, ascenseurs.

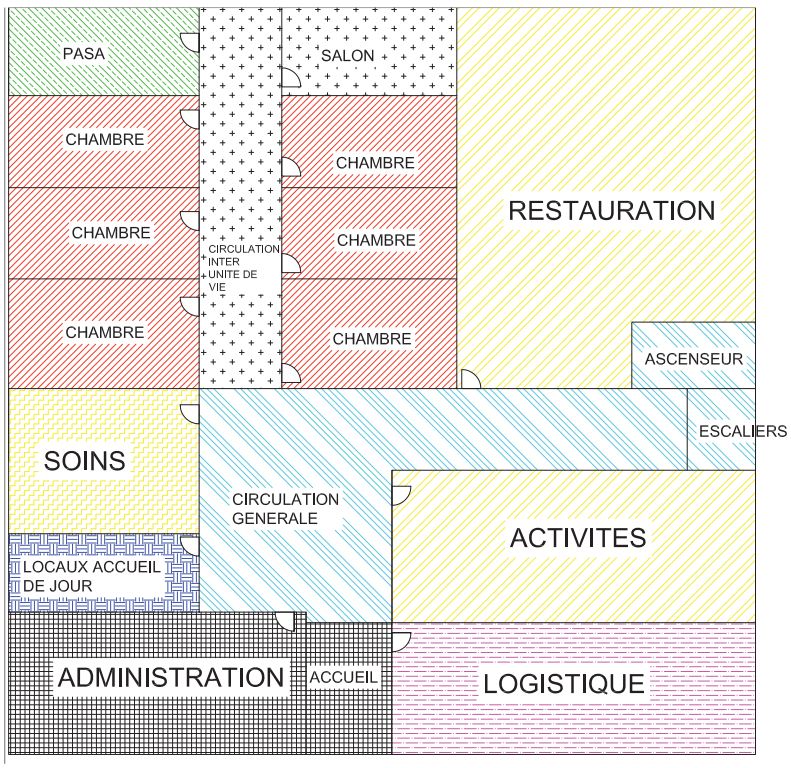
Les espaces de vie dans les établissements doivent être conçus selon les besoins des personnes âgées et leurs usages.

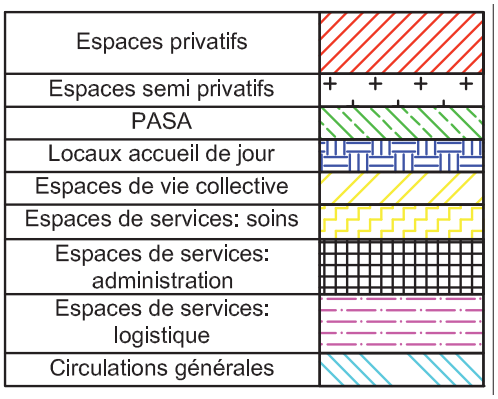
On distingue donc l'espace privé du logement ou de la chambre. Ce dernier est le centre névralgique du bon accueil d'un patient. Selon le type d'hébergement, il y restera jusqu'à la fin de sa vie. Il y demeurera jours et nuits, pourra y recevoir du monde. Le milieu doit-être pensé et aménagé de telle façon qu'il ne doit pas dissuader la famille ou les amis de venir. Au niveau des surfaces, on retrouve dans cet espace, la chambre, son balcon ou loggia, sa salle de bain.

Viennent ensuite les espaces semi-privés. Ils comprennent l'espace privé aussi appelé unité de vie, une affectation des surfaces des espaces de vie collective ainsi que des espaces de services de l'établissement et de la circulation générale.

Les espaces de vie collective quant à eux comprennent l'unité de restauration, les locaux d'activité, les lieux de rencontre etc.

Les espaces de services sont nombreux, on y voie l'administration, l'accueil, le hall d'entrée, les services de logistiques et de maintenance, le traitement du linge mais aussi les soins indispensables pour des personnes âgées dépendantes. Le personnel « possède » également ses locaux, vestiaires, chambre de garde.





ANNEXE 11

GLOSSAIRE

AMO : Assistant à Maîtrise d'Ouvrage

BET : Bureau Études Techniques

BBC : Bâtiment Basse Consommation

CH : Centre Hospitalier

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CLCC : Centre de Lutte Contre le Cancer

CSPS : Coordonnateur Sécurité Protection Santé

DGAS : Direction Générale de l'Action sociale

EHPAD : Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

ESMS : Établissements et Services Médico-sociaux

ESPIC : Établissement de Santé Privés d'Intérêt Collectif

HAD : Hospitalisation À Domicile

HQE : Haute Qualité Environnemental

MOA : Maîtrise d'Ouvrage

MOE : Maîtrise d'Œuvre

MOP : Maîtrise d'Ouvrage Publique

MPR : Médecine Physique et Rééducation

OPC : Ordonnancement - Pilotage - Coordination

PASA : Pôle d'Activité et de Soins Adaptés

SP : Surface de plancher

SDO : Surface Dans Œuvre

SHOB : Surface Hors Œuvre Brute

SHON : Surface Hors Œuvre Nette

SSI : Service de Sécurité Incendie

SSR : Soins de Suite et de Réadaptation

SU : Surface Utile

TDC : Toutes Dépenses Confondues

TRC : Tous Risques Chantier

VRD : Voierie - Réseaux - Divers

USLD : Unité de Soins et de Longue Durée

Mentions légales

Financement : les contenus publiés par l'ANAP sont le résultat du travail de ses salariés et de sociétés de conseil dont les prestations sont exécutées dans le cadre de marchés publics et financées par le budget de l'ANAP.

Conflits d'intérêts : les contenus et conclusions de l'ANAP sont indépendants de toute relation commerciale. L'ANAP n'approuve ni ne recommande aucun produit, procédé ou service commercial particulier.

Usage : l'ANAP garantit la validité des informations à la date de leur publication. Les contenus sujets à évolution particulière sont susceptibles d'être actualisés.

Propriété intellectuelle : les contenus sont la propriété intellectuelle de l'ANAP. Toute utilisation à caractère commercial est formellement interdite. Toute utilisation ou reproduction même partielle doit mentionner impérativement : « Observatoire des coûts de la construction du médico-social © ANAP 2012 » et respecter l'intégrité du contenu.

PEFC
PEFC/10-31-945

Conception et réalisation : corporate.pixelis.fr - 2011.
Crédit photos : IGN Institut géographique national.
Imprimé par CARACTERE, imprimerie certifiée Iso 14001, sur du papier PEFC.

L'Observatoire des coûts de la construction du médico-social est l'outil nécessaire à une évaluation « sincère » des projets immobiliers de ce secteur.

À destination principale des décideurs du secteur médico-social, ce document repose sur le traitement statistique de près de 90 opérations menées par des EHPAD publics et privés.

1 **DES ÉTABLISSEMENTS TRANSFORMÉS**

2 **DES PROCESSUS DE PRODUCTION EFFICIENTS**

3 **DES PARCOURS DE PERSONNES OPTIMISÉS**

4 **DES RESSOURCES HUMAINES VALORISÉES**

5 **DES INVESTISSEMENTS EFFICACES**

6 **UNE CULTURE PARTAGÉE DE LA PERFORMANCE**

Ce document s'inscrit dans le cadre du levier n°5, « Des investissements efficaces »

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

23 avenue d'Italie - 75013 Paris - 01 57 27 12 00
contact@anap.fr - www.anap.fr

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE